












Experiência exitosa na implantação de projeto piloto de Farmácia Viva em Araraquara-SP

Successful experience with implantation of a pilot project of a Living Pharmacy in Araraquara-SP

Raquel Regina Duarte Moreira¹ , Matheus do Nascimento Baldo¹ , Maria Eduarda Senna Pierri¹ , Caio Geanfrancesco¹ , Ana Luiza Mamede Leite¹ , José Ricardo Soares de Oliveira² , Érica Tomé da Silva³ , Luciano Roberto Fagnani⁴ , Erick Vinicius Bertolini⁴ , Silvani da Silva⁴ , Ana Maria Quílez Guerrero⁵ 

RESUMO

O Programa Farmácia Viva (FV) foi planejado com o objetivo de produzir fitoterápicos de qualidade com garantia de segurança e eficácia a partir de plantas medicinais validadas, buscando oferecer uma opção terapêutica, além de desenvolver trabalhos educativos sobre o uso correto de plantas medicinais. Este artigo tem por objetivo descrever a implantação de projeto piloto de FV na Unidade de Saúde da Família (USF) de Araraquara, com a finalidade de oferecer a fitoterapia como recurso terapêutico, promovendo o uso racional de plantas medicinais na Atenção Primária à Saúde (APS), resgatando o saber popular e baseado no conhecimento científico. Foi realizado um levantamento das principais doenças que acometem a população local e, a partir daí, foram selecionadas as plantas medicinais do projeto. Posteriormente iniciou-se o preparo do terreno para cultivo das mudas. Concomitantemente, foram realizadas rodas de conversa, cursos e oficinas com a comunidade e a equipe de saúde da USF sobre preparo de mudas e uso racional de plantas medicinais. Os resultados mostraram que ansiedade, problemas respiratórios, gástricos e inflamação são as patologias que mais acometem a população local. As seguintes espécies foram selecionadas para serem cultivadas: *Curcuma longa* (cúrcuma), *Cymbopogon citratus* (capim limão), *Lippia alba* (lípia), *Maytenus ilicifolia* (espinheira santa), *Mikania glomerata* (guaco) e *Plectranthus barbatus* (boldo nacional), seguindo o Formulário Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. As rodas de conversa, oficinas e cursos possibilitaram à comunidade e equipe de saúde local o acesso às informações científicas, em linguagem simples, valorizando trocas de experiências, descrevendo as plantas medicinais, suas propriedades terapêuticas, forma de preparo, dosagem e contraindicações. As oficinas de chá permitiram aos participantes resgatar a memória afetiva da família, fator importante para o sucesso do projeto FV. A FV é um projeto social que tem demonstrado resgatar a autoestima da comunidade e a capacidade de orientar o uso racional de plantas medicinais, valorizando a fitoterapia como recurso terapêutico de escolha no sistema de saúde.

Descritores: Atenção primária à saúde, Medicamento fitoterápico, Plantas medicinais, Educação em saúde.

ABSTRACT

The Living Pharmacy (FV) Program was planned with the aim of producing quality herbal medicines with guaranteed safety and efficacy from validated medicinal plants, seeking to offer a therapeutic option, in addition to developing educational work on the correct use of medicinal plants. This article aims to describe the implementation of a FV pilot project at the Family Health Unit (USF) in Araraquara, with the aim of offering phytotherapy as a therapeutic resource, promoting the rational use of medicinal plants in Primary Health Care (PHC), rescuing popular knowledge based on scientific knowledge. A survey of the main diseases that affect the local population was carried out and, from there, the medicinal plants of the project were selected. Subsequently, the preparation of the land for the cultivation of seedlings began. Concomitantly, conversation circles, courses and workshops were held with the community and the USF health team on the preparation of seedlings and the rational use of medicinal plants. The results showed

1. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Departamento de Fármacos, Araraquara, (SP), Brasil
2. Universidade de Araraquara, Araraquara, (SP), Brasil.
3. Secretaria de Abastecimento e Agricultura do Governo do Estado de São Paulo, São Paulo, (SP), Brasil
4. Prefeitura Municipal de Araraquara, Araraquara, (SP), Brasil
5. Universidad de Sevilla. Facultad de Farmacia. Departamento de Farmacología, Sevilla, España.



