



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE FARMÁCIA

ANA KATARINA LOPES SOUSA

**AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE COM FOCO EM
FITOTERAPIA NO DISTRITO FEDERAL**

BRASÍLIA, 2023



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CEILÂNDIA
CURSO DE FARMÁCIA

ANA KATARINA LOPES SOUSA

**AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE COM FOCO EM
FITOTERAPIA NO DISTRITO FEDERAL**

Monografia de Conclusão de Curso apresentada
como requisito parcial para obtenção do grau de
Farmacêutica, na Universidade de Brasília -
Faculdade de Ceilândia.

Professora Orientadora:
Professora Dra. Paula Melo Martins

BRASÍLIA, 2023

ANA KATARINA LOPES SOUSA

AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE COM FOCO EM
FITOTERAPIA NO DISTRITO FEDERAL

Monografia de Conclusão de Curso apresentada
como requisito parcial para obtenção do grau de
Farmacêutica, na Universidade de Brasília -
Faculdade de Ceilândia.

Aprovado em: 07 de fevereiro de 2023

BANCA EXAMINADORA

Orientador(a): Prof(a). Paula Melo Martins
Universidade de Brasília – UnB
(Orientadora/Presidente)

Prof(a). Katia Crestine Pocas
Universidade de Brasília - UnB

Prof(a). Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira
Universidade de Brasília - UnB

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me deu forças nesse desafio, por ser sempre presente em minha vida, por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da realização deste trabalho.

Aos meus pais, Usiel e Abenoan, pelo apoio e incentivo na minha trajetória acadêmica, e principalmente pelo lar seguro e cheio de amor que construímos diariamente.

À minha orientadora, Paula Melo Martins, pelo apoio no processo de construção do trabalho, incentivo e principalmente paciência e dedicação.

Aos meus colegas de curso, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formanda.

RESUMO

As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) são utilizadas na terapia para a prevenção e recuperação da saúde, com ênfase na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. São oferecidas pelo Ministério da Saúde (MS), vinte e nove práticas, estando a fitoterapia entre elas. A fitoterapia é uma ciência terapêutica milenar que consiste no uso de plantas medicinais para o tratamento de doenças, sejam elas "*in natura*" ou sob a forma medicamentos. **OBJETIVO:** Realizar um estudo sobre a atual situação das PICS em fitoterapia no território do Distrito Federal (DF). **METODOLOGIA:** O estudo foi realizado através da coleta de informações de bancos de dados oferecidos pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No DF, 17 PICS são oferecidas em 76 Unidades Básicas de Saúde (UBS). A fitoterapia é oferecida em 24 UBS e apenas 4 delas possuem horto de plantas medicinais. Entre os usuários, a procura pela fitoterapia é maior por parte do público feminino. Entre os profissionais da saúde, a maioria são receptíveis a fitoterapia, porém, ainda há um desconhecimento da classe sobre os programas que regulam estas práticas. **CONCLUSÃO:** É observada a necessidade de atividades educativas e formadoras nas UBS para uma troca de saberes e transmissão de informações a esses usuários e a capacitação dos profissionais de saúde ao fornecer educação continuada sobre temáticas relacionadas a práticas integrativas em fitoterapia.

Palavras-chave: Práticas Integrativas em Saúde; Fitoterapia; Assistência Farmacêutica; Secretaria de Saúde do Distrito Federal

ABSTRACT

Integrative and complementary health practices (PHCPs) are used in therapy for the prevention and recovery of health, with emphasis on the integration of the human being with the environment and society. Twenty-nine practices are offered by the Ministry of Health (MS), with phytotherapy among them. Phytotherapy is an ancient therapeutic science that consists in the use of medicinal plants for the treatment of diseases, either "*in natura*" or in the form of drugs. **OBJECTIVE:** To conduct a study on the current situation of PICS in phytotherapy in the territory of the Federal District (DF). **METHODOLOGY:** The study was conducted by collecting information from databases in information systems offered by the Ministry of Health and the Health Department of the Federal District. **RESULTS AND DISCUSSION:** In the Federal District, 17 PICS are offered in 76 Basic Health Units (UBS). Regarding phytotherapy, it is offered in 24 UBS and only 4 UBS have their own medicinal plant garden. Among users, the demand

is greater from the female public. Among health professionals, most are receptive to phytotherapy, but there is still a lack of knowledge about the programs that regulate these practices. **CONCLUSION:** The need for educational and training activities in UBS is observed for an exchange of knowledge and transmission of information to these users, and the training of health professionals in providing continuing education on themes related to integrative practices in herbal medicine.

Keywords: Integrative Health Practices; Phytotherapy; Pharmaceutical Assistance; Federal District Health Secretariat

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribuição geográfica do programa de Farmácias Vivas no Brasil

Figura 2 – Organograma da Atenção Primária em Saúde no Distrito Federal.

Figura 3: Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal

Figura 4: Mapa das Unidades Básicas de Saúde em Ceilândia

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Quantidade de centros de saúde fornecedores de Fitoterapia por Região de Saúde

Tabela 2: Atendimentos em Práticas Integrativas em Fitoterapia Realizadas em UBS no DF

Tabela 3: Unidades Básicas de Saúde dispensadoras de Fitoterápicos no DF

Tabela 4: Quantidade de tratamentos com plantas medicinais e fitoterápicos por sexo

Tabela 5: Práticas Integrativas em saúde ofertadas em Ceilândia

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Plantas medicinais e preparações fitoterápicas fornecidas pelas Farmácias Vivas (DF)

LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÔNIMOS

APL – Arranjo Produtivo Local
APS – Atenção Primária em Saúde
CEME - Central de Medicamentos
CFM- Conselho Federal de Medicina
DIASF - Diretoria de Assistência Farmacêutica
DIRAPS - Diretorias Regionais de Atenção Primária
FV-DF - Farmácia Viva
GERPIS - Gerência de Práticas Integrativas em Saúde
HRP - Hospital Regional de Planaltina - DF
MT/MCA - Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa
OMS - Organização Mundial da Saúde
PDAD - Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílio
PDPIS - Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde
PICS - Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF - Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PNS - Pesquisa Nacional de Saúde
RA - Regiões Administrativas
REME – Relação Distrital de Medicamentos Essenciais
REMUNE – Relação Municipal de Medicamentos Essenciais
RENAFITO - Relação Nacional de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RESME – Relação Estadual de Medicamentos Essenciais
SES-DF - Secretaria de Saúde do Distrito Federal
SISAB - Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SUS - Sistema Único de Saúde
SVS - Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde
UBS - Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	11
2.	REFERENCIAL TEÓRICO	
2.1.	A FITOTERAPIA NO BRASIL	12
2.2.	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E ATENÇÃO FARMACÊUTICA EM FITOTERAPIA	16
2.3.	A FITOTERAPIA NO DISTRITO FEDERAL	17
2.4.	O PAPEL DA RENAME E DA REME/DF NO FORNECIMENTO DE FITOTERÁPICOS	20
3.	JUSTIFICATIVA	22
4.	OBJETIVOS	
4.1.	OBJETIVO GERAL	22
4.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
5.	METODOLOGIA	23
6.	RESULTADOS E DISCUSSÃO	
6.1.	ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE NO DF.....	24
6.2.	ATUAÇÃO DAS FARMÁCIAS VIVAS NO DF.....	26
6.3.	FITOTERAPIA NA CIDADE DE CEILÂNDIA.....	30
7.	CONCLUSÃO	34
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36

1. INTRODUÇÃO

As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) são recursos utilizados na terapia para a prevenção e recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Estas práticas podem estar presentes em todos os pontos do sistema de saúde, com grande atuação na Atenção Primária de Saúde. No Sistema Único de Saúde (SUS) são oferecidas cerca de vinte e nove práticas, estando a fitoterapia entre elas (BRASIL, 2022a).

Historicamente, as práticas integrativas em saúde começaram a ser discutidas a partir da Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde (Alma Ata) na Rússia em 1978. A partir deste evento, a Organização Mundial da Saúde (OMS), promoveu a criação do Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de resoluções que fomentem a sua implantação nos serviços de saúde. Desde então, em vários documentos e resoluções, a OMS expressa o seu compromisso em incentivar os Estados-Membros a formularem e implementarem políticas públicas para uso racional e integrado da Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) nos sistemas nacionais de atenção à saúde bem como para o desenvolvimento de estudos científicos para melhor conhecimento de sua segurança, eficácia e qualidade (TELESI, 2016).

Estas importantes práticas são transversais em suas ações no Sistema Único de Saúde (SUS) e uma das abordagens desse campo de atuação é a visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, principalmente o desenvolvimento do autocuidado, considerando aspectos físicos, psíquicos, emocional e social do indivíduo (BRASIL, 2006a).

No Brasil, as práticas integrativas e complementares foram implementadas no SUS no final da década de 1986 a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde e desde então, este programa é utilizado e vem sendo expandido continuamente por todo o território nacional (TELESI, 2016).

