

Fitoterapia, com certeza



Pelo jornalista Aloísio Brandão,
Editor desta revista.

A FITOTERAPIA, AINDA QUE EM UM RITMO LENTO, ESTÁ REESCREVENDO A HISTÓRIA DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA, NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA, EM ALGUNS MUNICÍPIOS BRASILEIROS. ASSIM, OS MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS AFIRMAM-SE COMO IMPORTANTE ITEM ENTRE AS OFERTAS TERAPÊUTICAS E ENTRAM DEFINITIVAMENTE NA REDE SUS (SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE), SUSTENTADOS POR SEUS COMPROVADOS EFEITOS TERAPÊUTICOS E BAIXOS CUSTOS PARA OS COFRES DOS MUNICÍPIOS QUE OS ADOTAM.

Desta forma, também, os fitos vão desconstruindo opiniões desfavoráveis que pesam sobre si, deixando, inclusive, de ser o que muitos qualificam de *crendice popular* ou *mito*. Em sentido contrário, esses produtos estão sendo levados para o centro dos debates e de pesquisas científicas.

A implantação de políticas municipais de fitoterápicos, ainda, é acanhada, no Brasil. De um total de 5.564 Municípios, apenas 320 (dados de 2010) deles incluíram os fitoterápicos na rede pública. O Distrito Federal possui um exemplar programa na área.

“A fitoterapia assumiu o sentido de opção terapêutica única para algumas doenças, no Hospital de Base e em 20 centros de saúde do Distrito Federal”, comemora Dr. Nilton Luz Netto Júnior, Farmacêutico-Chefe do Núcleo de Suporte à Assistência Farmacêutica em Terapias Não-convencionais da Secretaria de Saúde do DF.



Nilton Luz Netto Júnior, Farmacêutico-Chefe do Núcleo de Suporte à Assistência Farmacêutica em Terapias Não-convencionais da Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Farmacêutico pela UFG (Universidade Federal de Goiás), especializado em Farmacologia Clínica pela OFIL (Organização de Farmacêuticos Ibero-Latinoamericanos) e mestre em Ciências da Saúde (área de concentração: Farmacologia de Produtos Naturais) pela UnB (Universidade de Brasília), o goiano Nilton Júnior, em entrevista a esta revista, trouxe alguns números que expressam a importante participação dos fitoterápicos na rede pública de saúde do Distrito Federal, no âmbito da atenção básica.

Implantada, em 1989, quando ainda não se falava em PNPIC (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares), mas já se sentia o sopro de um vento novo trazendo para a Capital da República práticas como o uso de plantas e fitos, a política de fitoterápicos brasileiro está abrigada em um Núcleo subordinado à Diretoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Saúde. A PNPIC foi instituída pelo Governo Federal, por meio da Portaria 971, de 3 de maio de 2006, com o objetivo de inserir as plantas medicinais, os fitos, a homeopatia, a acupuntura, o termalismo e outras práticas no SUS.

Organizado, mas ainda carente de um número satisfatório de farmacêuticos, o Núcleo de Fitoterápicos do

“Fitoterapia é um método de tratamento caracterizado pela utilização de plantas medicinais, em suas diferentes preparações, sem a utilização de substâncias ativas isoladas. A fitoterapia deve ser usada sob orientação de um profissional reconhecido”

(MINISTÉRIO DA SAÚDE).

Distrito Federal possui um horto onde são cultivadas oito espécies de plantas medicinais, a partir das quais são desenvolvidos os fitos. As plantas são alecrim-pimenta (*Lippia sidoides* Cham.), babosa (*Aloe vera* L., Burm. f.), boldo (*Plectranthus barbatus* Benth.), camomila (*Matricaria recutita* L.), confrei (*Symphytum officinale* L.), erva baleeira (*Cordia verbenacea* DC.), espinheira santa (*Maytenus ilicifolia* Mart ex. Reissek) e erva baleeira (*Cordia verbenacea* DC.).

O horto está associado à farmácia viva, um modelo de farmácia que, segundo o Ministério da Saúde, no contexto da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, compreende 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.

No horto brasileiro, são desenvolvidas todas as fases do processamento vegetal (coleta ou colheita, seleção ou triagem, higienização, secagem e desidratação e extração da droga vegetal).

