



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA**

RAWNY GALDINO GOUVEIA

**OFICINA DE REMÉDIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS DE
AÇÕES EXTENSIONISTAS EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**

CAMPINA GRANDE – PB

2014

RAWNY GALDINO GOUVEIA

**OFICINA DE REMÉDIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS DE
AÇÕES EXTENSIONISTAS EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Dra^a Rossana Miranda Cruz Camello Pessoa

CAMPINA GRANDE – PB

Novembro/2014

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

G719o Gouveia, Rawny Galdino.

Oficina de remédios [manuscrito] : um relato de experiências de ações extensionistas em serviços públicos de saúde / Rawny Galdino Gouveia. - 2014.

20 p. : il. color.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2014.

"Orientação: Profa. Dra. Rossana Miranda Cruz Camello Pessoa, Departamento de Farmácia".

1. Plantas medicinais. 2. Fitoterapia. 3. Assistência farmacêutica. I. Título.

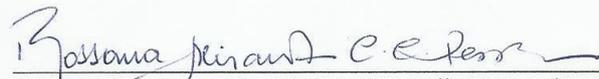
21. ed. CDD 615.321

RAWNY GALDINO GOUVEIA

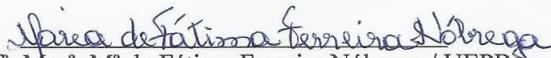
**OFICINA DE REMÉDIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS DE
AÇÕES EXTENSIONISTAS EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Graduação em Farmácia da
Universidade Estadual da Paraíba, em
cumprimento à exigência para obtenção do
grau de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em 27 / 11 /2014.



Prof.ª Dra.ª Rossana Miranda Cruz Camello Pessoa / UEPB
Orientadora



Prof.ª Msc.ª M.ª de Fátima Ferreira Nóbrega / UEPB
Examinadora



Prof.ª Dra.ª Rosemary Sousa Cunha Lima / UEPB
Examinadora

OFICINA DE REMÉDIOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIAS DE AÇÕES EXTENSIONISTAS EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

GOUVEIA, Rawny Galdino¹

RESUMO

O uso de plantas medicinais e a sua produção como fitoterápico, tornou-se uma solução alternativa para a redução dos gastos com medicamentos, sendo eficaz e menos agressivo ao meio ambiente e aos homens, devido ao seu baixo custo operacional, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida. A elaboração deste artigo científico teve como objetivo relatar a experiência vivenciada a partir da produção de óleos medicinais na Farmácia Escola da UEPB, bem como sua utilização em serviços públicos de saúde como na Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) e na Clínica de Fisioterapia da UEPB. Foram selecionadas *Calêndula officinalis*, *Matricaria recutita*, *Lippia sidoides* e *Arnica Montana* que são plantas medicinais elencadas na RDC N° 10/2010/ANVISA isentas de prescrição médica destinada ao consumidor final. A efetividade destas plantas medicinais encontra-se amparada no uso tradicional e na revisão de dados disponíveis em literatura. Na Farmácia Escola da UEPB, os óleos medicinais foram produzidos seguindo as regras descritas na Farmacopeia Brasileira e finalmente ocorreu a dispensação dos mesmos aos pacientes. Aplicando-se a Assistência Farmacêutica, foram atendidos 82 pacientes no período de Setembro de 2013 a Setembro de 2014. Embora as estratégias referentes a fitoterapia precisam do apoio e do esforço de todas as camadas do sistema de saúde, constatou-se que essas ações foram primordiais e válidas para a consolidação dos conhecimentos necessários para um bom desempenho, possibilitando a construção do agir e do saber para a formação profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais. Assistência Farmacêutica. RDC N° 10/ ANVISA.

¹ Graduando em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba. E-mail: rawny_gg@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais e a sua produção como fitoterápico, tornou-se uma solução alternativa para a redução dos gastos com medicamentos, sendo eficaz e uma prática menos agressiva, ao meio ambiente e aos homens, devido ao seu baixo custo operacional, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2006).

Atualmente, atender aos anseios da saúde e qualidade de vida da população, se faz necessário mostrando aos profissionais de saúde uma visão econômica, associada aos elementos da medicina baseada em evidências e uma reestruturação da ótica vigente, no sentido de perceber que tão importante quanto atender as perspectivas de um único indivíduo, é ampliar esta ótica aplicando este benefício a uma comunidade.

Silvello (2010) afirma que a facilidade de acesso às plantas no Brasil e compatibilidade com a cultura e o saber popular, favorece a participação em seu processo curativo de saúde, passado de agente passivo para agente ativo.