that anxiety, respiratory and gastric problems, and inflammation are the conditions that most affect the local population. The following species were selected to be cultivated: *Curcuma longa* (turmeric), *Cymbopogon citratus* (lemon grass), *Lippia alba* (lippia), *Maytenus ilicifolia* (espinheira santa), *Mikania glomerata* (guaco) and *Plectranthus barbatus* (boldo nacional), following the Phytotherapeutic Formulary of the Brazilian Pharmacopoeia. The conversation circles, workshops and courses made it possible for the community and local health team to access scientific information, in simple language, valuing exchanges of experiences, describing medicinal plants, their therapeutic properties, preparation, dosage and contraindications. The tea workshops allowed participants to rescue the family's affective memory, an important factor for the success of the FV project. The FV is a social project that has demonstrated to rescue the community's self-esteem and the ability to guide the rational use of medicinal plants, valuing phytotherapy as a therapeutic resource of choice in the health system.

Keywords: Primary health care, Herbal medicine, Medicinal plants, Health education.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem recomendado o uso racional de plantas medicinais em programas de saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento, onde a população possui condições socioeconômicas mais baixas e, em muitos casos, vive em situação de vulnerabilidade¹. Nesse contexto, o programa Farmácias Vivas (FV) vem desenvolvendo ações socioeducativas diversificadas no Brasil, atendendo às demandas específicas de diversas comunidades, que vão desde a Atenção Primária à Saúde até o desenvolvimento de ações voltadas à geração de renda²⁻⁴.

A metodologia utilizada pelo Programa FV conta com o respaldo da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos do Ministério da Saúde, preconizada pela OMS¹. Seu objetivo é responder às necessidades das comunidades mais carentes e vulneráveis, relacionadas ao cuidado e promoção da saúde com recursos naturais de biodiversidade específica, de acordo com a cultura popular tradicional, criando meios de obtenção de recursos prioritários que modificarão o cenário de saúde atualmente no mundo¹.

A política de assistência farmacêutica no Brasil ainda não consegue atender a todas as necessidades medicamentosas da população, e as comunidades mais vulneráveis têm dificuldade de obter medicamentos essenciais³⁻⁵. A assistência farmacêutica, em muitos casos, concentra-se exclusivamente em medicamentos convencionais compostos por drogas sintéticas que, em muitos casos, constituem a única opção terapêutica.

Atualmente no Brasil, com a descentralização do poder público, os municípios alcançam uma gestão integral e têm autonomia para implementar novos programas de saúde⁶⁻⁷. Com a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterapia, desde 2006, alguns municípios brasileiros vêm implantando Programas de Fitoterapia na Atenção Primária à

Saúde, com o objetivo de satisfazer as necessidades de suas comunidades e apresentar uma nova opção terapêutica aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), compatível com suas necessidades e níveis de complexidade das diferentes doenças⁸⁻¹². No Brasil, o Programa Saúde da Família (PSF), por meio das Unidades Básicas de Saúde, abrange grande parte da Atenção Básica. Por isso, muitos dos programas de Fitoterapia nos municípios são desenvolvidos no sistema PSF.

O Programa Farmácias Vivas, criado pelo professor Francisco José de Abreu Matos da Universidade Federal do Ceará, há mais de trinta anos, é a experiência mais antiga que influenciou a criação de programas de Fitoterapia no Brasil e pode ser considerada a primeira Assistência Social Farmacêutica baseada no uso científico de plantas medicinais desenvolvida no país. O Programa FV foi criado para produzir medicamentos à base de plantas medicinais acessíveis à população carente e tornou-se referência para todo o país^{2,13}. Seu principal objetivo é oferecer plantas medicinais, fitoterápicos e informações que permitam o uso adequado da medicina tradicional. Este constitui o material terapêutico utilizado pela população brasileira menos favorecida constituída por milhões de pessoas.

