

# OBSERVAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE CONFORMIDADE PARA IMPLANTAÇÃO DE FARMÁCIA VIVA, NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM MEDICINA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR, DE ACORDO COM A RDC Nº18/2013

OBSERVATION OF COMPLIANCE CONDITIONS FOR IMPLEMENTATION OF FARMÁCIA VIVA AT THE STATE REFERENCE CENTER ON INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE, ACCORDING TO RDC nº. 18/2013

ERIKA ALESSANDRA LEÃO<sup>1</sup>, JHON KENNEDY ALVES PEREIRA<sup>1</sup>, PEDRO VICTOR DUTRA DE MACEDO<sup>1</sup>, DANIEL CÉSAR NUNES CARDOSO<sup>2</sup>, MARIANA CRISTINA DE MORAIS<sup>2</sup>

1. Acadêmico do curso de Farmácia da Faculdade Estácio de Sá de Goiás 2. Docente do curso de Farmácia da Faculdade Estácio de Sá de Goiás.

\*Rua Trieste Quadra 25 Lote 12 Goiânia Go. [mariana.morais@estacio.br](mailto:mariana.morais@estacio.br)

Recebido em 10/03/2020. Aceito para publicação em 06/04/2020

## RESUMO

As plantas medicinais foram os primeiros recursos terapêuticos utilizados pela humanidade. Desde então, o seu uso passou a integrar o cotidiano do homem, sendo essenciais para a manutenção da saúde ao longo dos séculos. Hoje, a fitoterapia integra o Sistema Único de Saúde e é possível, através do desenvolvimento do projeto “Farmácias Vivas”, devolver à população o conhecimento adquirido sobre tratamentos fitoterápicos em forma de conhecimento técnico científico. Este modelo, originalmente proposto abrange o cultivo e beneficiamento de plantas medicinais, e dispensação de fitoterápicos na forma de preparações magistrais e officinais. A organização e sistematização da legislação relativa à coleta, produção e comercialização tem sido objeto de constantes levantamentos e debates. Em Goiânia, está em andamento a implantação de uma Farmácia Viva no Centro de Referência Estadual em Medicina Integrativa e Complementar (CREMIC), apoiado pelo Ministério da Saúde. O objetivo deste trabalho é avaliar as condições de conformidade para implantação de Farmácia Viva, no CREMIC, de acordo com a RDC nº18/2013.

**PALAVRAS-CHAVE:** Farmácia Viva; CREMIC; Plantas Medicinais.

## ABSTRACT

Medicinal plants were the first therapeutic approaches used by mankind. Since then, it has been part of human life, which is essential for the maintenance of health over the centuries. Today, phytotherapy is part of the Sistema Único de Saúde and it's possible, through the development of the project “Famácias Vivas”, to give the peoples back the knowledge acquired about herbal treatments in the form of scientific and technical knowledge. This model covers the cultivation and processing of medicinal plants, and dispensing of herbal medicines in the form of masterful and officinal preparations. The organization and systematization of the legislation related to the collection, production, and commercialization of this approach have been objective of constant surveys and debates. In Goiânia, the implementation of Farmácia Viva is underway

at the State Reference Center for Integrative and Complementary Medicine (CREMIC), supported by the ministry of health. The objective of this paper is to evaluate the compliance conditions for the implementation of Farmácia Viva at CREMIC, according to RDC 18/2013.

**KEYWORDS:** Farmácia Viva; CREMIC; Medicinal Plants.

## 1. INTRODUÇÃO

A história do uso de plantas medicinais, desde tempos remotos, mostra que elas fazem parte da evolução humana e que foram os primeiros recursos terapêuticos utilizados pelos povos. Pode-se afirmar que o hábito de recorrer às virtudes curativas das plantas medicinais trata-se do estímulo do homem para compreender e usar a natureza como resposta a uma das mais antigas preocupações, a saúde. Assim sendo, encontra-se na literatura referências históricas a respeito das descrições sobre uso de plantas com fins terapêuticos como exemplos, tem se a obra chinesa Pen Ts'ao, o papiro de Ebers, e o texto mais antigo Characa Samhita do Ayurveda entre outras catalogações das antigas civilizações (BRANDELLI; MONTEIRO, 2017).

No Brasil, a história da utilização de plantas no tratamento de doenças apresenta influências marcantes das culturas africana, indígena e europeia. A contribuição dos povos africanos para a tradição do uso de plantas medicinais se deu através da oralidade a partir da memória e adaptação dos conhecimentos à natureza encontrada pelos povos africanos. Os primeiros médicos portugueses que vieram para o Brasil, diante da escassez na colônia de remédios, muito cedo perceberam a importância dos remédios indígenas (PINTO et al., 2002).