Em 10 de março de 2010, o Diário Oficial da União (DOU) publicou a Resolução RDC Nº 10, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) que considerou a necessidade de contribuir para a construção do marco regulatório para produção, distribuição e uso de plantas medicinais, particularmente sob a forma de drogas vegetais, a partir da experiência da sociedade civil nas suas diferentes formas de organização, de modo a garantir e promover a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso a esses produtos.

A RDC Nº 10/2010/ANVISA, estabelece no seu artigo 2º, que as drogas relacionadas no seu anexo I, são produtos de venda isenta de prescrição médica, destinado ao consumidor final. Sua efetividade encontra-se amparada no uso tradicional e na revisão de dados disponíveis em literatura relacionada ao tema. Entendendo-se como uso tradicional aquele que se encontra alicerçado na tradição popular sem evidências conhecidas ou informadas de risco à saúde do usuário, cujas propriedades são validadas através de levantamentos etnofarmacológicos de utilizações e documentações científicas.

A elaboração deste trabalho representa a concretização de um projeto de Plantas Medicinais: Oficina de Remédios, planejado pela Professora Dra^a Rossana Pessoa (Coordenadora do Projeto) e desenvolvido por 15 alunos bolsistas do curso de Farmácia, financiadas pela Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Estadual da Paraíba, idealizado para a produção de medicamentos à base de plantas medicinais com o intuito de serem dispensados e utilizados por pacientes da Fundação Assistencial da Paraíba (FAP) e na

Clínica de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, utilizando-se de algumas plantas medicinais elencadas na RDC N° 10/2010/ANVISA.

O objetivo proposto é relatar o trabalho desenvolvido no projeto Plantas Medicinais: Oficina de Remédios/ RDC N° 10, de 9 de Março de 2010/ANVISA na Clínica de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba e na Pediatria de um Hospital Filantrópico durante o período de Setembro de 2013 a Setembro de 2014.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Dentre os principais recursos terapêuticos da Medicina Tradicional e da Medicina Complementar e Alternativa encontramos as plantas medicinais e seus derivados que estão há muito tempo sendo utilizadas como fonte de saúde pela população, quer seja por tradição e/ou carência de alternativas economicamente viáveis (BRASIL, 2012).

No decorrer da história, as plantas medicinais trazem sua importância como fitoterápicos e na descoberta de novos fármacos, estando no reino vegetal a maior contribuição de medicamentos utilizados hoje (BRASIL, 2012).

Lopes (2010) afirma que “os recursos terapêuticos disponíveis até o século XIX eram exclusivamente oriundos de plantas medicinais e extratos vegetais”, ou seja, a utilização de plantas medicinais como terapia para diversas enfermidades data de épocas remotas e percebe-se a utilização de plantas na prevenção ou possível cura de doenças generalizando-se como uma prática da medicina popular. Ferreira (2010) consolida essa ideia afirmando que “a eficácia destes extratos é o resultado de seu uso, durante muitos anos, por diferentes grupos étnicos”.

A fitoterapia é um termo utilizado para dar ênfase a uma terapêutica que utiliza os medicamentos em diferentes formas farmacêuticas, cujos constituintes ativos são plantas ou derivados vegetais, e que tem a sua origem no conhecimento e no uso popular, em monografias disponíveis na literatura (BRASIL, 2012; LOPES, 2010; BRASIL, 2011). Atualmente o uso racional da fitoterapia, apresenta-se como uma possibilidade de atuar como recurso alternativo nos tratamentos, desde que sejam levadas em consideração suas possíveis complicações (BRUNING, 2012).

No Brasil, no ano de 2006 entrou em vigor a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), em conformidade com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) promovendo diretrizes e responsabilidades

institucionais para implantação de ações e serviços da antroposofia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, termalismo, homeopatia, e oferecendo a população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2011).

No que se refere a legislação vigente sobre plantas medicinais e fitoterápicos, a ANVISA, baseada nas diretrizes das políticas nacionais, promoveu ampla revisão das legislações para o setor, elaborou novas normas, como a RDC N° 10/2010, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais, assim como promoveu, por meio da Farmacopeia Brasileira, a revisão das monografias de plantas medicinais (BRASIL, 2012).

A RDC N° 10/2010 no seu artigo 1º, considera as plantas medicinais ou suas partes, que contenham as substâncias ou classes de substâncias responsáveis pela ação terapêutica após coleta, estabilização e secagem, íntegras, rasuradas, trituradas ou pulverizadas (BRASIL, 2010).

Ferreira (2010) relata que o Ministério da Saúde teve uma atitude válida e coerente ao recomendar 66 plantas medicinais aprovadas pela ANVISA, cujo uso está consagrado na cultura da medicina popular brasileira. Além disso, percebem-se também os avanços oriundos das políticas nacionais tais como:

- Publicação da Relação Nacional de Plantas Medicinas de Interesse para o SUS (RENISUS) como estratégia para priorizar a alocação de recursos e pesquisas em uma lista positiva de espécies vegetais medicinais com vistas ao desenvolvimento de fitoterápicos;
- Incentivo a pesquisa e desenvolvimento de plantas medicinais e fitoterápicos, pelo Ministério da Saúde, em parceria com outros órgãos de fomento;
- Ampliação da oferta de serviços e produtos da fitoterapia na rede pública (BRASIL, 2012).

De acordo com Bruning (2012), o crescimento do trabalho desenvolvido com plantas medicinais e fitoterápicos se apresenta como uma alternativa à referência biomédica de saúde, visando a restauração do equilíbrio do indivíduo, usando “plantas quimicamente complexas ou misturando diversas plantas diferentes a fim de maximizar um efeito sinérgico ou melhorar a probabilidade de interação com um alvo molecular relevante” (BRASIL, 2012).

Silvello (2010) em sua revisão destacou múltiplos aspectos positivos do uso de plantas medicinais e vantagens de inserção de fitoterápicos na rede pública de saúde entre eles: o baixo custo, a menor incidência de efeitos colaterais, além da ampla aceitação por parte dos usuários e importância da relação e aproximação entre o meio científico e o popular.

Percebe-se que no projeto foram utilizadas quatro plantas medicinais que estão elencadas no Anexo I da RDC Nº10/2010 da ANVISA. As informações descritas abaixo são referentes a uma revisão de dados disponíveis em literatura sobre estas plantas.

Calendula officinalis (Calêndula) é uma das plantas mais versáteis e populares, apresentando indicação para uso fitoterápico e homeopático. No seu perfil químico, encontramos óleos essenciais, saponinas, flavonóides, carotenóides, mucilagens e resinas. No entanto, os flavonóides são os que apresentam papel crucial na atividade farmacológica das flores, sendo a maioria quercetina e rutina (ASSUNÇÃO et al., 2014).

Sua ação cicatrizante é uma das diversas atividades farmacológicas que lhe tem sido atribuída. “Suas flores são a parte utilizada no preparo de cosméticos e remédios homeopáticos e é considerada pela medicina natural como anti-séptico e cicatrizante”(MOLINA et al., 2008).

Matricaria recutita (camomila) é uma erva rasteira, pouco resistente e muito ramificada que cresce de vinte a cinquenta centímetros de altura. As folhas são alternas, estreitas e divididas em segmentos numerosos; os capítulos florais, que possuem uma coloração amarela, constituem uma única flor. As inflorescências secas ou frescas são as partes utilizadas na fitoterapia, seus constituintes são óleos essenciais, matricina, flavonóides, cumarinas e taninos. Como uso tópico, sua indicação é para inflamação e irritação da pele e mucosas (fissuras, escoriações, congelamento e picadas de insetos), incluindo irritações e infecções da boca e gengivas e hemorroidas (ROSSATO et al., 2012).

Lippia sidoides (alecrim-pimenta) é originária do Brasil, sendo propagada por estaquia ou alporquia que são métodos de reprodução assexuada. Seus principais constituintes químicos são os óleos essenciais, contendo mais de 60% de timol ou uma mistura de timol e cavacrol, possuindo ação antimicrobiana contra infecções da garganta, cárie dentária, impingens, acne, pano-branco, aftas, escabiose, caspa, maus odores dos pés e axilas, sarna-infecciosa e pé-de-atleta, antiespasmódico e estomáquico. Arbusto próprio da vegetação do Nordeste, atinge até 3 m de altura, possui caule quebradiço. As folhas são aromáticas, e possuem sensação de ardor quando mastigadas. As flores são cor branca dispostas em racemos. As sementes são muito pequenas, de difícil coleta e baixo índice de germinação (MATOS, 1997).

Arnica montana L. (Arnica) é uma espécie originária da Europa utilizada na medicina tradicional daquele continente no tratamento de contusões, inflamações, dores musculares e reumáticas”(MACIEL et al., 2006). Estudos farmacológicos confirmaram a atividade

antiinflamatória, atribuindo à presença de flavonóides, triterpenos e lactonas sesquiterpênicas. Seu uso pode ser indicado nas mais distintas enfermidades, particularmente naquelas com processos inflamatórios associados, usa-se também para tratamento de condições pós-reumáticas e pós-operatórias (AMATO et al., 2007).