PRODUÇÃO - Em 2010, o Núcleo produziu 28 mil unidades de medicamentos nas formas de tintura, gel, pomadas e xarope. Oito mil e quinhentos pacientes da rede pública usaram os medicamentos fitoterápicos, mediante a apresentação de prescrição pelos mais de 70 médicos especializados na rede pública do DF.

O farmacêutico Nilton Luz Netto Júnior ressalta que os produtos fitoterápicos representam economia para a rede pública. “Um vidro de 100 ml de xarope de guaco industrializado é vendido, numa drogaria, em média, por de R\$ 15,00. O mesmo xarope produzido pelo Núcleo de Fitoterápicos custa aos cofres do Governo do Distrito Federal em torno de R\$ 1,00”, diz.

Toda essa estrutura pesa sobre os ombros de apenas dois farmacêuticos: o próprio Nilton e o colega Felipe Liparelli. “Precisamos de mais profissionais”, pede o Farmacêutico-Chefe do Núcleo de Suporte à Assistência Farmacêutica em Terapias Não-convencionais da Secretaria de Saúde do DF.

Mas ele comemora o avanço dessa prática na rede pública. “A fitoterapia já é a opção terapêutica única para algumas doenças, como mal-estar gástrico (dispepsia), para a qual os médicos especialistas prescrevem a tintura de boldo; processo cicatricial, tratado com pomada de confrei que, resalte-se, é usado com protocolo clínico; queimadura de primeiro e segundo grau, tratada com gel de babosa”, salienta. Acrescenta que nos casos de outras doenças, os médicos da rede pública, também, encontram opção terapêutica na fitoterapia. É o caso da depressão leve e moderada, tratada com *hypericum perforatum*.

“O Ministério da Saúde deveria avaliar os programas públicos municipais e estaduais já existentes focados na fitoterapia - principalmente, aqueles que possuem suas farmácias vivas - e estimulá-los, com vistas a ampliar a sua produção, a capacitar mais profissionais e a contemplar um número ainda maior de usuários. E mais: deveria prestar informações aos gestores sobre como criar uma farmácia viva e quais os benefícios dos fitoterápicos para a população e para os cofres públicos”, apela o farmacêutico Nilton Luz Netto Júnior. Explica que os investimentos para a criação de um horto com plantas medicinais e dos laboratórios são pequenos.

E conclui, evocando o homem que criou e é a própria encarnação da farmácia viva, o farmacêutico cearense Dr. Francisco José de Abreu Matos, ou apenas D. Matos, como é conhecido, no mundo inteiro: “A farmácia viva não deve ser vista como um alto investimento, nem pode ser relacionada ao tratamento de doenças de alta complexidade, mas como uma opção para o tratamento de doenças no âmbito da atenção básica” (Contato com o farmacêutico Nilton Luz Netto Júnior pode ser feito pelo e-mail [farmaciaviva.df@fmail.com](mailto:farmacioviva.df@fmail.com))

EXPERIÊNCIA, EM GOIÂNIA - Na capital de Goiás, uma experiência com fitoterápicos marcou a cena da saúde, no Município. Ali, o Hospital de Medicina Alternativa (HMA), pertencente à Secretaria de Saúde de Goiás, a

partir de 2006, passou a produzir e dispensar esses produtos. O HMA possui um horto com 80 plantas medicinais, de onde era colhida a maior parte da matéria-prima destinada à produção dos fitos pelo laboratório do próprio hospital e dispensados gratuitamente em atendimento às 150 prescrições diárias.



Farmacêutica Maria Conceição Morais Pereira, especialista em Homeopatia, Fitoterapia e em Farmacologia de Produtos Naturais e Controle de Qualidade de Medicamentos, atua no Hospital de Medicina Alternativa de Goiânia.

A farmacêutica Maria Conceição Morais Pereira, especialista em Homeopatia, Fitoterapia e em Farmacologia de Produtos Naturais e Controle de Qualidade de Medicamentos, atua no HMA. Tomando por base a sua experiência naquela hospital, a Dra. Conceição estima que os fitos podem gerar uma economia de até 70% (no item medicamentos destinados à atenção básica, no caso de algumas doenças) para um Município que crie o seu próprio horto de plantas medicinais e adquira o seu laboratório de produção.

Ela estima que com aproximadamente R\$ 135 mil, um Município de 80 mil habitantes consegue montar a estrutura de necessita para produzir fitos suficientes para atender à demanda de 200 prescrições diárias. O primeiro item dessa estrutura é a criação do horto de plantas medicinais, o que, de acordo com a farmacêutica, não custaria mais que R\$ 10 mil.

Depois, vem o beneficiamento. Este item reúne uma área para a lava-



Colheita de matéria-prima

gem ou higienização e separação das plantas; a secagem, feita em uma estufa. A previsão da farmacêutica é que a demanda citada exija o emprego de seis estufas, custando, cada uma, algo em torno de R\$ 10 mil. É necessário, ainda, um moinho para triturar as plantas cujo preço varia em torno de R\$ 15 mil.

A outra etapa da produção de fitos é o controle de qualidade, feita em um laboratório exclusivo, responsável pela análise do teor de umidade e de cinzas, além dos caracteres organolépticos. Maria Conceição Morais Pereira recomenda que o Município não adquira esse equipamento, dado o alto custo do investimento. “Em vez de comprá-lo, o Município pode terceirizar o serviço, que é muito mais barato, ou firmar um convênio com um laboratório estatal”, ensina a farmacêutica.

Depois de aprovada, as plantas serão transformadas em medicamentos. Em Goiânia, eles estão nas formas de cápsulas, tintura, decocto ou infusão (chá), xampus, creme, loção, xarope e óleos. Esta etapa é desenvolvida em laboratório que, de acordo com estimativa da farmacêutica Conceição Morais, custa em torno de R\$ 50 mil. “Os fitoterápicos que produzimos são indicados no tratamento de doenças respiratórias, digestivas, da pele e da depressão, entre outras. Nunca houve um único caso de reação adversa, de interação medicamentosa. E a aceitação é muito grande por parte dos pa-

cientes. Muitos vem ao hospital, porque querem tratar-se com os fitos. E os que já fazem uso desses medicamentos preferem continuar com os mesmos”, conclui a Dra. Conceição Morais.

HISTÓRICO - A movimentação em torno dos fitoterápicos desenvolve-se quase toda ela - à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), reforçada com a publicação, pelo Ministério da Saúde, da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, no SUS.

A adoção da PNPIC, ressalte-se, foi uma atitude vanguardista do Governo, vez que inseriu, oficialmente, essas práticas no sistema público de saúde. Ela traz um sentido de sintonia do Governo com os anseios da sociedade, manifestados nas recomendações das Conferências Nacionais de Saúde, desde 1988, e com a OMS (Organização Mundial de Saúde), que estimula a implantação de políticas do gênero, nos Países.

Junto às plantas medicinais e à fitoterapia, a PNPIC, também, introduziu no SUS a homeopatia, a acupuntura, o termalismo (uso de águas minerais para tratamento de saúde) e outras práticas terapêuticas alternativas. Importante foi o fato de o Ministério da Saúde, através da Portaria, reconhecer a importância das manifestações populares em saúde e a chamada *medicina não-convencional*, considerada como prática voltada à saúde e ao equilíbrio vital do homem.

“A fitoterapia assumiu o sentido de opção terapêutica única para algumas doenças, no Hospital de Base e em 20 centros de saúde do Distrito Federal”

(DR. NILTON LUZ NETTO JÚNIOR, FARMACÊUTICO-CHEFE DO NÚCLEO DE SUPORTE À ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA EM TERAPIAS NÃO-CONVENCIONAIS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL).

Segundo a OMS, 80% da população dos países em desenvolvimento utilizam-se de práticas tradicionais nos cuidados básicos de saúde. Desse contingente, 85% usam plantas ou preparados. A diversidade genética vegetal do Brasil é estimada em 55 mil espécies catalogadas.

CRESCIMENTO - O Conselho Federal de Farmácia pelo Paraná,



Conselheiro Federal de Farmácia pelo Paraná, Valmir de Santi, um estudioso de políticas públicas de saúde, cita números para explicar a movimentação em torno da fitoterapia

Valmir de Santi, um estudioso de políticas públicas de saúde, cita números para explicar a movimentação no setor. “O Ministério da Saúde informa que 320 Municípios implantaram fitoterápicos em sua rede pública. O Ministério espera que o número cresça

para 500, ainda, neste ano. Isso mostra que o setor está crescendo, mesmo que lentamente”, mostra de Santi.