De acordo com Amaral et al., (2006), no séc. XX, observou-se a ascensão da farmacologia e os tratamentos com plantas medicinais foram colocados em

descrédito. Entretanto na década de 80, segundo a OMS, 80% da população mundial utilizava plantas medicinais como principal forma terapêutica. Neste período foi enfatizada a saúde como um completo estado de bem-estar físico, mental e social; não simplesmente a ausência de doenças ou enfermidades. Na Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde que resultou na Declaração de Alma-Ata, os cuidados tradicionais passaram a integrar as diretrizes oficiais dos sistemas de saúde.

Com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) em 2006, recomendou-se a inclusão de diversas opções terapêuticas dentre elas a fitoterapia. Com isso, neste mesmo ano foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), estabelecendo o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo assim, o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional (SAMPAIO, 2006).

No Ceará, Francisco José de Abreu Matos criou, na Universidade Federal do Ceará (UFC), o Projeto Farmácias Vivas, presente em diversos lugares do Ceará e do Brasil. Elas promovem a utilização correta de plantas medicinais e seus extratos, através de estudos científicos. Logo, tornou-se um programa de medicina social (MARQUES, 2016).

Posteriormente, em 20 de abril de 2010 foi instituída a Farmácia Viva no âmbito do SUS, considerando a necessidade de ampliação da oferta de fitoterápicos e de plantas medicinais que atendam à demanda e às necessidades locais, respeitando a legislação pertinente às suas utilidades (BRASIL, 2010). Após, cria-se à Resolução da Diretoria Colegiada nº 18 de 2013 (RDC nº18/2013) que 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 (BRASIL, 2013).

No estado de Goiás está localizado o Centro Estadual de Referência em Medicina Integrativa e Complementar (CREMIC) único centro multidisciplinar no país que realiza atendimento fitoterápico e homeopático pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Iniciou suas atividades em 1986 como hospital de medicina alternativa com a finalidade de promover saúde integral à população, através de terapias integrativas com as diversas práticas. Em 2015 foi denominado Centro de Referência Estadual em Medicina Integrativa e Complementar (BIAZON, 2016).

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Para a implantação do Projeto Farmácia Viva no CREMIC, buscou-se analisar junto aos gestores o projeto já existente no centro e o novo projeto para a reestruturação conforme as normas vigentes de Farmácia Viva. O projeto prevê o aproveitamento de todo o espaço do horto, assim como a área para o cultivo

de novas espécies de plantas medicinais, e adequação de toda a área de produção já existente no local, assim como na farmácia de manipulação e suas demais áreas, para a preparação destas plantas. Nesse contexto, foram elaboradas perguntas de cada seção da RDC nº18/2013, onde serão pontuadas as conformidades e não conformidades existentes nesta observação.

## 3. RESULTADOS

Um dos primeiros passos foi analisar as condições do horto, junto às espécies cultivadas, do solo, cujo resultado foi satisfatório, apresentando condições favoráveis para o cultivo de novas espécies, sendo necessário apenas adubar o solo para iniciar o cultivo das espécies selecionadas

Para a produção das plantas medicinais, o centro de referência precisa de uma reforma em várias áreas, desde o hospital de medicina alternativa, quanto a parte de produção das plantas medicinais, a área de secagem, área dos maquinários. As licitações de equipamentos e materiais solicitados foram aceitas e encaminhadas para a Secretária de Saúde.

Das seções existentes na RDC nº18 de 2013, foram computadas em um gráfico geral, à ilustração das conformidades e não conformidades (Figura 1).



Figura 1. Conformidades e não conformidades de acordo com a RDC nº18/2013.

Analisando o *checklist* o CREMIC, teve pontos favoráveis para a implantação da Farmácia Viva, pois possui uma área ampla para o cultivo das espécies escolhidas, além de possuir farmácia de manipulação em funcionamento e local com profissionais para atendimento compreendendo 71% das conformidades exigidas. Portanto, as não conformidades são caracterizadas pela falta de um laboratório de controle de qualidade e os equipamentos para análise das plantas medicinais e pequenas partes da infraestrutura definindo assim 28%. A porcentagem não aplicada trata-se de artigos da RDC nº18/2013 que serão executados após a implantação da Farmácia Viva, isso evidencia 1% demonstrado no gráfico.

## 4. DISCUSSÃO

A implantação de uma Farmácia Viva, possibilitará o alcance da sustentabilidade na oferta de fitoterápicos

aos usuários do SUS. Diversas características estruturais conferem ao CREMIC, condições de abrigar uma Farmácia Viva e atender milhares de pessoas, a principal delas é a área para cultivo. Outras características aumentam o potencial para a implantação do estabelecimento, como, presença de área estruturada e equipada para beneficiamento, assim como preparação dos fitoterápicos, profissionais sensibilizados e treinados para a prática clínica, gestão e desenvolvimentos de PIC's.