3 REFERENCIAL METODOLÓGICO

Constata-se que o projeto **Plantas Medicinais: Oficina de remédios/ RDC Nº10**, 9 de Março de 2010/ANVISA, cadastrado na Pró-Reitoria de Extensão da UEPB, cota 2013/2014 com o número de cadastro: 6.20.340.13/14 e aprovado pelo Comitê de Ética nº 30609214.4.0000.5187, foi executado durante o período de um ano (setembro de 2013 a setembro de 2014) tendo como público alvo, pacientes e profissionais de saúde do setor público da cidade Campina Grande, como o Hospital da FAP e Clínica de Fisioterapia da UEPB.

Para a produção dos medicamentos, foram utilizadas plantas medicinais elencadas na Portaria Nº 10, de 09/03/2010/ANVISA, isentas de prescrição médica destinada ao consumidor final.

Após levantamentos realizados em reuniões com a Coordenação do Projeto e os profissionais de saúde responsáveis pelos setores da Pediatria e Oncologia do Hospital da FAP e Fisioterapeutas da Clínica de Fisioterapia da UEPB, ocorreu a análise de incidência das doenças nestes serviços de saúde e se iniciou um processo de seleção das plantas medicinais citadas na RDC Nº10/2010, que mostrassem segurança e eficácia no seu uso tradicional. Dessa forma, foram selecionadas *Calêndula officinalis*, *Matricaria recutita*, *Lippia sidoides* e *Arnica Montana*.

As quatro plantas escolhidas foram compradas a fornecedores que garantiram seu controle da qualidade, mediante o fornecimento de um laudo técnico conforme estabelece a RDC Nº 67/ANVISA, que visa a segurança, qualidade e a eficácia do produto manipulado.

As formas farmacêuticas utilizadas neste projeto são três óleos medicinais que foram produzidos na Farmácia Escola da UEPB, localizada no Complexo Integrado de Pesquisa Três Marias no Campus I, Campina Grande-Paraíba. Os óleos e suas indicações como alternativas terapêuticas são:

- Óleo composto de *Arnica Montana*, *Matricaria recutita* e *Lippia sidoides* para o tratamento da dor e tensão muscular em pacientes da Clínica de Fisioterapia da UEPB;

- Óleo composto de *Calêndula officinalis* e *Matricaria recutita*, para o tratamento de intertrigo de pacientes na pediatria do Hospital da FAP;
- Óleo de *Calêndula officinalis* e *Matricaria recutita*, extraído em óleo de amêndoas doce e adicionado *Melaleuca alternifolia* no tratamento da sequela da radioterapia em pacientes na Oncologia do Hospital da FAP.

Para a preparação destes óleos, inicialmente houve a obtenção da tisana que consiste na mistura de todas as plantas medicinais secas em partes iguais. A pesagem da tisana é feita de forma que esta esteja em uma concentração de 10% P/V em relação ao volume do óleo a ser utilizado no processo de digestão (Figura 1).

Figura 1. Pesagem da tisana feita a uma concentração 10% P/V.



Fonte: Rawny Galdino Gouveia, 2014.

O método utilizado para a extração foi a digestão, que consiste em um aquecimento brando da droga com o líquido extrator (Figura 2). Na extração, foi utilizado o óleo de amêndoas doce que se entende por um líquido tecnologicamente adequado, empregado para retirar da forma mais seletiva possível as substâncias ou frações ativas contidas na droga vegetal ou na planta seca (BRASIL, 2011). Este método é aplicado a drogas termolábeis, sublimáveis, cujos constituintes sejam facilmente solubilizados pelo solvente e as condições utilizadas na extração. A temperatura de extração situou-se entre os 35°C e 40°C, demorando

algumas horas para ser concluída. Ao final da extração, a mistura de droga com solvente é filtrada e a parte líquida é a preparação (FONSÊCA, 2005).

Figura 2. Digestão da planta seca no óleo de Amêndoas doce, líquido extrator. Seguido do envase do filtrado.



Fonte: Rawny Galdino Gouveia, 2014.



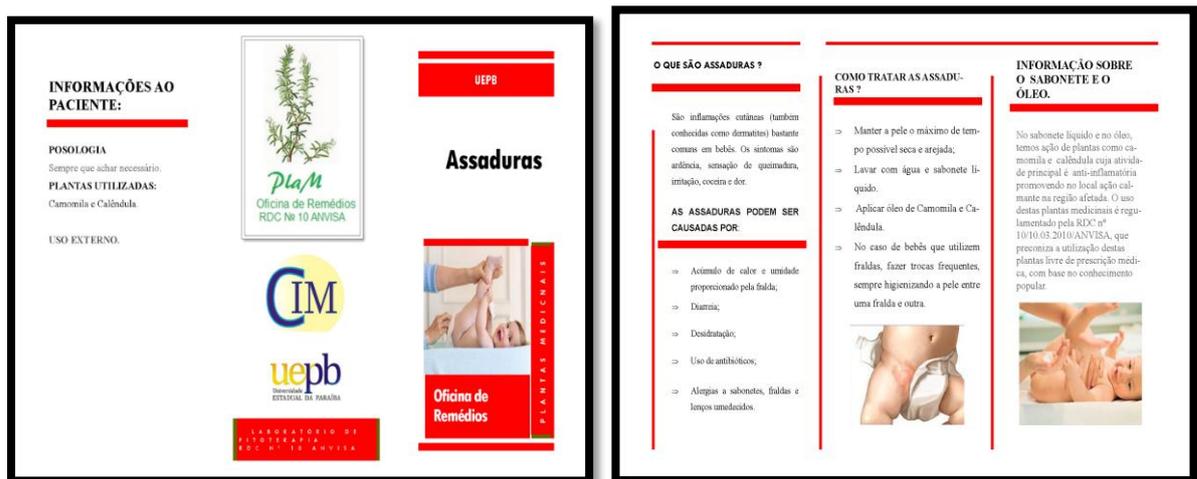
Fonte: Rawny Galdino Gouveia, 2014.

Os óleos manipulados no projeto não careceram de serem registrados na ANVISA, pois as plantas medicinais usadas como insumos ativos, fazem parte da RDC N° 10/2010 sendo isentas de prescrição médica, devido sua efetividade, encontrar-se amparada no uso tradicional e na revisão de dados disponíveis em literatura. O controle da produção foi feito na Farmácia Escola da UEPB regulamentada pela RDC N° 67, atualizada pela RDC N° 87, a qual

define as boas praticas de manipulação de preparações magistrais e oficinais para uso humano em farmácias (BRASIL, 2012).

As cartilhas informativas foram confeccionadas através do programa Microsoft Publisher versão 2010 e impressas na Gráfica da UEPB. Estas cartilhas continham informações sobre Assaduras (Intertrigo), Tratamento da dor e tratamento das sequelas de Radioterapia, esclarecendo sobre o uso adequado das preparações (ver exemplo da cartilha abaixo em Figura 3). Esclareceu-se a cerca da importância do profissional farmacêutico para a orientação durante todo o processo de fabricação das preparações até a dispensação que é caracterizado como o ato do profissional farmacêutico de fornecer um ou mais medicamentos a um paciente, informando e orientando o paciente sobre o uso adequado do medicamento (BRASIL, 2011).

Figure 3. Modelo da cartilha informativa utilizada no projeto.



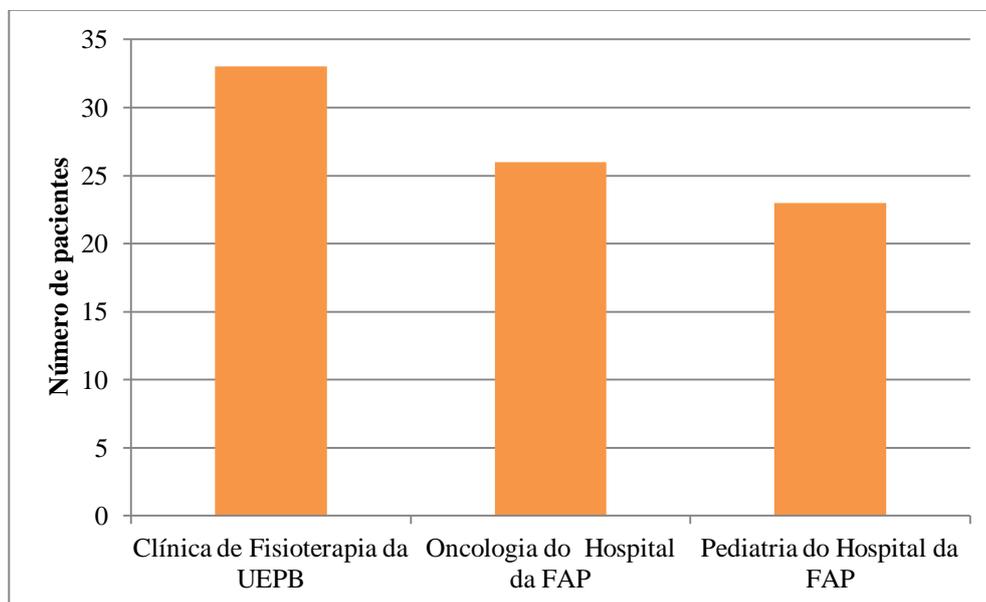
Fonte: Projeto Plantas Medicinais: Oficina de remédios, 2013.

A dispensação dos medicamentos aos pacientes ocorreu na cidade de Campina Grande, no Hospital da FAP que se encontra localizado na Av. Dr. Francisco Pinto, Bodocongó e na Clínica de Fisioterapia da UEPB localizada na Av. das Baraúnas, 351, Campus Universitário, Bodocongó. Esta dispensação foi acompanhada por 15 alunos extensionistas e 04 alunas de Iniciação Científica. Também foram dispensados através do Projeto de extensão Centro de Informações sobre Medicamentos Coordenado pela professora Dra^a Lindomar de Farias Belém o qual deu suporte relacionado a Assistência Farmacêutica e a difusão de informação sobre os medicamentos e a educação permanente dos profissionais de saúde, do paciente e da comunidade, para assegurar o uso racional de medicamentos (BRASIL, 2011).

4 RESULTADOS

Durante o período de um ano foram atendidos 82 pacientes, distribuídos na Universidade Estadual da Paraíba e no Hospital FAP, como se observa na Figura 4.

Figura 4. Número de pacientes atendidos pelo projeto na Clínica de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba e no Hospital Filantrópico no período de Setembro de 2013 a Setembro de 2014.



Fonte: Dados obtidos no projeto “Aplicabilidade de Plantas Medicinais da RDC N° 10/ANVISA” Para a Produção deste Gráfico pelo autor do texto.

A utilização dos óleos evidenciaram resultados positivos, comprovados pela sua eficácia ao público alvo. Foi notório o efeito benéfico em quase todos os pacientes que fizeram o uso do mesmo, conforme foi demonstrado em relatório de pesquisa fruto de um projeto de Iniciação Científica, submetido ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica- PIBIC/CNPq/UEPB, Cota 2013/2014, projeto este intitulado “Aplicabilidade de Plantas Medicinais da RDC N° 10/ANVISA, na Pediatria de um Hospital Filantrópico e em Clínicas da Universidade Estadual da Paraíba”. A pesquisa do tipo descritiva e exploratória foi realizada através de uma abordagem transversal e quantitativa que utilizou como instrumento de coleta de dados um formulário simples e objetivo adaptado de um formulário validado pela ANVISA, aplicado aos pacientes e aos profissionais de saúde (PESSOA et al., 2014).

Na Clínica de Fisioterapia da UEPB, utilizou-se o óleo composto de *Arnica Montana* (Arnica), *Matricaria recutita* (Camomila) e *Lippia sidoides* (Alecrim pimenta) em 33 pacientes, para o tratamento da dor e tensão muscular. Na utilização do óleo obteve-se resultado positivo, comprovado pela sua eficácia no público alvo proporcionando uma alternativa eficaz para o tratamento da dor cervical e lombar em 100% dos pacientes tratados.

No Hospital da FAP distribuiu-se o óleo composto de *Calêndula officinalis* (Calêndula) e *Matricaria recutita* (Camomila) para o tratamento de intertrigo em pacientes na Pediatria e UTI Neonatal da ala Pediátrica do Hospital Filantrópico (23 pacientes). Pôde-se observar que, os tratamentos realizados durante 2 semanas obtiveram a melhora parcial do paciente, já os tratamentos realizados entre 3 e 6 semanas mostraram melhora total dos pacientes. A diversidade de períodos de melhora pode estar ligada tanto à própria fisiologia e conseguinte capacidade de recuperação do paciente, quanto ao quadro clínico que o mesmo se encontrava no momento do tratamento, bem como ao tempo de uso do óleo.

Também neste mesmo hospital, foi distribuído o óleo composto de *Calêndula officinalis* (Calêndula) e *Matricaria recutita* (Camomila), extraído em óleo de Melaleuca, a fim de promover uma terapia complementar para o tratamento da sequela da radioterapia em pacientes da Ala oncológica (26 pacientes), pois antes deste projeto a alternativa utilizada pelo hospital era a aplicação de uma compressa com chá de camomila, a temperatura ambiente, com o intuito de se obter um alívio local, porém não evitava que as radiodermites surgissem posteriormente, fato este conseguido com o uso do óleo.

Foi observado que os profissionais de saúde e pacientes questionados com relação a aceitação da utilização dos óleos, os mesmos se mostraram satisfeitos e interessados com esta medida alternativa de cuidado. Para Ferreira (2010), o uso da fitoterapia atualmente depende de uma forte campanha de esclarecimento público, que deve incluir a classe médica, para mostrar a segurança e eficácia das plantas medicinais de uso tradicional, como uma alternativa terapêutica.

Lopes (2010) em seu artigo revela que o uso de plantas pela população tem levantado o interesse de profissionais de saúde na medida em que se detectam as crenças sobre seu efeito e a extensão de sua indicação, sendo assim, foi proposto um trabalho de sensibilização sobre a importância do uso destes óleos, mostrando a importância dos avanços ocorridos na área científica, que permitiram o desenvolvimento de fitoterápicos seguros e eficazes e a crescente tendência de busca, pela população, por terapias menos agressivas destinadas ao atendimento primário à saúde.

Neste contexto, o envolvimento de professores, alunos e profissionais de saúde na aplicação dos medicamentos produzidos, incentivando o uso de terapia complementar em pacientes, foi primordial e válido para a consolidação dos conhecimentos necessários para um bom desempenho, que possibilitou a construção do agir e do saber para a obtenção dos melhores resultados possíveis, contribuindo assim para a definição de estratégias com impacto significativo na instituição de saúde, para qualidade do cuidado e no custo assistencial.

Nesta experiência, o apoio realizado diretamente ao paciente contou com a assistência farmacêutica, caracterizada por ser um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, que visa promover o acesso e o uso racional do medicamento (BRASIL, 2011). Durante o tratamento, a assistência se mostrou bastante positiva, visto que, envolveu os alunos de farmácia para o desenvolvimento do projeto e também na produção dos óleos, sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade, acompanhamento e avaliação de sua utilização, permitiram a eficácia no tratamento na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população atendida por este projeto de extensão.

Em função disto, um dos desafios observados foi à inserção do profissional farmacêutico nas ações extensionistas, provocando muito mais dinamismo nas suas atuações, abrindo espaço para desempenhos associados à promoção, prevenção e tratamento de saúde e à atenção contínua aos envolvidos.

Os resultados corroboraram com as recomendações encontradas na literatura consultada, bem como alavancaram a Farmácia Escola da UEPB, uma vez que os projetos políticos pedagógicos na área farmacêutica estabelecem que se façam cumprir principalmente ações sociais, fato este evidenciado neste trabalho.

A busca pela divulgação das ações extensionistas em meio acadêmico-científico também foi um ponto importante para o projeto. Silvello (2010) em sua revisão de literatura, afirma que esta divulgação proporciona uma expansão da base de pesquisa e, além disso, o aumento da utilização correta, segura e responsável das plantas medicinais e dos fitoterápicos pela população.

Assim como Sampaio et al. (2013) propõem que as informações precisam chegar até a ponta, ou seja, aos profissionais da assistência, para que eles busquem sempre o aperfeiçoamento de seus procedimentos para assistir a população.

Dessa forma, podemos citar como publicações acadêmicas oriundas dos resultados destas oficinas, durante o período de vigência do Projeto, a apresentações de 06 trabalhos

acadêmicos no I Congresso Nacional Ciências da Saúde que ocorreu entre os dias 9 a 11 de Abril de 2014, na cidade de Cajazeiras - PB para as devidas publicações. Também um artigo científico intitulado “Produção de um Fitoterápico na Farmácia Escola da UEPB, Resguardado pela RDC N°67/ANVISA e RDC N°10/ANVISA Respectivamente” com autoria de Carlos Arthur Gouveia Veloso, César Augusto Gonçalves Dantas e Rossana Miranda Cruz Camello Pessoa, foi enviado para a I Conferência Brasileira De Direito e Saúde que ocorreu na cidade em João Pessoa-PB, nos dias 23 e 24 de maio do corrente ano.

O projeto foi tema de reportagem² na Tv Itararé, canal 19 - Campina Grande, que é a primeira emissora pública de televisão implantada na Paraíba e também se destacou como notícia no site oficial da Universidade Estadual da Paraíba, no qual se relatam as ações desenvolvidas. No decorrer das atividades, o projeto também foi incluído como Programa na Pró-Reitoria de Extensão da UEPB, contemplando 15 alunos bolsistas, bem como gerou 06 trabalhos de Conclusão para o Curso de Farmácia no ano de 2014.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante disso, percebe-se que os resultados da implantação o uso de fitoterápicos na Clínica de Fisioterapia da UEPB e em Alas do Hospital da FAP no contexto deste trabalho de conclusão de curso, foi possível trazer a tona esse relato de experiência tão importante para a área de saúde, bem como servir como referência para estudos nesse sentido.

Percebeu-se que as estratégias referentes a fitoterapia precisam do apoio e do esforço de todas as camadas do sistema de saúde, procurando por novas possibilidades e estratégias que favoreçam o envolvimento de professores, alunos e profissionais de saúde, visando atividades multiprofissionais relacionadas ao medicamento, promovendo a utilização correta e eficaz dos mesmos, para se obter resultados satisfatórios.

Constatou-se que todas essas ações foram primordiais e válidas para a consolidação dos conhecimentos necessários para um bom desempenho, possibilitando a construção do agir e do saber para a formação profissional.

² “Farmácia Escola da UEPB desenvolve produtos fitoterápicos destinados a pacientes do Hospital da FAP”
Vídeo disponibilizado em: <https://www.youtube.com/watch?v=yZaZTeNfXdI>

ABSTRACT

The use of medicinal plants and their production as herbal medicine have become an alternative solution to reduce drug expenditures, being effective and less aggressive to the environment and to people, due to low operating cost, thereby contributing to a better quality of life. The preparation of this scientific paper is the realization of a project designed to produce medicines based on medicinal plants at UEPB Pharmacy School, in order to be dispensed and used by patients of Paraíba Assistance Foundation (PAF) and the Physiotherapy Clinic of UEPB. Some medicinal plants listed in RDC N° 10/2010/ ANVISA which are exempt from prescription for the ultimate purchaser were used. The effectiveness of these plants lies supported the traditional use and review of available data in the literature. In UEPB Pharmacy School, pharmaceutical forms were produced following the rules described in the Brazilian Pharmacopoeia; and finally those forms were dispensed to the patients. Applying the Pharmaceutical Assistance, that cover actions related to medications directed to support health actions demanded by community, were seen 82 patients treated in the period from September 2013 to September 2014. Although, strategies related to herbal medicine need the support and effort of all the health system layers, it was found that those actions were crucial and valid for the consolidation of knowledge necessary to a good perform, enabling the construction of action and knowledge for vocational training.

KEYWORDS: Medicinal plants. Pharmaceutical Care. 10 RDC / ANVISA.

REFERÊNCIAS

AMATO, Ana Lúcia. CARVALHO, Aloísio Cunha de. COUTINHO, Selene Dall' Acqua. Atividade Antimicrobiana In Vitro de *Arnica Montana*. **Estud. Biol.** 2007.

ASSUNÇÃO, Iana Luísa Melo de. et al. **Constituintes Químicos e Atividades Biológicas de *Calendula Officinalis*: Uma Revisão de Literatura.** IV Semana Farmacêutica UFCG: Desafios Atuais Para o Farmacêutico. Universidade Federal de Campina Grande- Cuité-PB, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 10 de 09.03.2010. **Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências.** Diário Oficial da União, 10.03.2010.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Comissão Assessora de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. PORTARIA Nº 971 DE 3 DE MAIO DE 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde.** 2006.

BRUNING, Maria Cecília Ribeiro.; MOSEGUI, Gabriela Bittencourt Gonzalez.; VIANNA, Cid Manso de Melo. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva [online].** 2012, vol.17, n.10.

FERREIRA, Vitor F.; PINTO, Angelo C. **A Fitoterapia No Mundo Atual.** Química. Nova, Vol. 33, No. 9, 1829, 2010

FONSÊCA, S. G. C. **Farmacotécnica de Fitoterápicos.** 2005. Laboratório de Farmacotécnica. Departamento de Farmácia- FFOE, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2005.

LOPES, G. A. D. et al. Plantas medicinais: indicação popular de uso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS). **Rev. Ciênc. Ext.** v.6, n.2, p.143, 2010.

MACIEL, Renata L. et al. Características físico-químicas e químicas e estudo preliminar de estabilidade de tinturas preparadas com espécies de arnica *Lychnophora* em comparação com *Arnica montan*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, 2006.

MATOS, F.J.A. **O formulário fitoterápico do professor Dias da Rocha: informações sobre o emprego na medicina caseira, de plantas do nordeste, especialmente do Ceará.** 2 ed. Fortaleza: EUFC, 1997.

MOLINA, F. P. et al. Própolis, sálvia, calêndula e mamona – atividade antifúngica de extratos naturais sobre cepas de *Candida albicans*. **Cienc. Odontol. Bras.** 2008

PESSOA, R. M. C. C. et al. **Aplicabilidade de Plantas Medicinais da RDC Nº 10/ANVISA, na Pediatria de um Hospital Filantrópico e em Clínicas Da Universidade Estadual Da Paraíba.** Relatório (PIBIC) - Departamento de Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba, 2014.

ROSSATO, Angela Erna (org.) et al. **Fitoterapia racional: aspectos taxonômicos, agroecológicos, etnobotânicos e terapêuticos.** v. 1 – Florianópolis: DIOESC, 2012.

SAMPAIO, L. A. et al. Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. **Rev. Min. Enferm,** 2013.

SILVELLO, Camila Leidens Corrêa. **O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica.** 2010. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.