Em 2006, foi então instituída através da Portaria nº 971, de 3 de maio, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Esta política incentivou a inserção de PICS nas unidades de atenção básica em cidades e municípios de todo o país (BRASIL, 2006a).

Entre as principais diretrizes da PNPIC está o aumento da resolutividade dos serviços de saúde, que ocorre a partir da integração – ao modelo convencional de cuidado – de racionalidades com olhar e atuação mais ampliados, agindo de forma integrada e/ou complementar no diagnóstico, na avaliação e no cuidado (BRASIL, 2014).

Inicialmente, PNPIC contemplou as diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos em homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, além de medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia (BRASIL, 2014).

Nos anos de 2017 e 2018, a política foi ampliada em 24 novas práticas com a publicação das portarias GM nº 849/2017 e GM nº 702/2018, que incluíram arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais. (BRASIL, 2017; 2018a)

O total de vinte e nove práticas contribuem para a ampliação das abordagens de cuidado e das possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde (BRASIL, 2006).

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. A FITOTERAPIA NO BRASIL:

A fitoterapia é uma ciência terapêutica milenar, utilizada por diversas civilizações antigas, com seu uso datado em milhares de anos atrás. O termo Fitoterapia deriva do grego *phyton* que significa “vegetal” e de *therapeia*, “tratamento”,

e consiste no uso interno ou externo de vegetais para o tratamento de doenças, sejam eles “*in natura*” ou sob a forma medicamentos (CARNEIRO, 2019). Entre o período de 2838-2698 a.C, foram datados os primeiros registros do uso de fitoterápicos, quando o Imperador Shen-Nong reuniu e catalogou mais 365 espécies de ervas medicinais e venenos conhecidas pela população, criando assim o primeiro herbário a ser noticiado (FRANÇA, 2008).

O uso de plantas medicinais no Brasil é baseado no conhecimento das práticas indígenas que, juntamente com as culturas africana e portuguesa, deram origem a um rico conhecimento sobre plantas medicinais. Nos últimos anos, com o avanço da tecnologia na medicina alopática e na indústria farmacêutica, a fitoterapia caiu em segundo plano como algo associado à crença popular e sem respaldo científico. No entanto, devido aos efeitos colaterais e ao alto custo dos medicamentos, as pesquisas com ervas medicinais continuam se intensificando e são necessários métodos e tecnologias para melhorar o uso das plantas (ROCHA L.P.B, 2021).

Na década de 1980, com o estabelecimento do Programa de Medicina Tradicional da Organização Mundial da Saúde, a Portaria nº 212 de 1981 promoveu pesquisas e estudos clínicos de plantas medicinais. No ano seguinte, o Ministério da Saúde iniciou o Projeto Fitoterapia, programa de pesquisa da Central Única de Medicamentos - CEME (1982) para determinar o valor farmacológico de preparações à base de plantas medicinais com o objetivo de incluí-las na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) (CHEROBIN, 2020).

O Projeto Fitoterapia envolve o estudo de plantas medicinais como alternativas terapêuticas eficazes no tratamento de doenças secundárias. Os ensaios pré-clínicos e/ou clínicos são realizados para aprofundar a investigação científica nesta área de estudo e para promover e orientar a coordenação e melhoria de programas e projetos de investigação (plantas medicinais). Resultados positivos de pesquisas em fitoterapia eram então, analisados e incluídos na RENAME (CHEROBIN, 2020).

Com esses incentivos para estabelecer a medicina tradicional no sistema de saúde brasileiro, medidas regulatórias foram tomadas para melhorar a prestação de serviços de saúde relacionados à fitoterapia. Em 1988, a Resolução CIPLAN nº

08/1988 regulamentou a implantação da fitoterapia na área da saúde. Em 1991, o Conselho Federal de Medicina (CFM) reconheceu a atividade da erva desde que tomada sob a supervisão de um médico e, em 1992, formalizou-a como tratamento (BRASIL, 2006b).

Em 1995, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde introduziu o regulamento do cadastro fitossanitário. Desde então, o Ministério da Saúde tomou diversas medidas administrativas para implementar as diretrizes estabelecidas pela conferências nacionais (BRASIL, 2016).

Em 2005, o governo federal instituiu uma comissão interministerial composta por todos os níveis de governo e instituições sociais para formular a Política Nacional de Plantas e Fitoterápicos (PNMPF) (BRASIL, 2006b).

O PNMPF 2006 foi a última medida desse ciclo de políticas públicas, que propunha a inclusão no SUS de plantas medicinais e fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura e termalismo social/crenoterapia (BRASIL, 2006b). A Relação Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicas (RENAFITO) e a disponibilização de plantas medicinais e fitoterápicas aos usuários do SUS foram promovidas por essa política.

Com base nessa política, foi criado em 2009 o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicas, cujo objetivo é garantir à população brasileira o acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, apoiar o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional (BRASIL, 2009).

No ano de 2010, houve a estruturação do programa de fitoterapia no Brasil a partir da Portaria GM/MS nº 886 de 20 de abril de 2010, responsável por instituir o Programa de Farmácias Vivas (BRASIL, 2010). A RDC de nº 18 de 03 de Abril de 2013 foi a responsável por regulamentar a fitoterapia no SUS, trazendo como premissas o respeito aos princípios de segurança e eficácia na saúde pública e a conciliação de desenvolvimento socioeconômico e conservação ambiental, contemplando interesses e formas de uso diversos, passando por uma infinidade de arranjos de cadeias produtivas do setor de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2013). No Brasil, estão instituídas cerca de sessenta e três (63) Farmácias Vivas espalhadas por todo o território do Brasil (FIOCRUZ, 2022).

Figura 1: Distribuição geográfica do programa de Farmácias Vivas no Brasil



Fonte: ObservaPICS (2022)

Segundo Carlessi e Sousa (2022), outras atividades em fitoterapia são realizadas no Brasil. Aproximadamente cento e oitenta (180) municípios oferecem a prática em fitoterapia. O cultivo de plantas medicinais e preparações fitoterápicas por meio dos programas Farmácias Vivas em 35% dos municípios atendidos, o plantio exclusivo de plantas medicinais é realizado em 25% dos municípios; plantio de plantas medicinais com beneficiamento (desidratação e fracionamento de partes vegetais) em 16% dos municípios; dispensação exclusiva de fitoterápicos em 13% e manejo de fitoterápicos sem plantio de plantas medicinais em 11% dos municípios.

Com maior representatividade (presentes em 63 municípios) estão listados aqueles que optaram pelo cultivo de plantas medicinais associadas ao manuseio de fitoterápicos. Esta atividade farmacêutica regulamentada pela RDC nº 18 de 2013 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que garante boas práticas no processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparo e dispensação de produtos de mestrado e oficina de plantas medicinais e fitoterápicos nas Farmácias Vivas do Sistema Único de Saúde (FIOCRUZ, 2022).

A preferência por essa atividade é determinada por uma série de fatores: o reconhecimento e a valorização da rede nacional de gestores, profissionais e usuários do SUS pelo modelo de trabalho proposto pelo conceito Farmácia Viva, caracterizado pela suficiência da autogestão matérias-primas. As matérias-primas botânicas

necessárias para preparar medicamentos fitoterápicos. Outro fator é que o Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF) incentiva a seleção de municípios que oferecem serviços de fitoterapia em seu território. Por meio de editais anuais, desde 2012, mais de 80 municípios foram contemplados e apoiados com os benefícios proporcionados pelo DAF/SCTIE/MS (CARLESSI, 2022).

Ao longo dos anos, as características dos projetos financiados mudaram constantemente. Entre 2012 e 2016, foram realizados editais visando a aprovação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos e o desenvolvimento de APLs. Esta atividade era apoiada técnica e operacionalmente pelo Ministério do Desenvolvimento Agrário, mas não tem sido apoiada desde a extinção deste Ministério (Medida Provisória n.º 726, de 12 de maio de 2016). Foi então que em 2017, o edital lançado focou na conexão de serviços médicos com centros de pesquisa e inovação, vinculando a Farmácia Viva a extensões universitárias. Nos anos que se seguiram (2018-2020), o financiamento começou principalmente para desenvolver Farmácias Vivas (CARLESSI, 2022).

2.2. ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA FITOTERAPIA

A assistência farmacêutica é um conjunto de medidas destinadas a promover, proteger e restabelecer a saúde individual e coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, visando promover o acesso e o uso racional de medicamentos. (BRASIL, 2004). A Atenção Farmacêutica é um modelo de prática farmacêutica desenvolvido no contexto da atenção farmacêutica. Inclui atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e responsabilidades na prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde de forma integrada com a equipe de saúde. É uma interação direta entre o farmacêutico e o usuário, visando a farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis visando a melhoria da qualidade de vida (BRASIL, 2004).

A atenção farmacêutica em fitoterapia exigirá do farmacêutico conhecimento científico, popular e tradicional sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, como também das várias formas de uso, de forma a integrar os diferentes saberes, profissionais e usuários, buscando sempre avaliar e garantir a segurança, a eficácia e a efetividade do uso desses recursos terapêuticos. Além disto, o farmacêutico tem

papel imprescindível no uso racional de plantas medicinais, pois as plantas medicinais apresentam princípios ativos que promovem ações no organismo, que podem interagir com alimentos e outros medicamentos. Portanto, afirmar que “se é natural não faz mal” ou “se bem não faz, mal também não” atribuídos às plantas medicinais é um equívoco perigoso (DISTRITO FEDERAL, 2012).

Portanto, com o objetivo de promover o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, o desenvolvimento de uma estratégia de divulgação e informação sobre conhecimentos básicos sobre plantas e fitoterápicos para profissionais de saúde, gestores e usuários, aos usuários do SUS foi desenvolvida por meio do uso cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos educacionais, sempre considerar abordagens participativas e saberes populares. Além de apoiar ações de educação popular em fitoterapia (DISTRITO FEDERAL, 2012).

2.3. A FITOTERAPIA NO DISTRITO FEDERAL

A fitoterapia no Distrito Federal (DF) teve seu início oficial em 1989 com a implantação do projeto de fitoterapia como parte do programa de desenvolvimento de terapias não convencionais do sistema de saúde. Foi por meio da Portaria de nº13, de 14 de agosto de 1989 que o projeto foi iniciado com o objetivo de integrar a fitoterapia no sistema de saúde como uma das alternativas terapêuticas em centros e postos de saúde no Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, 2014).

Porém, atividades relacionadas à fitoterapia já eram realizadas desde 1983 com a implantação do primeiro Horto de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde Integral de Planaltina, uma ação vinculada ao Hospital Regional de Planaltina (HRP) (DISTRITO FEDERAL, 2014).

No ano de 2006 foi instituída a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que reconheceu e oficializou a fitoterapia no SUS. Esta política tem como objetivo estabelecer a garantia de acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional (BRASIL, 2006b).

Em 2014, as práticas integrativas em saúde foram inseridas na SES-DF através da Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde (PDPIS). Esta política regulamenta a oferta de todas as ações de práticas integrativas no SUS-DF (DISTRITO FEDERAL, 2014).

Hoje a SES-DF através da RDC nº 18 de 2013 conta com o Núcleo de Farmácia Viva subordinado à Diretoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (DIASF), com duas unidades, uma em Planaltina e outra no Riacho Fundo, oferecendo aos usuários do SUS, formulações fitoterápicas que constam do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, (BRASIL, 2021), do Memento Fitoterápico (BRASIL, 2016) e da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME (BRASIL, 2018b).

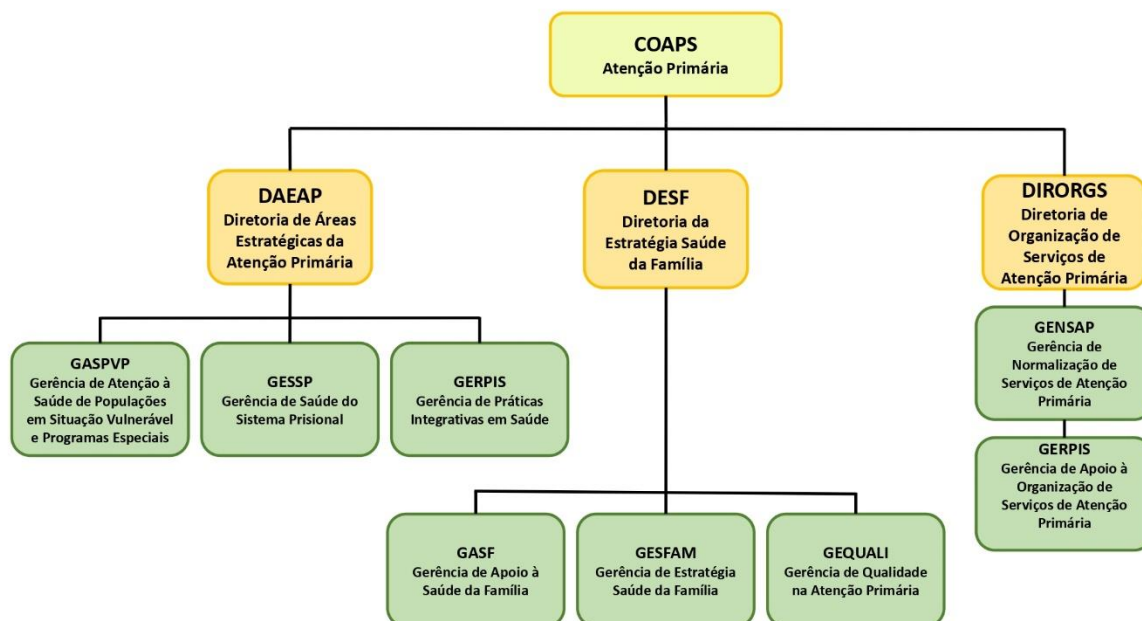
Segundo a SES-DF, por meio do decreto de nº 39.546/2018, são atribuições do Núcleo de Farmácia Viva:

- Executar as etapas de cultivo, colheita e processamento de plantas medicinais e a manipulação e distribuição de fitoterápicos oficinais em consonância com a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos;
- Promover e apoiar a utilização racional de plantas medicinais e fitoterápicos no Distrito Federal;
- Preparar e executar ações de educação em saúde com plantas medicinais e fitoterápicos.

A partir da implementação das Farmácias Vivas no Distrito Federal, a distribuição dos fitoterápicos para as Unidades Básicas de Saúde (UBS) em todo território do Distrito Federal passou a ser realizada em grandes escalonamentos. Atualmente são vinte e duas UBSs contempladas com nove preparações fitoterápicas manipuladas pelas farmácias vivas do Riacho Fundo 1 e Planaltina (DISTRITO FEDERAL, 2022b).

A organização da Atenção Primária em Saúde no Distrito Federal é respaldada pela Portaria de nº 77 de 14 de fevereiro de 2017. Nesta portaria, é disposto sobre as competências e atribuições de cada departamento da APS no DF.

Figura 2 – Organograma da Atenção Primária em Saúde no Distrito Federal.



Fonte: SES-DF, 2023

Os serviços em práticas integrativas em fitoterapia são coordenados por intermédio da Gerência de Práticas Integrativas em Saúde (GERPIS). Esta gerência é subordinada a Diretoria de Áreas Estratégicas da Atenção Primária (DAEAP), que por sua vez, está subordinada a Coordenação da Atenção Primária em Saúde no DF (COAPS). A GERPIS foi instituída, por meio do Decreto Nº 33.384/2011 que reestruturou a SES-DF e tem como responsabilidade o gerenciamento de todas as práticas integrativas em saúde pelo território do DF. Na fitoterapia, a GERPIS, tem como papel, o monitoramento das práticas ofertadas, garantindo a promoção em saúde, educação popular e oferecimento contínuo de plantas medicinais e fitoterápicos através das Farmácias Vivas da SES-DF (DISTRITO FEDERAL, 2014).

Além das Farmácias Vivas, algumas UBSs realizam dispensação de fitoterápicos. Ao todo, das trinta e três Regiões Administrativas (RAs) presentes no DF, quinze apresentam UBSs dispensadoras de plantas medicinais e fitoterápicos (DISTRITO FEDERAL, 2022a).

2.4. O PAPEL DA RENAME E DA REME/DF NO FORNECIMENTO DE FITOTERÁPICOS

A Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) e a Relação Distrital de Medicamentos (REME/DF) são listas oficiais de medicamentos que visam atender às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira. Segundo a Resolução de nº 338/2004 A RENAME atua como um instrumento que contribui para a gestão de ações no âmbito da Assistência Farmacêutica no SUS, atualizada periodicamente, a fim de promover o uso racional de medicamentos por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo, servindo como norte para a construção das Relações Estadual (RESME), Municipal (REMUNE) e Distrital (REME) de Medicamentos, que por sua vez devem considerar o perfil epidemiológico local em seu processo de elaboração. Em face disso, de acordo com o Decreto nº 7508/2011, estados e municípios podem adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME.

Segundo a SES-DF, a REME/DF consolida o rol de medicamentos padronizados no âmbito da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, em todos os níveis de atenção à saúde, desde a primária até a terciária. Para serem inseridos na Reme/DF, as tecnologias são avaliadas seguindo as características epidemiológicas da população, bem como critérios farmacoeconômicos, de efetividade e segurança terapêuticas, comprovados com base em evidências científicas. Por fim, a Reme/DF objetiva contribuir para a qualificação do acesso, sendo uma importante ferramenta de orientação para profissionais e usuários do SUS acerca da disponibilização dos medicamentos segundo a organização da rede de atenção à saúde em seus diferentes serviços (DISTRITO FEDERAL, 2022d).

Na fitoterapia, os medicamentos fitoterápicos foram inseridos na lista da RENAME no ano de 2012 com cerca de doze fitoterápicos, que possuem evidências de segurança e eficácia (SILVA G.G, 2022). Estes fitoterápicos são obtidos a partir das seguintes plantas medicinais:

- Alcachofra (*Cynara scolymus* L.)
- Aroeira (*Schinus terebinthifolius* Raddi)
- Babosa (*Aloe vera* (L.), Burm. f.)
- Cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana* DC.)

- Espinheira santa (*Maytenus ilicifolia* Mart.ex Reissek)
- Guaco (*Mikania laevigata* Sch. Bip ex Baker)
- Garra do diabo (*Harpagophytum procumbens* DC.)
- Hortelã (*Mentha x piperita* L.)
- Soja (*Glycine max* L. Merr.)
- Plantago (*Plantago ovata* Forssk)
- Salgueiro (*Salix alba* L.)
- Unha de gato (*Uncaria tomentosa* Willd. ex Roem. & Schult.)

Esta lista de fitoterápicos da RENAME abriu precedentes para a inserção de fitoterápicos na REME/DF. Ao todo, foram inseridas sete espécies de plantas medicinais:

- Babosa (*Aloe vera* (L.) Burm.f.)
- Erva Baleeira (*Cordia verbenacea* DC.);
- Alecrim Pimenta (*Lippia sidoides* Cham.)
- Guaco (*Mikania laevigata* Sch. Bip ex Baker)
- Boldo Nacional (*Plecthranthus barbatus* Andrews.)
- Confrei (*Symphytum officinale* L.)
- Funcho (*Foeniculum vulgare* Mill.)

Esta relação de medicamentos seleciona um grupo de medicamentos que põem estar estabelecidos da RENAME, mas também possuía liberdade se inserir de maneira suplementar um rol específico de medicamentos que atenda as particularidades da população do DF. Neste sentido. A Comissão Central de Farmácia e Terapêutica (CCFT), estabelecida pela Portaria SES/DF nº 10, de 28 de janeiro de 2016, tem um papel crucial na avaliação sistemática dos medicamentos padronizados e disponibilizados pela SES/DF. Esta comissão define que a seleção dos medicamentos tem como objetivo a racionalização dos usos de recursos financeiros, evitando gastos desnecessários ao serviço público de saúde. (DISTRITO FEDERAL, 2022d)

Os fitoterápicos produzidos a partir dessas plantas medicinais contemplam um rol necessário para o tratamento e controle das afecções mais prevalentes no

DF, considerando as implicações clínicas, sociais, éticas e econômicas da integração técnica de acordo com a situação epidemiológica de saúde. No DF, os fitoterápicos padronizados na REME/DF são produzidos pelas pelo Núcleo de Farmácias Vivas da SES-DF e distribuídas para UBSs por todo o território. (DISTRITO FEDERAL, 2022d).

Apesar de se ter o programa de Farmácias Vivas instituído e UBSs dispensadoras de fitoterápicos, ainda existem RAs que não são contempladas por esses serviços. Portanto, por meio deste trabalho, é pretendido discutir a atual situação das fitoterapia no DF, assim como a cadeia produtiva e a assistência farmacêutica de fitoterápicos, com base nas diretrizes do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no DF, na Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde e na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (DISTRITO FEDERAL, 2022d).

3. JUSTIFICATIVA

Há 16 anos a Política Nacional de Práticas Integrativas e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foram instituídas no Brasil. Como resposta às novas políticas, a fitoterapia foi inserida dentro do Programa Farmácia Vivas no SUS.

Faz-se necessário um mapeamento das PICS no Distrito Federal com foco na fitoterapia e sua discussão sobre a sua efetividade e capilaridade, bem como entender quais são as potencialidades e desafios para a expansão do serviço.

4. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

- Analisar a oferta da fitoterapia nas RAs do Distrito Federal (DF), dentro da atenção primária em saúde.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS;

- Identificar o número de atendimentos em fitoterapia na SES/DF
- Descrever quais espécies medicinais são utilizadas pelo Programa de Farmácia Viva da SES/DF;
- Descrever as formas farmacêuticas dos fitoterápicos utilizadas pelo Programa de Farmácia Viva da SES/DF;

Descrever a produção, distribuição nas UBS e dispensação de plantas medicinais, droga vegetal e/ou fitoterápicos.

5. METODOLOGIA

No intuito de realizar uma melhor contextualização das práticas em fitoterapia no Distrito Federal, o seguinte estudo propõe a partir da coleta de dados quantitativos de bancos de dados de domínio público em sistemas de informação oferecidos pelo Ministério da Saúde (Sistema de Informação em Saúde – SISAB e ObservaPICS) e da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (Sala de Situação – InfoSaúde e Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílio - PDAD) referente às práticas integrativas em fitoterapia no território do DF. Os dados quantitativos de bancos de dados foram coletados nos seguintes:

- 1) Sala de Situação da SES-DF, desenvolvida pela Diretoria de Gestão de Informações Estratégicas – DGIE/SUPLANS/SES – InfoSaúde 2022. Neste banco de dados, foram pesquisados dados relacionados as UBS presentes em cada RA, bem como, quais destas unidades oferecem práticas integrativas em saúde no DF. Os indicadores pesquisados neste banco foram: quantidade de UBS no DF e na RA de Ceilândia.
- 2) Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílio (PDAD); disponibilizado pela CODEPLAN (Companhia de Planejamento do Distrito Federal), neste banco de dados, a pesquisa se sucedeu através a avaliação de dados demográficos coletados no ano de 2021 no DF. O indicador utilizado foi a Distribuição da população por faixas de idade e sexo, Ceilândia, 2021.
- 3) Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB); disponibilizado pelo Ministério da Saúde (MS), este sistema reúne informações sobre os serviços que são prestados na Atenção Básica por todo o território do país. Os dados foram coletados através do uso de indicadores referentes as práticas integrativas em fitoterapia na atenção primária realizadas no DF nos meses de outubro a dezembro de 2022. Os dados obtidos foram fornecidos em forma de tabelas.

Mapeamento da Fitoterapia no SUS – desenvolvido pela Fiocruz, através do programa ObservaPICS. Neste banco de dados, avaliações referentes a aos programas em fitoterapia no Brasil puderam ser feitas com o uso de indicadores sobre a sua organização tecnologia, quais municípios fornecem serviços em fitoterapia e quais são estes serviços, como a realização de plantio e preparações fitoterápicas, dispensação de fitoterápicos, realização exclusiva de plantio de plantas medicinais, plantio com e sem beneficiamento (desidratação e

fracionamento de plantas medicinais) e realização exclusiva da dispensação de fitoterápicos.

Os dados quantitativos secundários coletados foram analisados e comparados com certames e diretrizes publicadas pelo Governo do Distrito Federal e do Ministério da Saúde no intuito de se verificar a real situação da prestação de serviços de práticas Integrativas em saúde em fitoterapia, no território do Distrito Federal.

Para esta pesquisa, não houve a necessidade de tramitação para a sua aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP/CONEP), em vista da utilização de dados de domínio público para a sua composição, assegurada pela art. 1º da Resolução nº 510 de 7 de abril de 2016.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1. ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE DO DF

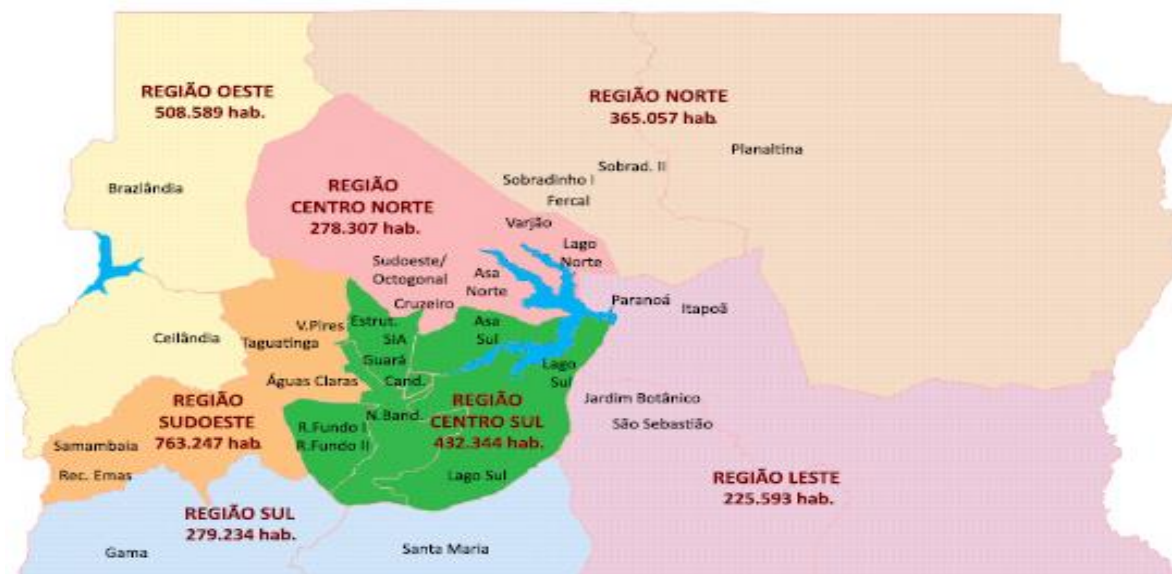
O DF é constituído por 33 regiões administrativas com características distintas entre elas. Para poder suprir as particularidades relacionadas aos serviços de saúde de cada região administrativa, foi criada a Resolução de Nº 1, de 29 de setembro de 2011, que estabelece diretrizes gerais para a instituição de Regiões de Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), nos termos do Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 (BRASIL, 2011).

As Regiões de Saúde são formadas por municípios fronteiriços que compartilham identidades culturais, econômicas e sociais, redes de comunicação e infraestrutura de transportes. A finalidade dessas regiões é integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. No DF, contamos com 7 regiões de saúde:

- **Centro-Sul:** Candangolândia, Cidade Estrutural, Guará, Park Way, Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo I, Riacho Fundo II, Setor de Indústria e Abastecimento (SIA) e Setor Complementar de Indústria e Abastecimento (SCIA);
- **Leste:** Paranoá, Itapoã, São Sebastião e Jardim Botânico;
- **Sudeste:** Águas Claras, Recanto das Emas, Samambaia, Taguatinga e Vicente Pires;

- **Centro-Norte:** Asa Sul, Asa Norte, Cruzeiro, Lago Norte, Varjão e Vila Planalto;
- **Oeste:** Brazlândia e Ceilândia;
- **Sul:** Gama e Santa Maria
- **Norte:** Planaltina, Sobradinho, Sobradinho II e Fercal.

Figura 3: Mapa das Regiões de Saúde do Distrito Federal



Fonte: SES-DF (2022)

Com a criação e implantação das Regiões de Saúde no Distrito Federal, as Práticas Integrativas em Saúde passaram a estar presentes em todo o território. As práticas integrativas em saúde foram inseridas na SES-DF através da Política Distrital de Práticas Integrativas em Saúde (PDPIIS), implementada no ano de 2014. Esta política regulamenta a oferta de todas as ações de práticas integrativas no SUS-DF (DISTRITO FEDERAL, 2014).

Atualmente, das vinte e nove práticas integrativas presentes na Política Nacional de Práticas Integrativas em Saúde, dezessete delas são oferecidas para a população do Distrito Federal, entre elas a fitoterapia, apesar desta prática estar presente anos antes de sua regulamentação por este documento (DISTRITO FEDERAL, 2022).

Dentro do Distrito Federal, a fitoterapia é oferecida em vinte e quatro centros de saúde espalhados por todas as regiões de saúde.

Tabela 1: Quantidade de centros de saúde fornecedores de Fitoterapia por Região de Saúde

Região de Saúde	Quantidade de centros de saúde
Centro-Sul	9
Centro-Norte	3
Leste	1
Sudoeste	7
Oeste	0
Norte	1
Sul	3
Total	24

Fonte: SES-DF (2022).

6.2. ATUAÇÃO DAS FARMÁCIAS VIVAS NO DF:

Apesar das práticas integrativas em saúde estarem presentes nas sete regiões administrativas do DF, a prática em fitoterapia ainda se encontra no processo de expansão pelo território. Entre os setenta e seis centros de saúde fornecedores de PIS no território do DF, apenas vinte e quatro (31%) realizam a dispensação de fitoterápicos. Somente quatro deles apresentam seu próprio horto de plantas medicinais (UBS 1 do Lago Norte, na Casa de Parto (São Sebastião), além das Farmácias Vivas do Riacho Fundo I e do Centro de Referência em Práticas Integrativas (CERPIS) em Planaltina (DISTRITO FEDERAL, 2021).

Os hortos de plantas medicinais foram construídos visando o uso da fitoterapia como prática de saúde preventiva, curativa, terapêutica, agregando outros fatores como o incentivo ao cultivo e consumo de plantas medicinais. A distribuição de fitoterápicos para as UBSs dispensadoras é realizada por demanda de cada unidade básica de saúde, mediante a apresentação de cópia do receituário emitido para os usuários (DISTRITO FEDERAL, 2021).

A produção de medicamentos fitoterápicos é realizada pela Farmácia Viva do Riacho Fundo, que distribui fitoterápicos manipulados para vinte e quatro UBSs e no

CERPIS de Planaltina, que além de dispensar para a região administrativa de Planaltina, fornece fitoterápicos manipulados para a cidade de Sobradinho I e Sobradinho II (ASCOM SODF, 2022).

Nas demais regiões, Sudeste, Leste e Sul, o serviço de dispensação é realizado através da distribuição dos medicamentos fitoterápicos produzidos pela Farmácia Viva para os usuários do SUS (DISTRITO FEDERAL, 2022d). Segundo o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), em todo o Distrito Federal em 2022, foram realizados cerca de 1.955 atendimentos com o uso de fitoterápicos.

Tabela 2: Atendimentos em Práticas Integrativas em Fitoterapia Realizadas em UBS no DF

Mês (2022)	Quantidade de Atendimentos
Janeiro	384
Fevereiro	157
Março	255
Abril	155
Maio	234
Junho	169
Julho	134
Agosto	80
Setembro	63
Outubro	47
Novembro	139
Dezembro	138
Total	1.995

Fonte: (SISAB) (2022)

As formulações que são preparadas e distribuídas para os usuários do SUS seguem o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira e a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (BRASIL, 2018b). As plantas medicinais e as preparações fitoterápicas manipuladas produzidas pelas Farmácias Vivas do Riacho Fundo I e de Planaltina são os seguintes:

Quadro 1: Plantas Medicinais e Preparações Fitoterápicas fornecidas pelas Farmácias Vivas (DF)

Plantas Medicinais	Preparações Fitoterápicas
Babosa (<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.)	Gel de babosa (<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.)
Erva Baleeira (<i>Cordia verbenacea</i> DC.);	Gel de erva baleeira (<i>Cordia verbenacea</i> DC.)
Alecrim Pimenta (<i>Lippia sidoides</i> Cham.)	Gel de alecrim pimenta (<i>Lippia sidoides</i> Cham)
Guaco (<i>Mikania laevigata</i> Sch. Bip ex Baker)	Xarope e tintura de guaco (<i>Mikania laevigata</i> Sch. Bip ex Baker)
Boldo Nacional (<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews.)	Tintura de boldo nacional (<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews.);
Confrei (<i>Symphytum officinale</i> L.)	Gel de confrei (<i>Symphytum officinale</i> L.)
Funcho (<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.)	Tintura de funcho (<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.)

Fonte: SES-DF (2022)

A fitoterapia do Distrito Federal, já obteve a dispensação de drogas vegetais a partir da inauguração do Laboratório de Medicamentos Fitoterápicos (atual Farmácia Viva) em 1998. Porém, as atividades em manipulação de drogas vegetais se encerraram no ano de 2005. Ao longo destes anos, foram produzidas certa de 85.000 unidades de drogas vegetais para infusão de plantas medicinais como Guaco (*Mikania laevigata* Sch. Bip ex Baker); Capim-santo (*Cymbopogon citratus* (DC) Staph.); Espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia* Mart. ex Reissek); Camomila (*Matricaria chamomilla* L.) e Boldo Nacional (*Plectranthus barbatus* Andrews.). Atualmente, a SES-DF atua com a dispensação de infusões prontas do guaco, dispensada pelas Farmácias Vivas. (DISTRITO FEDERAL, 2022b)

Segundo a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, os medicamentos poderão ser retirados em quinze (15) regiões administrativas:

Tabela 3: Unidades Básicas de Saúde Dispensadoras de Fitoterápicos no DF

Regiões Administrativas (RA)	Unidades Básicas de Saúde (UBS)
Candangolândia	UBS 1 da Candangolândia
Cruzeiro	UBS 1 e 2 do Cruzeiro
Estrutural	UBS 1 da Estrutural
Gama	UBS 2 e 5 do Gama

Guará	UBS 1 do Guará I e UBS 3 Guará II
Lago Norte	UBS 1 do Lago Norte
Núcleo Bandeirante	UBS 1 do Núcleo Bandeirante
Recanto das Emas	UBS 2 e 4 do Recanto das Emas
Riacho Fundo	UBS 1 do Riacho Fundo I, Farmácia do Instituto de Saúde Mental
Riacho Fundo II	UBS 1 e 3 do Riacho Fundo II
Samambaia	UBS 2,3 e 4 de Samambaia
Santa Maria	UBS 1 de Santa Maria
São Sebastião	UBS 1 de São Sebastião
Sobradinho II	UBS 1 de Sobradinho II
Taguatinga	UBS 5 e 8 de Taguatinga

Fonte: SES-DF (2022)

Apesar da ampla atuação das Farmácias Vivas no fornecimento de medicamentos fitoterápicos e de plantas medicinais, a manutenção dos serviços já existentes serviço para todo o território do DF é um dos principais desafios encontrados. Esta problemática demonstra a necessidade de implantação de uma forma de financiamento perene garantidos por lei no orçamento, que permita a continuidade dos Programas de Farmácia Viva, é uma medida que traz segurança e estabilidade ao serviço, garantindo o fornecimento contínuo de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais para a população do DF a expansão da prática em territórios desassistidos.

Por vezes, o serviço de manipulação de fitoterápicos pode ser prejudicado devido à falta de matéria prima e uma alternativa de sanar esta problemática é o intercâmbio de insumos entre as Farmácia Vivas locais, formalizando a cooperação entre as RAs, de forma a permitir que os municípios interessados formem uma rede, sem necessidade que todos tenham a mesma estrutura instalada, fortalecendo as realidades locais e regionais. (DRESCH, 2022).

6.3. FITOTERAPIA NA CIDADE DE CEILÂNDIA:

Através da análise de todas as sete regiões de saúde que estão presentes no DF, a região Oeste (Brazlândia e Ceilândia) é a única que não é contemplada com práticas integrativas de saúde em fitoterapia (DISTRITO FEDERAL, 2022e).

Ao verificar em específico a região de Ceilândia devido ao seu quantitativo populacional, sendo o maior do Distrito Federal com 350.347 habitantes ao todo. Esta região foi criada através da Lei n.º 49, de 25 de outubro de 1989, e tornou-se a 9ª Região Administrativa do Distrito Federal pelo Decreto n.º 11.921, de 25 de outubro de 1989. (CODEPLAN, 2021)

Dados registrados no SISAB no ano de 2022, demonstram que 69,3% do público que procura por tratamentos com plantas medicinais e fitoterápicos é do sexo feminino.

Tabela 4: Quantidade de tratamentos com plantas medicinais e fitoterápicos por sexo

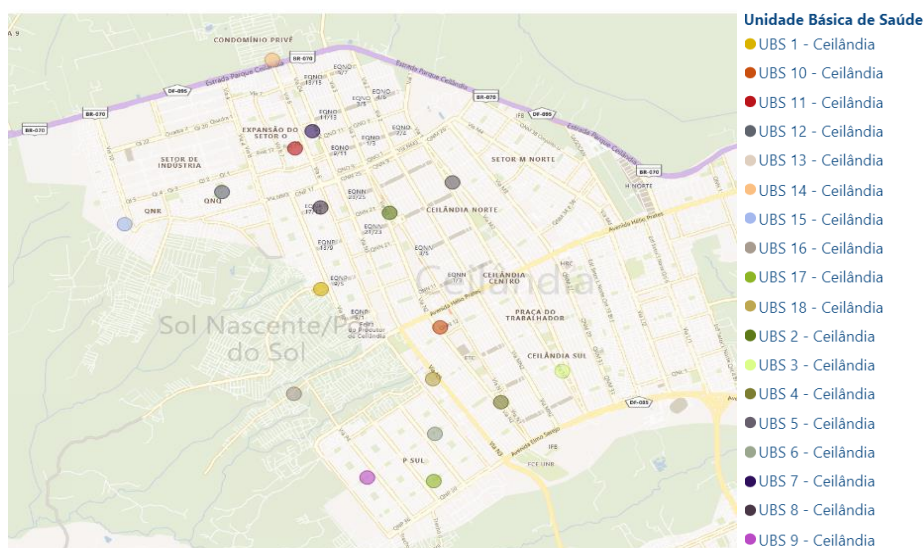
Sexo	Tratamento com plantas medicinais e fitoterápicos (%)
Feminino	1.356 (69,3%)
Masculino	599 (30,6%)
Total	1.955 (100%)

Fonte: SISAB (2022)

Este perfil encontrado corrobora com um estudo sobre o uso de plantas medicinais em ambientes urbanos e rurais, realizado recentemente na cidade de Luziânia, situada no entorno do DF, neste estudo, 74,4% das pessoas com conhecimentos etnobotânicos sobre o uso popular de plantas medicinais também eram do sexo feminino (NEVES DELGADO, 2022).

Sobre as práticas integrativas realizadas na RA de Ceilândia, segundo a sala situacional da SES-DF, a região administrativa de Ceilândia apresenta dezoito UBS sendo sete delas atuantes em práticas integrativas em saúde (DISTRITO FEDERAL, 2022e).

Figura 4: Mapa das Unidades Básicas de Saúde em Ceilândia



Fonte: Sala de situação - SES/DF (2022)

Segundo a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, as atividades realizadas em cada unidade básica e na policlínica 1 de Ceilândia são as seguintes:

Tabela 5: Práticas Integrativas em Saúde ofertadas em Ceilândia

Práticas Integrativas Ofertadas	Unidade Básica de Saúde
Auriculoterapia	UBS 2 e UBS 16
Automassagem	UBS 6
Lian Gong em 18 Terapias	UBS 6, UBS 7 e UBS 8
Meditação	UBS 16
Shantala	UBS 2 e UBS 6
Yoga	UBS 7, UBS 16 e Policlínica 1
Terapia Comunitária Integrativa	UBS 2, UBS 10 e UBS 12

Fonte: SES-DF (2022)

Apesar de haver atividades em práticas integrativas em saúde, a população de Ceilândia ainda se encontra desassistida de práticas integrativas focadas na fitoterapia, seja na implantação de hortos medicinais ou na implantação de Núcleos de Farmácias Vivas para a dispensação fitoterápicos. Em um estudo realizado na região de Ceilândia, 80,3% da amostra populacional estudada afirmou realizar o uso de plantas medicinais (RUAS, 2013). Este dado corrobora com outros estudos realizados em alguns municípios no Brasil. Um estudo realizado no município de Ijuí/RS demonstra que 81 % da população utiliza plantas medicinais como alternativa terapêutica (COLET *et al*, 2015). Atualmente, projetos para a construção de hortas de

plantas medicinais estão sendo fomentados para as UBS de Ceilândia (MARQUES, 2021).

A receptividade dos profissionais de saúde atuantes na atenção básica para o uso da fitoterapia como alternativa terapêutica é alta. Porém, a aplicação desses serviços pelos profissionais ainda é limitada. Dados coletados no território de Ceilândia nos mostram que 85% dos profissionais são receptivos ao uso de plantas medicinais. Entretanto, 65% dos entrevistados relataram não ter tido um contato com a fitoterapia em toda a sua carreira profissional (RUAS, 2013). Outro fator a ser analisado é a prescrição de fitoterápicos como forma de se avaliar a potencialidade deste recurso terapêutico. 72% dos profissionais de saúde não prescrevem fitoterápicos e 82% deles relatam não ter conhecimento sobre as o programa de Farmácias Vivas (RUAS, 2013).

Segundo a literatura, as principais dificuldades relatadas para a implementação de práticas integrativas com foco na fitoterapia por parte dos profissionais de saúde estão na falta de envolvimento e interesse por parte dos gestores para a implantação de fitoterapia na atenção básica de saúde (RIBEIRO, 2017). A ausência de conhecimento teórico dos profissionais sobre as políticas públicas que regulamentam os usos terapêuticos das plantas medicinais, é um dos principais fatores que limitam a expansão do serviço na Atenção básica. Estudos realizados em outras localidades do Brasil demonstram que, em grande maioria dos cursos de graduação em saúde, a fitoterapia é pouco discutida, diminuindo consideravelmente a possibilidade de dispensação de plantas medicinais e/ou fitoterápicos. (PATRICIO *et al* 2022). Outro fator limitante para a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, é a dificuldade da correta identificação botânica das plantas medicinais por parte dos profissionais da saúde, aumentando a insegurança do profissional em prescreve-las, apesar de estudos evidenciarem que estes profissionais utilizam plantas medicinais como tratamento alternativo para seu autocuidado. (PRATRICIO *et al*, 2022)

Para a resolução deste problema, cabe aos gestores identificar as necessidades dos profissionais, os capacitando para a prestação do serviço de maneira eficiente. Um dos exemplos mais notórios sobre a capacitação de profissionais, é o curso anual "*Plantas Medicinais e Fitoterapia*" realizado pela rede pública de São Paulo. Neste curso, profissionais de saúde são capacitados para orientar os pacientes de forma segura sobre o uso de plantas medicinais e

fitoterápicos. Um estudo realizado nas edições de 2014 e 2015 deste curso demonstrou que o curso impactou positivamente a aceitação e a aplicação da fitoterapia pelos profissionais de saúde, com um aumento significativo na ampliação de atividades relacionadas à fitoterapia (rodas de “chás”, “hortas medicinais” e capacitação) (HARAGUCHI *et al*, 2020).