A observação das condições em não conformidade para implementação de uma Farmácia Viva poderá orientar no intuito da gestão em garantir o acesso dos usuários do SUS à fitoterápicos com eficácia, segurança e qualidade, através da obtenção da sustentabilidade financeira que pode ser alcançada com a implantação da Farmácia Viva. A redução dos custos dos fitoterápicos ocorre devido à concentração das atividades presentes no ciclo de Assistência Farmacêutica para Plantas Medicinais e Fitoterápicos, incluindo cultivo, beneficiamento, manipulação, controles de qualidade, clínica racional e dispensação.

Destaca-se a importância da inclusão de Instituições de Ciência e Tecnologia para dar suporte ao projeto, em especial, para o controle de qualidade e desenvolvimento de produtos. Os valores destas plantas são determinados pelos compostos químicos que elas elaboram. Com isso maior objetivo do cultivo destas plantas medicinais é um farmacógeno (folha, flor, raiz e casca) que contenha princípios ativos com teores adequados avaliando os fatores ambientais.

## 5. CONCLUSÃO

O CREMIC vem implantando desde 1986 a Farmácia Viva nas suas dependências. Após aplicação do *checklist* e participação em reuniões com os gestores do centro e do projeto foi possível identificar os pontos fortes e frágeis da implantação da Farmácia Viva no Centro. A partir da análise dos dados obtidos foi observada a necessidade de reforma em algumas áreas do centro para possibilitar esta implantação. Como quesitos favoráveis à implantação destacam-se a presença de recursos humanos qualificados no centro, conduta dos colaboradores, infraestrutura e equipamentos do laboratório, materiais para embalagens e a preparação das formas magistrais. Registra-se que o Centro é carente de laboratório de controle de qualidade adequado à resolução nº18 de 2013.

Este levantamento pode servir como base para os gestores do CREMIC direcionarem suas ações de implantação da Farmácia Viva. A visualização geral na situação do projeto em relação à legislação vigente, permite o aperfeiçoamento e melhor direcionamento das ações e da aplicação dos recursos, evitando retrabalhos e desperdício de tempo e dinheiro público.

## 6. COLABORADORES

Equipe CREMIC e Diretoria de Ensino e Pesquisa

CREMIC.

## 7. AGRADECIMENTOS

Ao CREMIC e gestores por nos receber e permitir este trabalho importante.

## 8. REFERÊNCIAS

- [1] AMARAL, A.C.F; RODRIGUES, A.G; RIBEIRO, J.E.G; SANTOS, M.G; JUNIOR, N.L.N. **A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. 1ªed. BRASIL.
- [2] BIAZON, T. **A fitoterapia no SUS: contemplando a medicina integrativa**. 2016. Disponível em: <http://www.comciencia.br/comciencia/handler.php?section=8&edicao=126&id=1537>.
- [3] BRANDELLI, C.L.C; MONTEIRO, S.C. **Farmacobotânica: Aspectos Teóricos e Aplicação**, p. 1–12, 2017.
- [4] BRASIL. RDC Nº 18, DE 03 DE ABRIL DE 2013, que 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 . Seção 1., 2013.
- [5] BRASIL. Guia de orientação para registro de Medicamento Fitoterápico e registro e notificação de Produto Tradicional Fitoterápico. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução normativa nº 4, de 18 de junho de 2014.**, Seção. 1., p. 1–123, 2014.
- [6] CULTURA, P. **Plantas Medicinais – Recursos Naturais para o Bem-Estar da Humanidade** (periódico realizado através do Programa Cultura e Pensamento 2006), 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/17.pdf>.
- [7] MARQUES, K.M. **Francisco José de Abreu Matos: Vida escolar, ensino, pesquisa e extensão em fatos, documentados e fotos** (1924 – 2008)., p. 114, 2016. Disponível em: [http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/16753/1/2016\\_dis\\_kmmarques.pdf](http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/16753/1/2016_dis_kmmarques.pdf).
- [8] PINTO, A.C. Produtos naturais: Atualidade, desafios e perspectivas. **Química Nova**., v. 25, n. SUPPL. 1, p. 45–61, 2002. Disponível em:
- [9] BRASIL: PORTARIA Nº 886, DE 20 DE ABRIL DE 2010. **Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. 2010. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria886\\_20\\_04\\_2010.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria886_20_04_2010.pdf).
- [10] SAMPAIO, L. F. R. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 2015. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf).