

MEDICINAS TRADICIONAIS E PICS DIALOGAM COM SISTEMAS DE SAÚDE NAS AMÉRICAS

Estudo da Opas/OMS com contribuições do ObservaPICS mostra, em diferentes países do continente, avanço na relação entre saberes tradicionais, práticas integrativas e a biomedicina. Páginas 3 a 6.

EXPERIÊNCIA

página 7
Hortos terapêuticos em unidades do SUS com participação de comunidades.

SABERES TRADICIONAIS

página 10
Livro *Jardins da história* valoriza conhecimentos indígenas sobre plantas medicinais.

PARCERIAS

página 13
Observatório apoia movimento internacional pela promoção da saúde.

SAÚDE INTEGRAL NO NOSSO CONTINENTE

A aproximação das práticas integrativas e complementares com os sistemas biomédicos é realidade nas Américas, assim como o respeito às medicinas tradicionais de povos indígenas. A busca de uma saúde integral vem acontecendo nas últimas décadas na forma de projetos e políticas públicas. Ainda insuficientes em alguns países e mais avançadas em outros, o respeito e as iniciativas apontam para um caminho longo a percorrer, que exige intercâmbio de informações e experiências no Continente. Nesta edição conjunta dos números 10 e 11 do Boletim Evidências, o ObservaPICS aborda o tema, com resultados parciais do mapeamento que a Opas/OMS vem fazendo desde 2021 em parceria com diferentes organizações e apresenta um pouco do que tem sido feito na Bolívia e no Peru, por exemplo. Inaugura, assim, um espaço que tende a se tornar permanente nas nossas publicações, fomentando a troca de saberes entre gestores, profissionais de saúde e estudiosos de diferentes nações. Boa leitura!

ÍNDICE

- 3** **Ciência** – PICS e medicinas tradicionais nas Américas.
- 7** **Experiência** – Hortos terapêuticos com participação comunitária.
- 8** **Experiência** – Modelos de farmácias vivas em debate.
- 10** **Saberes tradicionais** – Livro documenta relação de indígenas com plantas medicinais.
- 12** **Parcerias** – Observatório no Tribunal dos Povos em Defesa do Cerrado.

PAINEL DO LEITOR

PICS no SUS

“Sou estudante de naturopatia e de práticas integrativas e complementares. Como faço para me candidatar a trabalhar com as PICS no SUS?” – **Nathalia G. Manzano**.

RESPOSTA: Pode-se trabalhar com PICS no Sistema Único de Saúde (SUS) nas esferas municipal (atenção primária ou básica e especializada ambulatorial) e estadual (geralmente hospitais) por concurso público, contrato de prestação de serviço ou convênio com filantrópicos. Em qualquer desses vínculos, a maioria dos trabalhadores são profissionais de saúde. A naturopatia, embora seja uma das PICS reconhecidas pelo SUS, não é considerada profissão no Brasil, apenas uma ocupação. Além disso, têm sido raras as vagas para profissionais que atendem apenas com práticas integrativas. A maioria daqueles com formação em PICS vinculados ao SUS atua na atenção primária ou básica com saúde integrativa em meio às práticas profissionais convencionais. A assistência exclusiva (em tempo integral) em PICS é mais comum em ambientes especializados e hospitalares, onde essas práticas são mais raras. Em alguns municípios são abertas vagas para praticantes exclusivos de PICS. Você deve procurar na região em que deseja trabalhar se há vagas de seu interesse e como se dá o processo de ingresso. (Equipe ObservaPICS).

EXPEDIENTE

Evidências é o boletim quadrimestral do Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde, com sede na Fiocruz Pernambuco*. A publicação é digital e pode ser acessada gratuitamente pelo site <http://observapics.fiocruz.br/boletim/>. **É permitida a reprodução das informações aqui divulgadas, desde que citada a fonte, sendo proibido o uso para fins comerciais.**

Equipe Responsável

Islândia Carvalho (Coordenação geral), **Maria Eduarda Guerra** (assistente da coordenação), **Veronica Almeida** e **Fabiola Tavares** (redação e edição), **Bruno Leite** (projeto gráfico).

Conselho Editorial

Pesquisadores **Adriana Falangola** (UFPE), **Bernardo Coutinho** (UFC), **Carmem Verônica Abdala** (Bireme/Opas/OMS), **Charles Tesser** (UFSC), **Daniel Amado** (Rede MTCI) **Daniilo Guimarães** (USP), **Islândia Carvalho** (Fiocruz PE), **Joseane Costa** (Unifesspa), **Madel Therezinha Luz** (UERJ), **Maria Eduarda Guerra** (Fiocruz PE), **Nelson Filice de Barros** (Unicamp), **Paulo Basta** (Ensp/Fiocruz) e **Rafael Dall'Alba** (Opas/OMS).

*Fiocruz PE - 4º andar, Sala 8, Campus da UFPE, Cidade Universitária, Recife PE. Contato preferencialmente pelos e-mails observapics@fiocruz.br e divulga@observapics.com (este último para assuntos do site e do Boletim).



@observapics



@observapics



@observapics



divulga@observapics.com

ANCESTRALIDADE E PICS NAS POLÍTICAS DE SAÚDE EM PAÍSES DAS AMÉRICAS



A regulamentação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) é realidade em 14 dos 36 países das Américas. Desses, oito contam com unidades técnicas do Ministério da Saúde responsáveis pelo assunto: Brasil, Chile, Cuba, México, Nicarágua, Peru, Uruguai e Equador. Com exceção do Equador, há oferta de atendimento em PICS no sistema de saúde dos sete demais.

O cenário é revelado pelo Mapeamento acerca de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) nas Américas, que vem sendo feito pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/Oms) em parceria com a Rede MTCI Américas, o ObservaPICS e outras entidades.

Quanto às Medicinas Tradicionais (MT) de povos indígenas, 15 países da região dispõem de algum instrumento normativo. Doze têm no Ministério da Saúde grupos técnicos responsáveis por essa área, e, desses, dez incorporaram práticas ancestrais, mesmo que incipientes, ao sistema biomédico: Argentina, Bolívia, Brasil, Chile, Cuba, Guatemala, México, Nicarágua, Paraguai e Peru.

Esse estudo, patrocinado pela Opas/Oms sobre a implantação e inte-

gração das MTCI nos sistemas oficiais de saúde do Continente, busca dados caracterizando a implementação do atendimento nos países em foco, ao mesmo tempo que correlaciona informações demográficas, epidemiológicas e econômicas de cada território, gerando produtos de interesse de pesquisadores e gestores públicos. A proposta, segundo os organizadores, é possibilitar o desenho de um perfil comparativo das práticas integrativas e medicinas tradicionais nessa região do planeta.

"A metodologia desse mapeamento resgata as contribuições dos diversos levantamentos até então realizados e possibilita também uma inovação de fases subsequentes para aprofundar as temáticas específicas das MTCI", explica Rafael Dall'Alba, consultor no Brasil da Opas/Oms em Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas.

O levantamento começou em 2021. Compõem o mapeamento a pesquisa documental em *sites* governamentais, consulta a atores estratégicos e ou especialistas na MTCI, seguidas da validação dos dados. A previsão, conforme

Dall'Alba, é que o estudo esteja concluído ainda no segundo semestre de 2022.

INFORMAÇÃO, ATENÇÃO PRIMÁRIA E FITOS

De acordo com os dados preliminares do mapeamento, 60% das informações oficiais sobre Medicinas Tradicionais (MT) e Medicinas Complementares e Integrativas (MCI) encontradas em *sites* governamentais são de países do Sul do Continente, onde estão situados Brasil, Bolívia, Colômbia e Peru. Mas o diálogo entre as MT e as MCI com a política de saúde também está presente em países do Norte (Canadá, Estados Unidos e México) e Centro América.

A oferta de PICS e de medicinas tradicionais acontece em 57% dos casos na Atenção Primária à Saúde (APS). Em 18 países há legislação sobre o uso de fitoterápicos, embora apenas cinco deles possuam esse tipo de produto na lista nacional de medicamentos.

FINANCIAMENTO E EXERCÍCIO PROFISSIONAL

Quanto ao financiamento, o Brasil, por exemplo, conta com recursos públicos para fitoterapia e plantas medicinais. Assim como o Chile e o Peru, o país dispõe de sistemas de informação sobre PICS. Há guias de prática clínica em Cuba, México e na Venezuela.

A licença do governo, em território nacional, para o exercício profissional de terapeutas existe no Chile, Guatemala, México, Nicarágua e no Equador.

continua na próxima página ▶

▼ continuação

Brasil, Cuba e Peru promoveram inquéritos nacionais sobre uso, pela população, das práticas nas suas redes públicas de saúde.

As medicinas tradicionais têm algum dispositivo de financiamento na Argentina, Bolívia, Brasil, Nicarágua e Peru. Bolívia e Peru também contam com sistemas de informação sobre o tema, mas só o primeiro, Colômbia e México dispõem de guias práticos para orientar o sistema de saúde sobre a integração de saberes ancestrais.

MARCO LEGAL E POLÍTICAS NO BRASIL

As medicinas tradicionais e as PICS não são citadas na Constituição Federal do Brasil de 1988, que deu origem ao Sistema Único de Saúde. Portarias governamentais, posteriores à Constituinte, reconhecem, a partir de 2002, as medicinas tradicionais para o cuidado às populações indígenas e estabelecem a oferta de práticas integrativas no SUS desde 2006. O país conta há 16 anos com a Política Nacional de Plantas Medicináveis e Fitoterápicos (PNPMF).

“No campo das MCI, os serviços variam de uma fase inclusiva para uma de integração, onde os mesmos serviços e profissionais que ofertam os cuidados convencionais, também ofertam os cuidados em MCI, especialmente na Atenção Primária à Saúde e em menor representatividade em serviços especializados”, informa o relatório preliminar do mapeamento. São reconhecidas até o momento 29 PICS, três delas são especialidades médicas, resguardado também o exercício multiprofissional com regulamentação de outros conselhos profissionais. Há formação livre e por meio de especialização oferecida por instituições públicas e privadas, além de cursos introdutórios promovidos pelo Ministério da Saúde para trabalhadores do SUS.

14 países possuem regulamentação em MCI

Países com regulamentação em MCI	n	%	Países
Disponibilidade no sistema de saúde	7	19,44	Brasil, Chile, Cuba, México, Nicarágua, Peru, Uruguai
Unidades técnicas no Ministério da Saúde	8	22,22	Brasil, Chile, Cuba, México, Nicarágua, Peru, Uruguai, Equador
Mecanismos de financiamento	2	5,56	Brasil, Peru
Sistema de informação	3	8,33	Brasil, Chile, Peru
Guias de prática clínica	3	8,33	Cuba, México, Venezuela
Licença nacional para prática de terapeutas	5	13,89	Chile, Guatemala, México, Nicarágua, Equador
Inquéritos nacionais	3	8,33	Brasil, Cuba, Peru



15 países possuem regulamentação em MT

Países com regulamentação em MT	n	%	Países
Disponibilidade no sistema de saúde	11	30,56	Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Cuba, Guatemala, México, Nicarágua, Paraguai, Peru e Equador
Unidades técnicas no Ministério da Saúde	12	33,33	Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Cuba, Guatemala, México, Paraguai, Peru, Panamá, Venezuela e Equador
Mecanismos de financiamento	5	13,89	Argentina, Bolívia, Brasil, Nicarágua, Peru
Sistema de informação	2	5,56	Bolívia, Peru
Guias de prática clínica	3	8,33	Bolívia, Colômbia, México
Licença nacional para prática de terapeutas	5	13,89	Chile, Guatemala, México, Nicarágua, Equador
Inquéritos nacionais	3	8,33	Brasil, Cuba, Peru

Fonte: Mapeamento MT/CI nas Américas Dados preliminares Opas/ObservaPICS.

A MEDICINA TRADICIONAL NA BOLÍVIA ANTES E DURANTE A PANDEMIA



Foto: MS da Bolívia/Divulgação.

O Ministério da Saúde da Bolívia lançou em 2021 um guia de medicina tradicional para abordagens na pandemia de Covid-19. A diretora de Medicina Tradicional (MT) no ministério, Vivian Camacho (na foto à direita), explica que diante da crise sanitária estabelecida com a chegada da doença ao país, o uso de plantas medicinais e de outros produtos naturais tradicionais foi um recurso complementar adotado pela população. O governo, então, estabeleceu normas de utilização desses recursos terapêuticos tanto na prevenção, complemento do tratamento e da reabilitação de pacientes acometidos pelo novo coronavírus.

“O uso da medicina tradicional contribuiu na prevenção, controle e apoio aos tratamentos durante a pandemia, diminuindo os efeitos devastadores”, afirma Camacho. Segundo ela, esse diálogo entre saberes ancestrais de povos originários e o sistema de saúde já vinha acontecendo no país. “A característica principal da MT é manter o uso de práticas realizadas com plantas medicinais e rituais orientados por guias espirituais, parteiras e outros terapeutas naturais reconhecidos por comunidades indígenas e afro-bolivianas”, completa.