Estes dados confirmam a necessidade da formação dos profissionais de saúde na área, não somente em sua graduação, mas também, na capacitação técnica permanente dos profissionais de saúde (HARAGUCHI *et al*, 2020)

O profissional farmacêutico tem um papel de suma importância do que se diz respeito ao uso racional de fitoterápicos, uma vez que estes profissionais, dentre os demais, são os detentores de maior conhecimento técnico-científico sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos. Na Atenção Primária à Saúde, o farmacêutico atua em ações técnico-gerenciais e ações técnico-assistenciais. No que diz respeito as ações técnico-gerenciais, dão suporte e ao processo de gerenciamento da Assistência Farmacêutica, atuando na organização logística dos medicamentos, desde aquisição, até a sua dispensação e isso envolve as plantas medicinais e fitoterápicos. Nas ações técnico-assistenciais, com o farmacêutico próximo ao paciente do SUS, esta ação poderá colaborar para uma melhor orientação e dispensação das prescrições de fitoterápicos, favorecendo a qualidade de vida da população. (DE SOUZA; ZAMBERLAM, 2020)

Neste processo de saúde e cuidado com o uso de plantas medicinais, vale ressaltar o papel das universidades, por meio do ensino, pesquisa e extensão, sobre esta temática, fortalecendo a disseminação do conhecimento técnico-científico. A implantação de hortos de plantas medicinais em espaço universitário, a exemplo do “*Horto de plantas medicinais alimentícias e condimentares da FCE (HEMAC)*”, da Universidade de Brasília localizado na Faculdade de Ceilândia, possibilita não só, ações educacionais em fitoterapia para a comunidade acadêmica, mas também, contribui para o conhecimento da população, através das visitas guiadas e distribuição de mudas certificadas, permitindo assim, a ampliação do acesso ao conhecimento para a melhoria da saúde da população adstrita ao campus universitário. Além de proporcionar a criação de projetos, junto as UBS da região de saúde oeste, para a educação popular com o fornecimento de cursos livres sobre o uso racional, cultivo, preparo e indicação das plantas medicinais.

7. CONCLUSÃO:

Através dos achados encontrados nas pesquisas bibliográficas, análise documental de legislações e consulta em sites institucionais, se pode concluir que o uso de plantas medicinais é uma prática presente entre os usuários das unidades de saúde do Distrito Federal. Dentro da SES-DF, a quantidade de atendimentos realizados e fitoterapia foi de 1.955 no ano de 2022. Comparado aos dados coletados pelo SISAB no ano 2021 em que a quantidade de atendimentos realizados foi de 803, houve uma crescente na procura por plantas medicinais e fitoterápicos pela população (BRASIL, 2022b).

No Núcleo de Farmácias Vivas da SES/DF, sete espécies de plantas medicinais (Guaco, Erva- Baleeira, Confrei, Babosa, Boldo Nacional, Alecrim-Pimenta e Funcho) são dispensadas para a população. Destas plantas são realizadas oito formulações fitoterápicas entre gel, tinturas e xaropes. O Guaco (*Mikania laevigata* Sch. Bip ex Baker) é a espécie medicinal com mais formulações fitoterápicas (tintura e xarope), além dos oferecimentos de infusões prontas desta planta medicinal. Atualmente no DF, não são oferecidas a população drogas vegetais.

A dispensação das plantas medicinais no DF é realizada em sua maioria nas Farmácia Vivas de Planaltina e Riacho Fundo I, mas também são realizadas nos hortos presentes na cada de parto na RA de São Sebastião e na UBS 1 da RA do Lago Norte. Já as formulações fitoterápicas são preparadas somente pelas Farmácias Vivas. Pelo fato de haver apenas duas Farmácias Vivas no DF, a distribuição dos fitoterápicos são realizadas nas Farmácias Vivas e em UBS das regiões de saúde do DF (Central-Norte; Central-Sul; Leste; Sul; Norte; Sudeste). Ao todo são vinte e quatro UBS dispensadoras de fitoterápicos no DF. A Região Oeste de saúde que abrange as RAs de Ceilândia e Brazlândia é a única região de saúde não contemplada com práticas integrativas em fitoterapia.

Para a expansão efetiva da prática em fitoterapia para regiões que não são assistidas, a exemplo da cidade de Ceilândia, é necessária uma atuação ativa os gerentes de serviços em saúde na atenção primária, juntamente com a Secretaria de Saúde no desenvolvimento de atividades educativas nos centros de saúde da cidade, com intuito de promover a troca de saberes, a transmissão de informações a esses

usuários, na capacitação dos profissionais de saúde ao fornecer educação continuada sobre temáticas relacionadas fitoterapia, são alternativas para sanar estes problemas. A resolução desses fatores traz um maior incentivo para consolidação da fitoterapia e plantas medicinais nas práticas terapêuticas impulsionando a expansão com a confiabilidade e segurança que os profissionais de saúde necessitam.

Além disto, ver-se a necessidade da realização de estudos mais atuais sobre o perfil da população usuária de plantas medicinais e fitoterápicos no DF, em especial na Região Oeste de saúde, estes estudos auxiliam os gestores no processo de mapeamento da região a ser assistida por práticas em fitoterapia, visando avaliar as particularidades de cada população do DF e auxiliando na promoção do uso racional dessas alternativas terapêuticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ASCOM SODF (Brasília). Sindicato de Odontologia do Distrito Federal. **Rede pública de saúde oferta plantas medicinais. Saiba onde encontrar.** 2022. Disponível em: <https://www.sodf.org.br/wordpress/rede-publica-de-saude-oferta-plantas-medicinais-saiba-onde-encontrar/>. Acesso em: 09 set. 2022
2. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.** Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, 20 de maio de 2004. Seção 1, p. 52. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acesso em: 18 dez.2022
3. BRASIL. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. **Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.** Diário Oficial da União, 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm Acesso em: 20 dez. 2022
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. Brasília: Anvisa, 2011.** 126 p. Disponível em: http://www.farmacia.pe.gov.br/sites/farmacia.saude.pe.gov.br/files/memento_fitoterapico.pdf. Acesso em: 18 dez. 2022
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada n. 18, de 3 de abril de 2013. **Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial [da] União da República

- Federativa do Brasil, Brasília, DF, 5 abr. 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018_03_04_2013.pdf Acesso em 24 de jul. 2022
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira**. Brasília: ANVISA, 2016. 115 p. Disponível em: http://www.farmacia.pe.gov.br/sites/farmacia.saude.pe.gov.br/files/memento_fitoterapico.pdf . Acesso em 18 dez. 2022.
 7. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília, 2022a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>. Acesso em: 13 jul. 2022.
 8. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares PMNPC**. Brasília, 2005. 14 p. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ResumoExecutivoMedNatPratCompl1402052.pdf> Acesso em: 21 dez.2022
 9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 136 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf. Acesso em 31 jan.2023
 10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 60 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf . Acesso em 10 ago. 2022.

11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. **Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC.** Diário Oficial da União 22 mar. 2018a. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/7526450/do1-2018-03-22-portaria-n-702-de-21-de-marco-de-2018-7526446 Acesso em: 18 jul.2022
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. **Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.** Brasília. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html | . Acesso em 17 de jul. 2022
13. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 886, de 20 de abril de 2010. **Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Diário Oficial [da] União da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 22 abr. 2010a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886_20_04_2010.html. Acesso em: 18 dez. 2022.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.** Brasília: Ministério da Saúde; 2006a. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/38%20-%20BRASIL_%20MINIST%C3%89RIO%20DA%20SA%C3%9ADE_%20Portaria%20n%C2%BA%20971,%20de%2003%20de%20maio%20de%202006_.pdf. Acesso em: 17 jul. 2022
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (ed.). **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.**

- Brasília. Ministério da Saúde; 2014. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics>. Acesso em: 18 ago. 2022.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos** Brasília, 2016. 190 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plant_as_medicinais_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 22 nov. 2022.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2018**. Brasília, 2018b. 218 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medicamentos_rename.pdf. Acesso em: 17 jul.2022
18. BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica**. Brasília, 2022b. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br/>
19. CARLESSI, P. C.; SOUSA, I. M. C. **Cartografia da Fitoterapia no SUS: dos itinerários do fazer às alianças do saber**. Recife: ObservaPICS, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.35078/DSFRUO>
20. CHEROBIN, F. **Plantas medicinais e políticas públicas de saúde: novos olhares sobre antigas práticas**. *Physis: Revista De Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2022. 17 p. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320306> ,Acesso em: 21 jan.2023
21. CODEPLAN, **Companhia de Planejamento do Distrito Federal. Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios – PDAD 2021**. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br/pdad-2021-3/> Acesso: 7 jan. 2023.
22. COLET C. F, *et al.* **Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS**. Rev Bras Med Fam Comunidade.