Farmácias Vivas são unidades farmacêuticas instaladas em órgãos governamentais, como em Secretarias Municipais de Saúde, ou não governamentais, onde seus usuários recebem medicamentos preparados com espécies medicinais com atividade farmacológica comprovada. Essas espécies são coletadas nos próprios jardins e os usuários têm acesso a uma lista delas e de seus produtos. O acesso a essas plantas e serviços relacionados à Fitoterapia é garantido, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da atenção integral à saúde, considerando o conhecimento tradicional sobre as espécies medicinais.

Para promover o uso correto da Fitoterapia, deve ser desenvolvida uma metodologia adequada

para trabalhar com as diversas plantas medicinais disponíveis em uma determinada região, que devem ser selecionadas por sua eficácia terapêutica, comprovação tradicional ou científica, seja por meio de experimentação pré-clínica ou clínica ou por meio de análise da literatura relevante para uso clínico.

As espécies selecionadas para qualquer projeto da Farmácia Viva devem ser cultivadas ou adquiridas em horto matriz de plantas medicinais, de onde devem ser transferidas para áreas das unidades do PSF, para serem utilizadas *in natura*, como preparação extemporânea, na forma de preparações caseiras usuais ou, opcionalmente, na forma de formulações farmacêuticas relativamente simples.

O objetivo deste trabalho foi implementar um projeto piloto de Farmácia Viva na Unidade de Saúde da Família (USF) de Araraquara, São Paulo, Brasil, incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS), com a finalidade de oferecer a Fitoterapia como novo recurso terapêutico, promover o uso racional de plantas medicinais na Atenção Primária

à Saúde (APS), resgatando e valorizando o saber e a cultura popular sobre o uso de espécies medicinais e fundamentados no conhecimento científico.

METODOLOGIA

O desenvolvimento do projeto Farmácia Viva foi realizado por meio da coordenação da Faculdade de Ciências Farmacêuticas do Campus Araraquara da Unesp (Universidade Estadual Paulista) e contou com a colaboração da Secretaria Municipal de Saúde e Agricultura de Araraquara, da Secretaria de Agricultura do Governo do Estado de São Paulo e com a UNIARA (Universidade de Araraquara).

Local de realização do projeto: Av. Pablo Picasso, 1420, Jd. Adalberto Roxo Unidade de Saúde da Família -USF Jd. Adalberto Roxo I e II "Dr. Antonio Carlos Pizzolitto", Araraquara, SP. Possui 3.641 e 2.995 pessoas atendidas nas USF Roxo I e Roxo II (Figura 1).



Figura 1. Unidade de Saúde da Família -USF Jd. Adalberto Roxo I e II "Dr. Antonio Carlos Pizzolitto".
Fonte: <http://www.construtorahabcon.com.br/obra/prefeitura-municipal-de-araraquara-ubs-jd.-adalberto-roxo-araraquara-sp>

Equipe. Para a implantação da FV foi necessário organizar uma equipe multidisciplinar, composta pelos seguintes profissionais: engenheiros agrônomos; técnico agrícola; farmacêuticos, médicos; enfermeiras; técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde e agentes comunitários.

Levantamento das principais patologias.

Foi realizado um levantamento nas bases de dados do município relacionado às principais doenças que acometem a população local.

Seleção de plantas medicinais. De acordo com os resultados do levantamento das principais doenças, foram selecionadas as espécies de plantas medicinais validadas cientificamente, em comum acordo com a comunidade e a equipe de saúde, de fácil adaptação e cultivo em Araraquara e que constavam, na ocasião, no Formulário Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa), regulamentado pela RDC 60/2011, publicada em 11/11 no Diário Oficial da União¹⁴.

Preparação da Horta medicinal. Para garantir a produção de matérias-primas em qualidade e quantidade suficientes, foi criada uma horta medicinal onde são cultivadas espécies cientificamente validadas que se adaptaram às condições climáticas da região. O cultivo vem sendo realizado sob regras rígidas, com orientação de agrônomos, técnicos agrícolas e farmacêuticos. A manutenção da Horta medicinal tem sido realizada por todos os atores envolvidos no projeto.