A Constituição Federal daquele país reconhece como patrimônio cultural o conhecimento dos povos indígenas, que deve ser respeitado e protegido. O Estado, de acordo com a legislação vigente, tem o papel de garantir a articulação entre o sistema de saúde e a medicina tradicional.

O guia para abordagens na Covid-19 traz o marco normativo, lista ações de educação da população e lista plantas que podem ser usadas em diferentes medidas complementares ao controle da pandemia: da desinfecção de mãos à reabilitação física, passando por alívio dos sintomas.

“Na medicina tradicional se empregam métodos terapêuticos como complemento ao tratamento e recuperação dos efeitos da pandemia. Os produtos naturais são uma opção coadjuvante no tratamento da Covid-19 na prevenção de doença respiratória e desinfecção de mãos. Também há alimentos naturais com nutrientes que fortalecem o sistema imunológico”, explica a publicação.



POVOS ORIGINÁRIOS NAS AMÉRICAS

Segundo o documento [Impacto da Covid-19 nos Povos Indígenas da Região das Américas: Perspectivas e Oportunidades](#), publicado em 30 de outubro de 2020 pela Organização Pan-Americana de Saúde, “a Região das Américas caracteriza-se por sua riqueza multiétnica e multicultural: aproximadamente 54,8 milhões de pessoas indígenas habitam a América Latina e o Caribe, e 7,6 milhões, a América do Norte”.

A OpaS/OMS chamou a atenção dos Estados da região para “oferecer recomendações gerais de políticas públicas que contribuam para prevenir, controlar e reduzir a transmissão da doença nessas populações e em seus territórios a partir de um enfoque étnico e intercultural.” Essa preocupação vem mesmo de antes da pandemia de Covid-19.

NO PERU PRÁTICAS INTEGRATIVAS ESTÃO INCLUÍDAS NO SEGURO SOCIAL

A oferta de práticas integrativas e complementares em saúde é garantida no Peru por meio do seguro social (EnSalud), que responde pela assistência à saúde de 30% da população. Diferentemente do Brasil, que conta com o SUS, o atendimento público, pelo Ministério da Saúde, cobre 65% dos peruanos e outros 5% recorrem a serviços privados, explica a médica Martha Villar López (foto abaixo, à direita), do Colégio Médico do Peru.

Segundo ela, no EnSalud “primeiro foi criado um Programa de Medicina Complementar com projeto-piloto em Lima, Arequipa e em Liberdade”. Um estudo de custo/efetividade realizado pela Opas/OMS apontou em 2000 uma positividade de 50% a 60% para nove doenças

crônicas. O programa então deu lugar a uma Diretoria de Medicina Complementar, que estendeu a criação de centros de atenção em mais territórios. Em 2015 foi criada uma gerência para cuidar das práticas integrativas, ampliando a oferta de serviços nas unidades básicas de saúde.

Associado à oferta de PICS, foram desenvolvidos estudos de acompanhamento para verificar a satisfação dos usuários, mantida acima de 90%, e a redução do consumo de medicamentos, estimada em 60%. Um Instituto de Investigação de Medicina Tradicional foi criado, assim como outro de investigação clínica e um centro de informação de PICS.

O acesso às práticas integrativas pode ser por iniciativa do segurado ou

por encaminhamento médico, que tem ocorrido em diferentes especialidades para pacientes crônicos principalmente. As clínicas que mais encaminham são as de medicina interna, reumatologia, psiquiatria, neurologia, cardiologia e endocrinologia.

Para que a assistência em PICS se tornasse uma realidade na rotina, as iniciativas englobaram formação de profissionais de saúde com visão holística e foco no paciente, com domínio de práticas naturais (hidroterapia, fitoterapia) e de outras, como a auriculoterapia e a homeopatia.

Estima-se, de acordo com Martha López, que 76% da população continua usando práticas de medicina tradicional, tais como plantas medicinais, minerais e fontes termais.

Na página da Biblioteca Virtual em Saúde sobre MTCI há uma seção listando regulações e políticas por países das Américas. Acesse: <https://mtci.bvsalud.org/pt/regulacoes-e-politicas-em-mtci/>.



Foto: EnSalud-Peru/Divulgação.

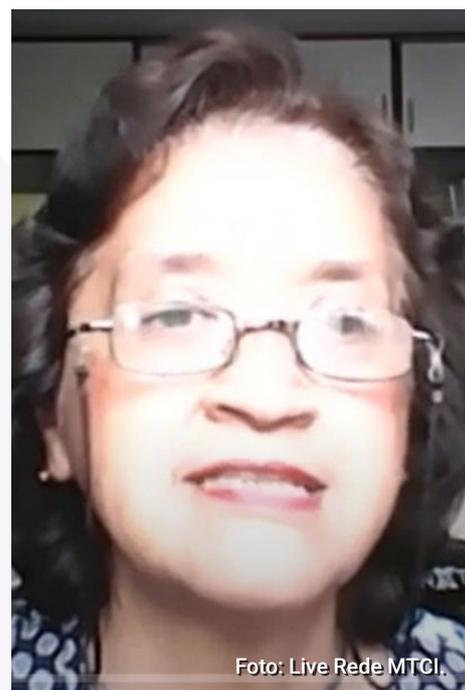


Foto: Live Rede MTCI.

HORTOS TERAPÊUTICOS COM PARTICIPAÇÃO COMUNITÁRIA NO DF



Foto: Ascom / Fiocruz Brasília.

Brasília ganhou quatro hortos terapêuticos, espaços de cultivo de plantas medicinais com participação comunitária para promoção de saúde, educação em saúde, troca de saberes e cultura de paz. O plantio das ervas é feito pelo cultivo biodinâmico, sistema de produção com características próprias, como o acompanhamento do calendário astronômico, em agroflorestas. Eles são resultados do Curso de Especialização e Livre em Cultivo Biodinâmico de Plantas Medicinais, uma iniciativa pioneira, concluída em abril, ofertado pela Fiocruz Brasília em parceria com a Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Os hortos estão nas unidades básicas de saúde do Lago Norte; Centro de Referência em Práticas Integrativas, em Planaltina; Casa de Parto, em São Sebastião e na Farmácia Viva de Riacho Fundo I. A

implantação foi responsabilidade dos alunos, que são funcionários da Secretaria de Saúde do Distrito Federal e trabalhadores rurais ligados a movimentos sociais. Eles participaram de todas as etapas desse processo. Desde conhecer a comunidade local em suas diferentes dimensões e planejar os canteiros com base nas plantas de interesse da população, até a preparação dos canteiros e o plantio.

A aplicação dos preparados e o uso dos compostos biodinâmicos também constaram como etapas da implantação. A agricultura biodinâmica utiliza preparados feitos com plantas medicinais, esterco e silício para vitalizar o solo, não fazendo uso de agrotóxicos. Considera os seres humanos e vegetais existentes no ambiente de cultivo, e dá importância aos cuidados com a água, o ar e o bem-estar do agricultor.

ESPECIALIZAÇÃO DA FIOCRUZ

Para a técnica de enfermagem Keila Mascarenha, o curso não foi só sobre o cultivo biodinâmico, mas uma experiência maior que está reverberando na sua vida. “Quando a gente toca o solo a gente está tocando a nossa alma. O solo sou eu. Está na gente” afirmou. Ela e sete colegas implantaram o horto medicinal com mais de 50 espécies numa área de 120m² da Casa de Parto. Lá estão sendo cultivadas plantas usadas no pré e no pós-parto. Nos quatro hortos foram plantadas cerca de 150 espécies diferentes de plantas medicinais.

Instrutor do curso, o professor Nelson Filice, da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp/SP), acredita que a instauração dos hortos serve como referência a ser trabalhada nas Farmácias-Vivas. “Horto tem dimensão maior que canteiro porque a coleção de espécies é maior e a forma de produção, diferente. O cultivo agroflorestal biodinâmico é uma forma de cultivo que quando se põe a planta no chão não se espera ela vir a ser para cuidar. O cuidado já está em processo. Você está cuidando do solo que é berço de planta que vai crescer ali e será produto de cuidado de outra maneira”. Ele e a professora Renata Carnevale são autores do guia Modelagem Farmácias Vivas-Jardins Terapêuticos para Implantação em Serviços de Atenção Primária à Saúde no SUS, publicado em parceria com o ObservaPICS.



Foto: ObservaPICS/Divulgação.

CARTOGRAFIA DÁ VISIBILIDADE A MODELOS DE CULTIVO E OFERTA DE PLANTAS MEDICINAIS

LIVE

Saúde no território: possibilidades a partir das plantas medicinais

Lançamento do relatório da pesquisa “Cartografia da Fitoterapia no SUS” e conversa com quem promove o cultivo e uso orientado de plantas medicinais nas comunidades por meio do SUS.

DATA & HORA
2 JUNHO | 15 HORAS

Acompanhe pelo [youtube.com/observapics](https://www.youtube.com/observapics)

Mediação
Islândia Carvalho
ObservaPICS

Pedro Carlessi
USP e ObservaPICS

Ana Prade
SMS São Bento do Sul - SC

Jaqueline Guimarães
Associação Brasileira de Farmácias Vivas

Kallyne Bezerra
SES - MA

ObservaPICS | Fiocruz Fundação Oswaldo Cruz | Ministério da Saúde

RELATÓRIO 2022

Cartografia da Fitoterapia no SUS: dos itinerários do fazer às alianças do saber

Pedro Crepaldi Carlessi
Islândia Maria Carvalho de Sousa

OBSERVAPICS

O lançamento do [Relatório da Pesquisa Cartografia da fitoterapia no SUS: dos itinerários do fazer às alianças do saber](#), realizado de forma virtual, no dia 2 de junho deste ano, com transmissão pelo [Canal do ObservaPICS no Youtube](#), promoveu debate e reflexões sobre os diferentes modelos de cultivo e oferta de plantas medicinais na saúde pública, como também acerca das formas de estudar cientificamente o tema de forma participativa com a comunidade no território observado.

“Quando começamos a pensar a pesquisa, em tempos pandêmicos, não sabíamos se seria possível ir a campo, mas conseguimos. Nosso relato é descritivo, numa perspectiva decolonial do cuidado”, explicou Islândia Carvalho, coordenadora do ObservaPICS e que assina o relatório com Pedro Carlessi, doutorando do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de São Paulo (USP).

Carlessi iniciou a coleta de dados, com ajuda do ObservaPICS, em consulta a sistemas de informação do SUS e a gestores estaduais e municipais. Na sequência, iniciou a visita a uma amostra de serviços de saúde e comunidades atendidas em diferentes regiões do Brasil.

“Demos o nome de cartografia pelo intento de percorrer alguns territórios do Brasil, conversando com pessoas que estão na linha de frente, sobretudo na Atenção Primária à Saúde (APS), trabalhando com a fitoterapia. Nossa tentativa foi no sentido de fazer a cartografia de serviços que estão caminhando, estão vivos, acontecendo a todo momento. Não estamos olhando para um cenário estático e fazendo uma descrição dele. Muito pelo contrário. Uma marca importante de cartografar o que temos de fitoterapia no SUS foi a possibilidade de perceber o quão vivo esses serviços estão”, observou o pesquisador.

Carlessi lembrou que por ter sido feito no período de pandemia de Covid-19, o trabalho exigiu atender condicionantes sanitários. “Não inviabilizou a realização. A vida que existia no território foi um motor para que a pesquisa acontecesse. Grande parte contou com a participação ativa das pessoas com quem conversávamos. Apesar do desmonte em unidades do SUS durante a pandemia, com relocação de equipe para a

linha de frente da Covid-19, a fitoterapia se mostrou viva e tem dado vida para outros serviços”, comentou.

Quanto aos modelos de fitoterapia existentes no país, Pedro Carlessi lembrou que havia uma ideia preconcebida da existência de uma única forma de trabalho. “Conforme a gente foi avançando, as pessoas começavam a mostrar especificidades nos seus territórios. Existem preciosidades, assim como são as plantas, as pessoas e o cuidado. O próprio termo Farmácias Vivas ganhou contextos e gerou um entrave em relação ao que é definido na legislação do SUS, pois na prática congrega muita diversidade. Como seria possível agregar as diferenças?”, argumenta. Cabe ao Estado dar conta de mecanismos que favoreçam a diversidade de organizações, completa Carlessi. “Compete a nós pensar nas possibilidades, de reconstruir a forma de pensar esses cuidados. A fitoterapia, como é vivenciada no Brasil, nos ajuda a elaborar formas de pensar o cuidado com a saúde.”

continua na próxima página

PROGRAMA ESTADUAL APOIA MUNICÍPIOS

Kallyne Bezerra (à esquerda na foto abaixo), da Secretaria de Saúde do Maranhão, coordena a implantação de Farmácias Vivas. Iniciado há seis anos, o projeto se transformou num programa, alcançando 189 dos 217 municípios. “Atuamos em parceria com as prefeituras e com apoio de outras secretarias do Estado, como a de Agricultura Familiar, Educação e Desenvolvimento Social. O governo estadual entra com a capacitação, o município faz o horto, providencia a legislação, contrata o farmacêutico e assume as despesas”, contou durante a [live do ObservaPICS](#).

No município de Itapecuru Mirim (MA) funciona um Centro de Assistência em Saúde Integrativa, Plantas Mediciniais e Farmácia Viva. Segundo Kallyne Bezerra, a intenção é criar um selo Farmácia Viva, certificando outros serviços do SUS para as prescrições de plantas medicinais, óleos essenciais e fitoterapia. A experiência no Maranhão inclui o trabalho com quilombolas, povos de terreiros e indígenas. “Nosso trabalho é ciência com respeito à ancestralidade, agregando o saber popular.”, reforça a representante da Secretaria Estadual de Saúde.

Segundo Kallyne, no início do trabalho ela era vista como “a louquinha das plantas”. “À medida em que fui atendendo os pacientes, fazendo a evolução nos prontuários sobre uso de plantas medicinais e até a remoção de plantas que o usuário fazia por conta própria, ganhei credibilidade. Hoje sou respeitada pelos demais profissionais.”

Dentre as experiências com plantas medicinais, ela cita trabalhos com folhas de alface crespa para cuidar da saúde mental, assim como alecrim para hipertensos, casca da laranja do mato para colite e a folha da azeitona roxa para diabetes.

Para a farmacêutica Jaqueline Guimarães, que atuou na implantação de Farmácia Viva em Betim (Minas Gerais) e participa da criação da Associação Brasileira de Farmácias Vivas, “não adianta a oferta terapêutica de plantas medicinais sem a capacitação para adesão clínica. Tem que construir protocolos clínicos, amparando a prescrição dos profissionais de saúde, assim eles se sentem mais seguros”.

Segundo ela, a Associação Brasileira de Farmácias Vivas (ABFV) é uma entidade civil de direito privado que oferece serviços de assessoramento, consultoria, capacitação e de pesquisa para pessoas físicas ou jurídicas, do setor

público, filantrópico sem fins lucrativos, organizações não governamentais, apresentações de movimentos sociais, agricultores familiares, povos e comunidades tradicionais ou mediante celebração de contratos ou convênios com o setor privado. “Auxilia na criação, planejamento, manutenção e avaliação de programas e projetos com plantas medicinais e produtos fitoterápicos, alinhados com as diretrizes das Políticas Nacionais de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e de Práticas Integrativas e Complementares”, diz Jaqueline.

A ABFV foi constituída em maio de 2021. Dedicar-se, no momento, “à elaboração de uma proposta de Projeto de Lei, que faça ajustes na Resolução da Diretoria Colegiada da Anvisa (RDC) 18/2013, de forma a incorporar a essa legislação outras modalidades de serviços de fitoterapia público”, informa Jaqueline. A associação busca a integração com herbários oficiais e instituições agrícolas governamentais, a fim de facilitar o acesso a mudas e sementes qualificadas, como também às tecnologias de cultivo de plantas medicinais. Outro empenho da entidade é pela “qualificação de fornecedores de insumos farmacêuticos para auxiliar as Farmácias Vivas e a atuação junto à comunidade e demais atores associados à cadeia produtiva, no sentido de promover o uso correto e seguro das plantas medicinais e fitoterápicos garantindo melhor qualidade de vida ao ser humano”, explica Jaqueline.

AGRICULTURA FAMILIAR

Ana Prade, da Secretaria Municipal de São Bento do Sul, em Santa Catarina, relata que o cultivo de plantas medicinais no território envolve parcerias com outros setores. “No município existe um programa de pagamento por serviços ambientais, contemplando propriedades de pequenos agricultores que preservam a nascente do rio com plantio de espécies da mata ciliar. Quando vimos a possibilidade de inserir espécies arbóreas, espinheira santa e pata de vaca, passamos a comprar desses agricultores. Cultivar espécies da Farmácia Viva faz parte do índice de valoração do Pagamento por Serviços Ambientais (PSA)”.

PROTOCOLOS CLÍNICOS

Para a farmacêutica Jaqueline Guimarães, que atuou na implantação de Farmácia Viva em Betim (Minas Gerais) e participa da criação da Associação Brasileira de Farmácias Vivas, “não adianta a oferta terapêutica de plantas medicinais sem a capacitação para adesão clínica. Tem que construir protocolos clínicos, amparando a prescrição dos profissionais de saúde, assim eles se sentem mais seguros”.

Segundo ela, a Associação Brasileira de Farmácias Vivas (ABFV) é uma entidade civil de direito privado que oferece serviços de assessoramento, consultoria, capacitação e de pesquisa para pessoas físicas ou jurídicas, do setor



Foto: Pedro Carlessi/ObervaPICS.

LIVRO DIVULGA RELAÇÃO DE INDÍGENAS COM PLANTAS MEDICINAIS

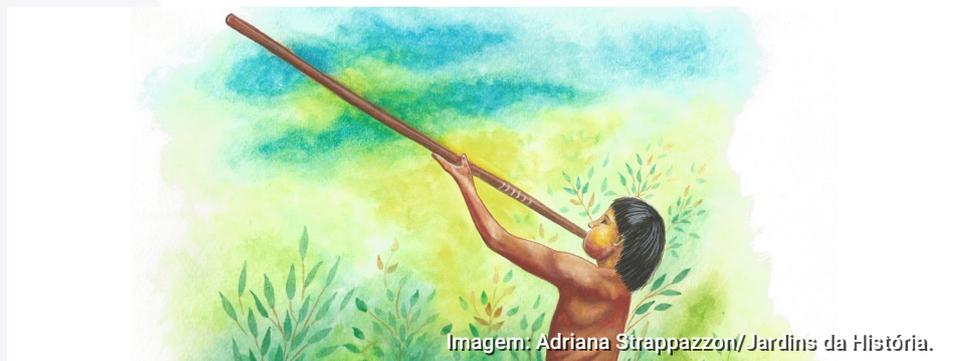


Imagem: Adriana Strapazzon/Jardins da História.

Narrativas sobre sete etnias do Norte, Centro e Sul do Brasil com informações acerca do uso de plantas medicinais estão no livro *Jardins da história: medicinas indígenas*, a mais recente obra apoiada pelo ObservaPICS/Fiocruz, lançada dia 5 de julho. A publicação em formato e-book, escrita em português e francês, com ilustrações e em acesso aberto por meio do Arca Dados Fiocruz, é resultado de um projeto de extensão do Laboratório de História, Saúde e Sociedade da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). A iniciativa usa a contação de histórias e experiências sensoriais respeitando as cosmovisões e ancestralidade de povos indígenas.

As autoras, a especialista em história da saúde Renata Palandri Sigolo, do Departamento de História da UFSC, e a médica e antropóloga Adriana Strapazzon transcreveram o conteúdo e as vivências das oficinas realizadas com alunos da universidade e moradores do entorno da instituição para divulgar conhecimentos indígenas. Nesses encontros, o público era convidado a procurar no Jardim Botânico de Florianópolis e no Horto Didático de Plantas Medicinais do Hospital Universitário da UFSC espécies apresentadas previamente em cartelas com textos e desenhos, tudo permeado por contação de histórias. As informações sobre as plantas apresentadas nas oficinas e reproduzidas no livro foram extraídas de bibliografia selecionada, referente a diferentes povos aldeados, e também captadas diretamente de indígenas. “Duas etnias, Kaingang e Guarani, participaram de um roteiro das oficinas e também contribuíram com relatos”, explica Renata Palandri Sigolo.

Renata e Adriana contam no livro como era a dinâmica nas oficinas: “O momento em que nos encontrávamos à volta de uma planta medicinal também era a ocasião para a troca de saberes. Convidávamos a todos para avaliar a experiência por escrito e pelos testemunhos orais. Percebíamos que a imagem do ‘índio genérico’ aprendida na escola e por meio da mídia se desvanecia para dar lugar ao encantamento em descobrir que há centenas de etnias indígenas no Brasil e que nosso encontro só convidava a descobrir um pouquinho de sete delas”.

Segundo as autoras, o livro foi escrito em formato de contação de histórias para preservar a oralidade do conteúdo compartilhado nos momentos de cada oficina com o público não indígena do projeto, oralidade essa utilizada pelos povos indígenas na transmissão de conhecimento entre gerações.

Jardins da história traz ensinamentos e contextos de vida dos povos Ka’apor,

Huni kuin, Wajãpi, Yanomami, Baniwa, Guarani e Kaingang. Sobre os Ka’apor, por exemplo, as autoras escrevem: “habitavam próximo à região onde hoje encontramos os Wajãpi, no Sudeste do Pará. No século XIX, por conta da expansão luso-brasileira em direção ao lugar de morada deles, os Ka’apor se deslocaram e terminaram chegando ao Maranhão, à beira do rio Turiaçu. Hoje eles habitam a Terra Indígena Alto Turiaçu (...) essa terra tem sido fragmentada, como parte de um processo que tem se intensificado, o de comer as terras indígenas pelas beiradas. Vai-se adentrando, destruindo floresta, ocupando o território, vendendo-o para a grilagem e aos poucos reduzindo-o de fora para dentro, colocando em risco a vida das Terras Indígenas. (...), isso interfere no adocimento desses povos”. E em seguida apresentam três plantas utilizadas por eles, como “Itami-rá” (quebra-pedra), que tem como nome científico *Phyllanthus urinaria*, “utilizada para tratar pedras (ita) nos rins e outras infecções renais”.

Na live de lançamento do livro, promovida pelo ObservaPICS no Youtube, a professora Renata testemunhou a dificuldade, na rotina acadêmica, para quebrar a ideia de que só há uma maneira (a biomédica) de compreender saúde e doença. Adriana completou: “O papel da universidade é romper os abismos, promover o conhecimento para todos e com várias epistemologias”. O professor Sandor Bringmann (UFSC) observou: “A publicação ressalta o protagonismo dos conhecimentos indígenas. É um projeto desenvolvido com os povos indígenas”, Para ele, o significado torna-se mais importante num “momento em que vivenciamos ameaças ao meio ambiente e às populações indígenas”. Esse tipo de projeto, na sua visão, contribui para informar a sociedade sobre a cultura indígena e o livro deve auxiliar educadores, nas escolas, no âmbito de um currículo mais amplo.

continua na próxima página 

▼ continuação

A bióloga doutoranda em clínica médica na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Kellen Natalice Vilharva Guarani Kaiowá (foto à direita), destacou a qualidade do conteúdo, a forma de apresentação e todo o cuidado com que o projeto que deu origem à publicação foi conduzido: "Fiquei muito encantada com a sensibilidade das autoras em respeitar o que muitas vezes é desrespeitado dentro das universidades (...) Na academia e na biomedicina, focam

na parte fisiológica, química, na parte dos ensaios. Tenho sentido desde o mestrado a dificuldade em ser escutada e fazer ser respeitada a ancestralidade que não há como separar dos estudos sobre as plantas. Minha pesquisa é com o cedro, uma entidade sagrada para o meu povo (no Mato Grosso do Sul), e não pelos componentes químicos da casca e da folha. No texto a seguir Kellen escreve sobre a importância dos saberes indígenas.



Foto: Kellen Kaiowá/Divulgação.

Reflexão

O VALOR DE CULTURAS MILENARES

Kellen Natalice Vilharva Guarani Kaiowá *



Os povos indígenas possuem uma forma única de enxergar o mundo. O conhecimento indígena está por todo canto, nas comidas, nos alimentos, nos medicamentos, nas crenças no dia-a-dia do brasileiro. Apesar de estar muito presente, toda essa riqueza cultural não tem o valor reconhecido pela sociedade e dentro das universidades não é diferente. É como se o saber ancestral precisasse de uma comprovação científica, como se precisasse de uma lógica ocidental, algo impossível.

Obras como *Jardins da história: medicinas indígenas* vêm para quebrar esse cenário, respeitando a riqueza de conhecimento, respeitando como os detentores desses saberes querem que eles sejam transmitidos. Trazem assim o respeito e o registro de forma belíssima, falando sobre as plantas medicinais na sua totalidade, não apenas no foco da ciência ocidental, mas também na ciência ancestral indígena.

O que torna essa obra tão especial? Nessas páginas estão registrados sabe-

res milenares que sobreviveram e continuam a sobreviver a todo o tipo de genocídio. Em suas páginas estão registrados saberes de povos do Norte ao Sul do Brasil, demonstrando a riqueza e o valor cultural dos povos indígenas. Como diz a liderança Kaiowá Valdelice Veron, estão fazendo o papel falar, estão dando voz a esses saberes através dessas páginas. As vozes dos nossos ancestrais foram respeitadas.

Eu, enquanto indígena Guarani Kaiowá, fico feliz em ver a sensibilidade em registrar as crenças que explicam o uso das plantas, assim como as lindas ilustrações que fazem o leitor viajar nesses contos. Da mesma forma que em minha comunidade os mais velhos nos contam as histórias e os porquês e significados, esse livro traz essa mesma sensação.

Para nós indígenas, quando falamos de plantas medicinais não falamos apenas de suas propriedades, mas sim do significado, das crenças, das histórias que estão em torno daquelas plantas. É como se realmente fosse um jardim com espécies contento várias histórias e significados diferentes, um jardim de histórias.

***Kellen Natalice Vilharva Guarani Kaiowá** é bióloga e doutoranda em clínica médica pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp).

SAÚDE É PRESERVAR O TERRITÓRIO DE POVOS TRADICIONAIS



Foto: ObservaPICS/Divulgação.

Lançada em setembro de 2021, a campanha em defesa dos povos do Cerrado brasileiro conta com a colaboração de pesquisadores da Fiocruz, entre eles, a coordenadora do ObservaPICS, Islândia Carvalho. “As ameaças nessa região colocam em risco a vida em todas as dimensões, sejam elas ambiental, social ou cultural de povos originários. Diversas etnias indígenas estão ali distribuídas, sofrendo pressões que alteram sua saúde e sobrevivência”, afirma. O Observatório dedica-se a estudos e reflexões em torno das medicinas tradicionais de povos indígenas em favor de um diálogo mais próximo com o SUS.

A campanha em defesa do Cerrado se desenvolve no Tribunal Permanente dos Povos (TPP), um fórum internacional de opinião, instituído pela primeira vez em Bolonha (Itália) e que ao longo de mais de 40 anos realizou 48 sessões públicas mapeando situações crí-

ticas de repressão a direitos humanos. Pelo menos 50 movimentos e organizações sociais denunciam o ecocídio na região central do Brasil, evidenciado por violações sistemáticas, entre as quais a histórica imposição de grandes empreendimentos em territórios tradicionais, desmatamento, grilagem, incêndios, exaustão hídrica, fome, violências, desmonte de políticas públicas, articulações de fazendeiros e políticos do agronegócio contra os indígenas.

“Alguns pesquisadores da Fiocruz já vinham colaborando com ações do tribunal, destacando-se Aline Gurgel, Islândia Carvalho e André Monteiro, vinculados ao Instituto Aggeu Magalhães (Fiocruz Pernambuco). A participação da Fiocruz na audiência final do tribunal, atendendo a convite da campanha em defesa do Cerrado, cria ambiente propício para formalizarmos uma cooperação da instituição, visando colaborar

nas ações estratégicas e prioritárias a serem identificadas nos resultados do tribunal, e complementares a essas, em defesa da saúde e do ambiente”, explica Guilherme Franco Netto, coordenador de Ambiente na Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde (VPAAPS) da Fiocruz. Também colaboram com a articulação os pesquisadores da Fiocruz Alexandre Pessoa, da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Lorena Covem, da VPAAPS, e Fernanda Savicki, da Fiocruz Mato Grosso do Sul.

No [site](#) do ObservaPICS Franco Netto explica a importância em participar da campanha considerando a atuação estratégica da Fiocruz por melhores condições de vida e colaboração para o fortalecimento de políticas de proteção e valorização dos saberes tradicionais em saúde. Saiba mais sobre o TPP em: <https://tribunaldocerrado.org.br/>

OBSERVATÓRIO INTEGRA MOVIMENTO MUNDIAL

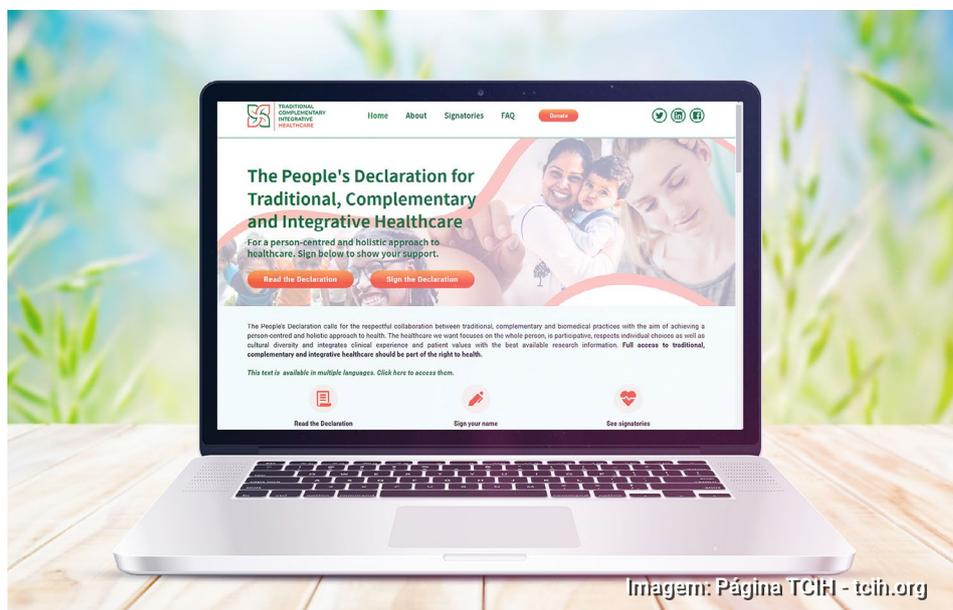


Imagem: Página TCIH - tciih.org

ObservaPICS/Fiocruz é uma das 80 organizações que manifestaram apoio à Declaração dos Povos para Cuidados de Saúde Tradicionais, Complementares e Integrativos (TCIH), uma iniciativa pela saúde integral e centrada na pessoa, que defende a cooperação entre os sistemas biomédicos, práticas de povos tradicionais e PICS. O movimento reúne a comunidade mundial de usuários, profissionais de saúde e estudiosos.

Participam dessa promoção a Academia de Saúde e Medicina Integrativa (AIHM-EUA), Universidade de Medicina Chinesa e Farmacologia de Pequim, Centro de Medicina Chinesa Baseada em Evidências também de Pequim, Eurocam (união de organizações europeias dedicadas às MTCl), Federação Europeia de Associações de Pacientes Homeopáticos, Federação Internacional de Associações Médicas Antroposóficas (IVAA), Centro Nacional de Medicina Naturopática da *Southern Cross University* (Austrália), Rede MTCI Américas, Fórum Mundial de Medicina Integrada, Federação Mundial de Naturopatia e a Rede de

Atores em PICS (Rede PICS Brasil).