- 10(36). 2015 . Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/930>. Acesso em: 15 jan. 2023.
23. DE SOUZA BARBOSA, G. .; ZAMBERLAM, C. R. **Uso racional de Medicamentos fitoterápicos fornecidos pelo sistema único de saúde e a função do farmacêutico neste contexto.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 169–182, 2020. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/277>. Acesso em: 16 fev. 2023
24. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **A produção de fitoterápicos é retomada no Cerpis de Planaltina.** 2020. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/w/producao-de-fitoterapicos-e-retomada-no-cerpis-de-planaltina>. Acesso em: 18 ago. 2022.
25. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Conheça a história do Núcleo de Farmácia Viva na SES-DF.** Brasília. 2022b. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/conheca-a-historia-do-nucleo-de-farmacia-viva-na-ses-df>. Acesso em: 10 ago. 2022.
26. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Farmácias Vivas Fitoterápicos.** Brasília, 2022a. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/farmacias-vivas-fitoterapicos>. Acesso em: 17 jul. 2022.
27. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Regiões de Saúde.** Brasília, 2022c. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/regioes-de-saude>. Acesso em: 10 ago. 2022.
28. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **REME-DF.** Brasília, 2022d. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/remedf> Acesso em: 14 fev. 2023
29. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Decreto nº 39.546, de 19 de dezembro de 2018. Aprova o Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Regimento Interno da**

- Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.** Brasília, DF, 20 dez. 2018. p. 36-37. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/81724/Decreto+n%C2%BA+39.546_2018+Regimento+Interno+da+SES.DF.pdf/1d281f9b-f4d4-4be7-af50-1b27b19c236f?t=1650053223054. Acesso em: 17 ago. 2022.
30. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Manual de Gerenciamento Local da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal: manual GSAP.** Brasília: Fiocruz, 2021. 169 p. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/63767/MANUAL_DE_GERENCIAMENTO_LOCAL_DA_APS_DF.pdf. Acesso em: 17 jul. 2022.
31. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Política distrital de práticas integrativas em saúde: PDPIS / Secretaria de Estado de Saúde.** Subsecretaria de Atenção Primária à Saúde. Gerência de Práticas Integrativas em Saúde - Brasília: Fepecs, 2014. Disponível em: https://fitoterapiabrasil.com.br/sites/default/files/documentos-oficiais/pdpic_distrito_federal-falta_lancar.pdf. Acesso em: 17 jul. 2022.
32. DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Práticas Integrativas e Complementares: Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica.** 13. ed. Brasília: Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, 2012. 154 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf. Acesso em: 17 jul. 2022.
33. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Saúde possui quatro hortos medicinais para cultivo de mais de 80 espécies de plantas medicinais.** Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/saude-possui-quatro-hortos->

[medicinais-para-cultivo-de-mais-de-80-especies-de-plantas-medicinais.](#)

Acesso em: 2 ago. 2022.

34. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Sala de Situação**. Brasília: InfoSaúde-DF, 2022e. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br/ubssalasi/>. Acesso em: 11 ago. 2022.
35. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Unidades Básicas Dispensadoras de Fitoterápicos**. Brasília, 2022d. 1 p. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/1118388/Unidades-Basicas-de-Saude-Dispensadoras-dos-Fitoterapicos.pdf/e8080ef1-d7e5-3003-f6aa-46bfc3e147c?t=1653147202209>. Acesso em: 2 ago. 2022.
36. DRESCH. RR, CARVALHO. JG. **Análise dos Programas de Fitoterapia e de Farmácias Vivas no Sistema Único de Saúde - SUS**. Rev Fitos. Rio de Janeiro. 2022; Supl(1): 22-34. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1165>. Acesso em: 08 ago. 2022.
37. FIOCRUZ. **Mapeamento da fitoterapia no SUS**. Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde. 2022 Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/repape/mapeamento-da-fitoterapia-no-sus/> . Acesso em: 10 fev. 2023
38. FRANÇA, I. S. X. de. *et al.* **Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais**. Rev. Bras. Enferm., Campina Grande, 2008 61(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672008000200009>. Acesso em: 20 jan. 2023

39. HARAGUCHI LMM *et al.* **Impact of the Training of Professionals from São Paulo Public Health System in Phytotherapy Practice.** Rev. bras. educ. med. 44 (01). 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190190>. Acesso em 9 jan. 2023
40. MARQUES, Fernanda. **Hortos biodinâmicos: integração entre agricultura, saúde, desenvolvimento econômico, social e humano no DF.** Brasília: Fiocruz, 2021. Disponível em: [https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/hortos-biodinamicos-integracao-entre-agricultura-saude-desenvolvimento-economico-social-e-humano-no-df/#:~:text=integra%C3%A7%C3%A3o%20entre%20agricultura%2C%20%E-Hortos%20bodin%C3%A2micos%3A%20integra%C3%A7%C3%A3o%20entre%20agricultura%2C%20sa%C3%BAde%2C%20desenvolvimento%20econ%C3%B4mico%2C,social%20e%20humano%20no%20DF&text=Foi%20implantado%2C%20em%2012%20de,\(Distrito%20Federal%20DF\)](https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/hortos-biodinamicos-integracao-entre-agricultura-saude-desenvolvimento-economico-social-e-humano-no-df/#:~:text=integra%C3%A7%C3%A3o%20entre%20agricultura%2C%20%E-Hortos%20bodin%C3%A2micos%3A%20integra%C3%A7%C3%A3o%20entre%20agricultura%2C%20sa%C3%BAde%2C%20desenvolvimento%20econ%C3%B4mico%2C,social%20e%20humano%20no%20DF&text=Foi%20implantado%2C%20em%2012%20de,(Distrito%20Federal%20DF)). Acesso em: 11 ago. 2022
41. NEVES DELGADO, M. *et al.* **Medicinal plants used by urban and rural inhabitants of Luziânia, Goiás, Brazil.** Revista Agrogeoambiental, [S. l.], v. 13, n. 4, 2022. DOI: 10.18406/2316-1817v13n420211662. Disponível em: <https://agrogeoambiental.ifsuldeminas.edu.br/index.php/Agrogeoambiental/article/view/1662>. Acesso em: 25 nov. 2022.
42. PATRÍCIO. KP *et al.* **O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa.** Ciênc. saúde coletiva. 27 (02). 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.46312020> Acesso em: 14 fev. 2023
43. RIBEIRO, Luis Henrique Leandro. **Contribuições Da Geografia às Políticas Públicas: Território Usado Como Condicionante Dos Programas De Fitoterapia Do Sistema único De Saúde (SUS).** Boletim Goiano De Geografia 34.2 (2014): 381-97. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/bgg/article/view/31738/16934> . Acesso em: 10.set 2022
44. ROCHA, L. P. B. da *et al.* **Use of medicinal plants: History and relevance.** Research, Society and Development, [S. l.], v. 10, n. 10, p. e44101018282, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18282. Disponível em:

- <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18282>. Acesso em: 31 jan. 2023
45. RUAS, Érica Luiza Andrade. **Estudo descritivo sobre o conhecimento de usuários e profissionais dos Centros de Saúde de Ceilândia - Distrito Federal - em relação a plantas medicinais e fitoterápicos**. 2013. 93 f., il. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) —Universidade de Brasília, Brasília, 201. Disponível em: https://www.repositorio.unb.br/bitstream/10482/15631/1/2013_EricaLuizaAndradeRuas.pdf. Acesso em: 10 jan. 2023
46. SILVA, João Felipe Tinto *et al.* **Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde**. Revista de Casos e Consultoria, [S. l.], ano 2021, v. 12, n. 1, p. 7-12, 17 set. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26298/14782>. Acesso em: 17 jul. 2022.
47. SILVA G.G,*et al.* **Fitoterápicos disponíveis na RENAME e aquisição pelo SUS: uma contribuição para análise da PNPMF**. Rev Fitos. Rio de Janeiro. 2022; 16(4): 465-478. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1364>. Acesso em: 13 fev. 2023
48. TELES, Júnior E. **Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS**. Estud av [Internet]. 2016 Jan;30(Estud. av., 2016 30(86)). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>. Acesso em: 20.dez 2022
49. TEIXEIRA J. B. P. *et al.* **A Fitoterapia no Brasil: da Medicina Popular à regulamentação pelo Ministério da Saúde**. UFJR. Juiz de Fora, 2012. 4 p. Disponível em: <https://www.ufjf.br/proplamed/files/2012/04/A-Fitoterapia-no-Brasil->

[da-Medicina-Popular-%C3%A0-regulamenta%C3%A7%C3%A3o-pelo-Minist%C3%A9rio-da-Sa%C3%BAde.pdf](#). Acesso em: 27.dez 2022.