Ele se vale das políticas implantadas pelo Governo para reforçar a idéia de evolução da política de fitoterápicos. Lembra Valmir que, em **2006**, foi lançado o PNPIC; em **2008**, o Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, criou um grupo executivo para desenvolver esse Programa e realizou o Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares, que contemplou os fitos; em **2009**, o MS publicou o Renisus (Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS), e incorporou mais seis medicamentos fitoterápicos à lista de produtos; em **2010**, o MS publicou a Portaria 886, que instituiu a Farmácia Viva no SUS, no âmbito municipal.

COMO MONTAR UMA FARMÁCIA VIVA? - Valmir de Santi dá as pistas. Mas, antes, lembra que o financiamento do medicamento na atenção básica é feito da seguinte forma: o Ministério da Saúde repassa para o Município R\$ 5,10; o Estado, R\$ 1,86, e o Município entra com mais R\$ 1,86 (*per capita*). Mais informações estão na Portaria GM/MS 4.217, de 28 de dezembro de 2010 (Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica).

Do montante, o Município pode comprar medicamentos de uma lista organizada pelo Ministério da Saúde, Conass (Conselho Nacional de Secretários de Saúde) e Conasems (Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde) baseada na Rename (Relação Nacional de Medicamentos). São todos medicamentos usados na atenção básica. Em 2009, a lista incorporou medicamentos fitoterápicos, sendo possível, hoje, a dispensação de espíneira santa (*Maytenus ilicifolia*), guaco (*Mikania glomerata*), alcachofra (*Cynara scolymus*), aroeira (*Schinus terebinthifolius*), cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana*), garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*) e unha de gato (*Uncaria tomentosa*).

Para investir na organização da

estrutura relacionada aos fitos (produção), segundo Valmir de Santi, os Municípios podem utilizar 15% de sua parte e do Estado (somados, dá R\$ 3,72 *per capita*), conforme prevê a Portaria GM 4.217/2010, do Ministério da Saúde. Por exemplo, um Município de 80 mil habitantes pode utilizar R\$ 44.600,00, por ano, para implantar o seu serviço. “O Município pode buscar essas alternativas, desde que ele organize a sua assistência farmacêutica - da aquisição à dispensação de medicamentos”, destacou de Santi.

Para o farmacêutico, não é difícil montar uma estrutura para a produção de fitoterápicos. Citou que um Município de 800 mil habitantes pode juntar R\$ 450 mil anuais para investir na montagem de um laboratório e treinamento de profissionais (farmacêuticos e prescritores), além de adotar um programa para informar a população sobre os benefícios dos fitos.

Afora as alternativas que sugeriu, Valmir de Santi lembrou que os Municípios podem, ainda, levantar recursos junto ao Ministério da Saúde, por meio de emendas parlamentares ou de proposta específica do Município encaminhada diretamente à Saúde. O próprio Ministério produziu a “Cartilha para a Apresentação de Proposta no Ministério da Saúde”, que pode ser acessada no link www.fns.saude.gov.br/documentos/cartilha.pdf “Não se pode dizer que a política de fitoterápicos está parada. Ela está crescendo, aperfeiçoando-se, evoluindo”, conclui Valmir de Santi.

NÃO BASTA A POLÍTICA - Para o Presidente do Grupo de Trabalho de Fitoterapia do CFF e Conselheiro Federal de Farmácia pelo Estado de São Paulo, Ely Eduardo Saranz Camargo, não basta ter uma bem elaborada política para o setor, mas, sim, meios para pô-la em prática, plenamente. “Falta divulgação da própria política junto à população e aos gestores públicos, para que estes a adotem”, acusa o Dr. Ely Camargo. O farmacêutico elencou, ainda, a falta de recursos financeiros e de gestão qualificada para a inserção de uma política de fitos, nos Municípios.

PRIMEIRO ANTIINFLAMATÓRIO - Camargo observa que a ação de muitos fitos tem comprovação científica em trabalhos publicados em periódicos internacionais. Muitos são inclusive industrializados. "Um bom exemplo é o Acheflan", cita o farmacêutico.



O Acheflan, medicamento desenvolvido pela Unicamp (Universidade de Campinas), é o primeiro antiinflamatório produzido com base em extrato de uma planta nativa brasileira - a erva-baleeira (*Cordia verbenacea*), também, chamada de erva-da-praia e maria-milagrosa, uma erva natural da mata atlântica e mais frequente na faixa litorânea entre São Paulo e Santa Catarina. Ela é a matéria-prima do fito, fabricado pela Aché na forma de creme, com o nome comercial de Acheflan.

O produto é fruto de uma pesquisa desenvolvida pelo CPQBA (Centro Pluridisciplinar de Pesquisas Químicas, Biológicas e Agrícolas) da Unicamp, e seu princípio ativo - o alfa-humuleno - foi descoberto, em 2001. É indicado para o tratamento de tendinite crônica e dores miofasciais (musculares).

Animado com os resultados das pesquisas e com as perspectivas

comerciais do Acheflan, o Presidente do Aché, Eloi Bosio, prevê que o lançamento do produto vai "revolucionar" o mercado farmacêutico nacional. Lembra que o momento é promissor, com pesquisadores de todo o mundo buscando novas alternativas de antiinflamatórios.

José Roberto Lazzarini, Diretor Médico do Aché, ressalta que estudos clínicos mostram que o alfa-humuleno é tão eficaz quanto o diclofenaco dietilamônico para o tratamento de tendinite crônica e de dores miofasciais. E apresenta a vantagem de não causar

reações adversas, como dores gástricas ou alergia local.

FLORA - O Dr. Ely Camargo lembra que o Brasil possui uma das maiores floras do planeta e, por conseguinte, não pode desprezar esse potencial, embora políticas equivocadas, muitas vezes, conduzem a pouco ou quase nenhum investimento no setor. "De 1960 a 2000, as pesquisas com fitos, no Brasil estiveram quase estagnadas. A partir daí, houve um crescimento significativo, com as universidades capacitando-se para desenvolver pesquisas científicas.

Pesquisa faz um Raio X dos programas de fitos



Dr. Ely Eduardo Saranz Camargo: "Os gestores não adotam fitoterápicos, na rede pública municipal, porque não conhecem as vantagens desses medicamentos para a saúde da população e para os cofres municipais".

Quando discorre sobre as políticas municipais de fitos, o Conselheiro Federal de Farmácia por São Paulo e Presidente do Grupo de Trabalho de Fitoterapia do CFF, Ely Eduardo Saranz Camargo o faz, respaldado por uma pesquisa que realizou, por ocasião de sua tese de doutorado no assunto, na Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Unesp (Universidade Estadual Pau-

lista), campus de Araraquara. "Os gestores não adotam fitoterápicos na rede pública municipal, porque não conhecem as vantagens desses medicamentos para a saúde da população e para os cofres municipais", destaca Camargo.

O seu trabalho levou o título de "Diagnóstico dos programas de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, visando a subsidiar a sua distribuição no Sistema Único de Saúde". Ele teve por orientador o Prof. Dr. Anselmo Gomes de Oliveira (Unesp de Araraquara), e por co-orientadora a Profa. Dra. Mary Anne Medeiros Bandeira (Faculdade de Farmácia da Universidade Federal do Ceará).

Ely Camargo enviou um questionário aos 124 Municípios que implantaram programas de fitoterápicos cadastrados junto ao Departamento de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, com o objetivo de conhecer a natureza e o desenvolvimento desses programas. Depois de receber as respostas, o farmacêutico visitou dez Municípios, a fim de confirmar as

respostas obtidas no questionário. “Os resultados verificados nos questionários foram concordantes com os observados nas visitas”, diz Camargo.

Do total de questionários enviados, o farmacêutico recebeu as respostas de 36% dos quais 55% estão em atividades. O Nordeste e Sudeste são as regiões onde mais estão concentrados programas de fitos. “Os motivos relacionados à implantação dos programas foram atribuídos à demanda da população em utilizar plantas medicinais e fitoterápicos”, diz.

A pesquisa desenvolvida por Ely Camargo detectou que a iniciativa que levou os Municípios a implantarem os programas partiu, em 58% dos casos, dos próprios gestores. O estudo diz,

ainda, que as dificuldades financeiras foram responsáveis pela não implantação dos programas em 91% dos Municípios que gostariam de tê-los. O trabalho do farmacêutico identificou como algo alvissareiro o fato de 50% dos programas estarem envolvidos com associações e comunidades, o que lhes garante a continuidade.

Outro dado importante: oitenta por cento dos programas não conseguiram contar com a participação de médicos, porque estes disseram não possuir qualificação na área, mas manifestaram o desejo de se capacitar.

As questões da produção e do controle qualidade das plantas foram, também, investigadas pela pesquisa aplicada pelo Dr. Ely Camargo. Dos 36%

programas em atividade, 50% cultivam espécies medicinais e 67% realizam o controle de qualidade das plantas e fitos. Mas em quase todos os programas, o controle não atende à legislação vigente.

“Com a aprovação recente da Política Nacional de Plantas Medicinais pelo Governo brasileiro, a Anvisa, juntamente com o DAG/SCTIE/MS, vem promovendo discussões, a fim de tentar desenvolver uma legislação específica para a regulamentação dos setores. Com isso, espera-se que muitos outros programas possam ser implantados, consolidando o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no Sistema Único de Saúde”, conclui Ely Saranz Camargo.

CFF lança compêndio de plantas e fitos



O Conselho Federal de Farmácia tem colocado a fitoterapia no núcleo de suas prioridades. O Órgão está concluindo um programa de qualificação técnico-científica de farmacêuticos na área e lançará, em setembro de 2011, o “Compêndio de Plantas Medicinais e Fitoterápicos”, um catálogo reunindo monografias de plantas e fitos que já se submeteram a estudos fitoquímicos e clínicos, e que tenham apresentado eficácia terapêutica e isenção de toxicidade. As suas formas farmacêuticas (xaropes, pomadas etc.) serão apresentadas para padronização. O com-

pêndio será distribuído pelo CFF aos farmacêuticos interessados.

O compêndio foi elaborado pelo Grupo de Trabalho em Fitoterapia do CFF. Ele traz uma lista de espécies, observadas as particularidades regionais, como os diferentes biomas. O catálogo será lançado no “XX Congresso Ítalo-latino-americano de Etnomedicina”, que será realizado, em Fortaleza (CE), de 19 a 22 de setembro de 2011. O evento vai discutir todas as questões abordadas nesta matéria. O evento trará ao Brasil pesquisadores italianos e de vários países das Américas.

PROPOSTA DE AUDIÊNCIA PÚBLICA - Farmacêuticos que participaram do “III Simpósio de Assistência Farmacêutica em Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Rede Pública de Saúde”, realizado, em Ponta Porã (MS), de 5 a 7 de abril de 2011, pelo Conselho Federal de Farmácia, elaboraram um documento que o CFF entregará à Anvisa, propondo que seja realizada uma audiência pública para discutir as boas práticas nas farmácias vivas.

“As discussões sobre fitoterapia são uma manifestação irrefutável do



Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos: “Os farmacêuticos tem uma responsabilidade enorme sobre os fitos, pois são as suas ações que qualificarão a produção e a dispensação desses medicamentos”.

interesse pelo assunto, no Brasil, e do seu crescimento. Os farmacêuticos tem uma responsabilidade enorme sobre os fitos, pois são as suas ações que qualificarão a produção e a dispensação desses medicamentos. Por isso, não mediremos esforços, com vistas a capacitá-los nessa área”, conclui o Presidente do CFF, Jaldo de Souza Santos.

Anvisa cita estudos científicos sobre plantas e fitos, ao rebater críticas veiculadas por órgãos de comunicação

A Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) reagiu com um texto publicado, em sua página, na Internet, no dia 29 de novembro de 2010, aos equívocos e às críticas cometidas em matérias publicadas pela imprensa sobre plantas medicinais e fitoterápicos.