Entre as entidades brasileiras apoiadoras também estão a Associação Médica Homeopática Brasileira, a Associação Brasileira de Farmacêuticos Homeopatas, a Associação Brasileira de Naturologia e a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), além das Universidades do Vale do Rio São Francisco (Univasf), da Bahia (UFBA) e a do Estado da Bahia (Uesba). Pessoas de diferentes países também são signatárias da Declaração TCIH.

“Os cuidados de saúde que queremos considerar a pessoa como um todo, são participativos, respeitam as escolhas individuais bem como a diversidade cultural e integram a experiência clínica e os valores do paciente com a melhor informação científica disponível. O pleno acesso aos cuidados de saúde tradicionais, complementares e integrativos deve fazer parte do direito à saúde”, diz o documento.

[A Declaração TCIH](#), publicada na internet, está disponível em diferentes idiomas.

ÚLTIMOS LANÇAMENTOS

Disponíveis no site e no Arca Dados Fiocruz

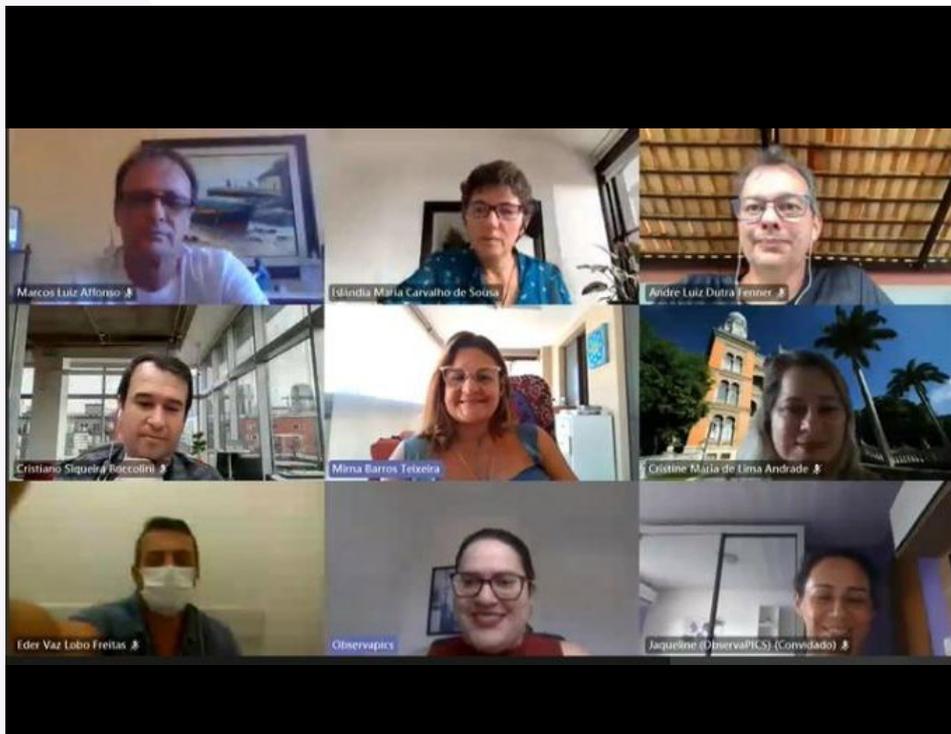
- [Guia Copaibas](#)
- [Modelagem Farmácias Vivas-Jardins Terapêuticos](#)
- [Cartografia da Fitoterapia](#)
- [Jardins da História](#)

Assista no Youtube do ObservaPICS

- [Medicinas Tradicionais e PICS no DeCS](#)
- [Farmácias Vivas](#)
- [Saúde no território: possibilidades a partir das plantas medicinais](#)

 **OBSERVAPICS**

ELENCO RENOVADO PARA GERAR MAIS INFORMAÇÕES SEGURAS



No seu quarto ano de atividades, o ObservaPICS dá início a uma reformulação interna, com ampliação do quadro de colaboradores permanentes da própria Fiocruz. O objetivo é qualificar cada vez mais o elenco, ampliando os estudos e as articulações entre a produção científica e o campo de prática das PICS e medicinais tradicionais, dando visibilidade maior a informações em saúde que podem assessorar o SUS.

“A expectativa é que possamos atuar em sintonia, agregando todo o conhecimento gerado em diferentes unidades da Fiocruz no Brasil e, ao mesmo tempo, estarmos mais atentos às demandas da sociedade e da saúde pública”, explica Islândia Carvalho, coordenadora executiva do Observatório e pesquisadora da Fiocruz Pernambu-

co, onde o ObservaPICS está abrigado.

Duas reuniões de trabalho do grupo ampliado foram realizadas este ano, discutindo a atuação do Observatório e as novas colaborações. Estão se integrando aos trabalhos do ObservaPICS André Luiz Dutra Fenner (Fiocruz Brasília), Andreia Azevedo Pinheiro (Instituto Oswaldo Cruz), Adriana de Holanda (Fiocruz RJ), Ana Tereza Guerrero (Bio-Manguinhos e Fiocruz MS), Cristiano Siqueira Boccolini (Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde), Cristine Maria de Lima Andrade (IOC), Éder Vaz Lobo Freitas (Bio-Manguinhos), Inês Nascimento de Carvalho Reis, Marcos Luiz Affonso (Instituto Fernandes Figueira), Mirna Barros Teixeira, Vera Lúcia Luiza e Zélia Pimentel Andrade (Escola Nacional de Saúde Pública).

CONSULTORES EXTERNOS

O ObservaPICS conta desde sua criação com um grupo de consultores que compõem o Conselho Editorial do Boletim Evidências, formado por pesquisadores de diferentes instituições e especialistas em gestão pública da saúde. Eles também auxiliam em diferentes projetos. Formam esse quadro Adriana Falangola (Universidade Federal de Pernambuco), Bernardo Coutinho (Universidade Federal do Ceará), Carmem Verônica Abdala (Bireme/Biblioteca Virtual em Saúde), Charles Tesser (Universidade Federal de Santa Catarina), Daniel Amado (Rede MTCl), Danilo Guimarães (Universidade de São Paulo), Joseane Costa (Universidade Federal do Sul do Pará), Madel Therezinha Luz (Universidades Estadual e Federal do Rio de Janeiro), Nelson Filice de Barros (Universidade de Campinas) e Paulo Basta (Ensp/Fiocruz).

“Com o reforço de mais colaboradores da própria Fiocruz, vamos ampliar essa equipe e instituir novos grupos de trabalho para apoiar as diferentes áreas de interesse do Observatório”, explicou Islândia Carvalho.