Diz a Anvisa: “Tendo em vista as matérias veiculadas na *Revista Época* sobre plantas medicinais e a série “É bom pra quê?”, exibida no *Fantástico*, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) esclarece:

- 3) Na série foram apresentadas formas de uso de plantas medicinais não regulamentadas e incorretas, contra as quais a Vigilância Sanitária atua para coibir. A série foi parcial, não demonstrado o outro lado, do uso regular da fitoterapia que cura pessoas há centenas de anos.
- 4) Todo medicamento registrado no Brasil, seja ele sintético, biológico ou fitoterápico, deve demonstrar estritos critérios de eficácia, segurança e qualidade para ser liberado à população. No caso dos fitoterápicos, as exigências estão definidas na Resolução RDC número 14, de 2010, uma das legislações mais rígidas e avançadas do mundo.
- 6) Ao todo, são cerca de 500 fitoterápicos registrados na Anvisa. Para todos esses, foi feita avaliação da segurança, eficácia e qualidade.
- 10) Ao contrário do que foi afirmado na matéria, existem vários estudos científicos sobre plantas medicinais e sobre cada uma das espécies vegetais registradas como medicamento fitoterápico. As publicações brasileiras nesta área passaram de 24, em 1984, para 1.431, em 2004, ou seja, apresentaram um crescimento de 60 vezes, no período, levando o Brasil ao patamar de líder absoluto das publicações internacionais na área de plantas, na América Latina, com quase metade das publicações da região.
- 11) Em revisão rápida em bancos de dados científicos disponíveis, pode-se citar, como exemplo, estudos para algumas espécies: a Soja (*Glycine max*) apresenta 4032 artigos científicos publicados, sendo 14 desses revisões sistemáticas sobre suas atividades; a Alcachofra (*Cynara scolymus*) possui 903 estudos científicos publicados, sendo pelo menos cinco deles sobre estudos clínicos. Para a Garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*) foram encontrados 272 artigos, com 32 ensaios clínicos. O Ginkgo (*Ginkgo biloba*), em apenas uma base de dados, possui 2242 artigos científicos publicados. Destes, pelo menos 50 estudos clínicos.
- 12) Há, ainda, estudos adicionais que não estão disponíveis nos bancos de dados pesquisados, porque foram realizados pelas empresas para comprovar a segurança e eficácia do produto. Esses dados são sigilosos, estando disponíveis apenas para a autoridade sanitária no processo de solicitação de registro.
- 14) É importante ressaltar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimula os governos a estabelecerem políticas para medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais, no intuito de que os países utilizem recursos naturais disponíveis, em seus próprios territórios, para promover a atenção primária à saúde. No documento “National Policy on Traditional Medicine and Regulation of Herbal Medicines – Report of a Global Survey”, que publica pesquisa realizada pela OMS, em 2003, demonstra-se que 53 Estados Membros (37%) da OMS, àquela época, tinham regulamentação para medicamentos fitoterápicos e 42 (49%) dos países que não tinham, estavam em processo avançado de regulamentação. Esses dados demonstram que a fitoterapia e os seus produtos são utilizados, em grande parte do mundo.
- 15) A OMS disponibiliza documentos para oferta de serviços e fitoterápicos com qualidade, segurança e eficácia, como: *WHO guidelines on good agricultural and collection practices (GACP) for medicinal plants*, publicado, em 2003; *WHO guidelines on good manufacturing practices (GMP) for herbal medicines*, publicado, em 2007; *WHO guidelines for assessing quality of herbal medicines with reference to contaminants and residues*, publicado, em 2007; *WHO monographs on selected medicinal plants*, nos seus quatro volumes publicados, em 1999 (v.1); 2002 (v.2); 2007 (v.3); e 2009 (v.4). Esses documentos foram incorporados, no Brasil, para comprovar segurança, eficácia e qualidade dos produtos nas legislações recém atualizadas para fitoterápicos.
- 17) A fitoterapia e os medicamentos fitoterápicos, utilizados de forma regular, seja de forma industrializada ou manipulada, em estabelecimentos autorizados, são uma opção segura e eficaz para a população brasileira, da mesma forma que nos outros países do mundo.

A revista PHARMACIA BRASILEIRA publicou, acima, apenas alguns dos 17 itens citados no texto em que a Anvisa rebate críticas e equívocos que diz terem sido cometidos em matérias publicadas por órgãos de comunicação.