Ações de Educação em Saúde. Organização de reuniões, oficinas, palestras, cursos e elaboração de material educativo sobre o uso racional de plantas medicinais com participação da equipe multidisciplinar da USF e da comunidade durante todas as etapas do projeto¹⁵⁻¹⁶.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este projeto seguiu os fundamentos do Programa FV, pois promoveu a integração dos conhecimentos científico e popular, para o resgate e divulgação do uso e conhecimento de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS/Araraquara. No

campo da Assistência Farmacêutica, garantiu a transferência dos resultados para a comunidade.

Levantamento das principais patologias.

Os resultados mostraram que as patologias mais frequentes na população local dos bairros Roxo I e II em Araraquara foram: ansiedade, patologias respiratórias e gástricas e processos inflamatórios.

Seleção de plantas medicinais. Este estudo e seleção de espécies medicinais também levou em consideração o conhecimento cultural popular, a validação científica e a adaptação da cultura à região. As espécies foram organizadas e agrupadas por sua atividade farmacológica. As plantas medicinais selecionadas são mostradas na Tabela 1.

Tabela 1.
Plantas medicinais selecionadas.

Nome Científico	Nome Popular	Parte Usada	Atividade Farmacológica
<i>Curcuma longa</i> L.	cúrcuma	rizomas	anti-inflamatória
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	capim-limão	folhas	ansiolítica e sedativo suave
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. Britton & P. Wilson	lípia	folhas	ansiolítica e sedativo suave
<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reissek.	espinheira-santa	folhas	antidispéptica, antiácida e protetora da mucosa gástrica
<i>Mikania glomerata</i> Sprengel	guaco	folhas	expectorante
<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	boldo-brasileiro	folhas	antidispéptica

Preparação da Horta medicinal. Além de planejar a parte agrônômica da FV e preparar a terra para o cultivo, as mudas das espécies medicinais foram adaptadas ao local e plantadas. A manutenção das mudas no campo da Farmácia Viva foi realizada na forma de mutirão (Figura 2).

Ações de educação em saúde. Foram realizadas oficinas de conscientização, rodas de



Figura 2. Horta Medicinal na USF.

conversa e palestras (*online*) com a comunidade e a equipe de saúde sobre o uso racional de plantas medicinais. Os resultados foram positivos, com participação efetiva de todos. Durante as oficinas, foram utilizados materiais educativos, elaborados com a participação da comunidade, facilitando o acesso à informação científica. Foi utilizada linguagem simples para possibilitar uma maior troca de experiências. Foram descritas as plantas selecionadas para o projeto, bem como suas propriedades terapêuticas, forma de preparo, dosagem e contraindicações. Esse material consiste em uma cartilha de plantas medicinais, folders, cartazes e vídeos (Figura 3).

Oficina de chás. Através da caracterização organoléptica de 4 infusões na USF (sabor, cor e cheiro das infusões medicinais preparadas) a oficina de “chá de ervas” permitiu aos usuários da USF resgatarem a memória afetiva da família (pais, avós e outros antepassados). Este fato foi um fator importante para o sucesso e adesão ao projeto. Foram relatadas diferentes formas de preparo de chás caseiros e outras formas de uso das plantas medicinais pela comunidade.



Figura 3. Cartaz sobre as plantas medicinais cultivadas na Horta Medicinal da USF.

Realização de oficinas de sensibilização sobre as tradições e saberes populares de plantas medicinais pela comunidade. Nessas atividades, os protagonistas foram os membros da comunidade, aos quais foi apresentado o Formulário Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira, em forma de diálogo. Vários participantes levaram as plantas que utilizam no dia a dia em suas casas e conseguiram encontrá-las no Formulário. Essa atividade propiciou uma troca de experiências em que se valorizou o uso popular/ tradicional e o conhecimento da comunidade sobre as espécies medicinais selecionadas para o projeto. Para tanto, foram utilizados poemas e versos. Os resultados mostraram que o uso de metodologias de Educação Popular em Saúde nos aproxima da comunidade e assim possibilita a troca de experiências¹⁵ (Figura 4).

Realização de atividades de Práticas Integrativas e Complementares. As Práticas Integrativas e Complementares foram uma grande ferramenta no trabalho com as mulheres da comunidade, as grandes detentoras do conhecimento popular sobre plantas medicinais. Por meio de artes manuais e música, os agentes facilitadores envolvidos valorizaram o conhecimento popular e tradicional sobre plantas medicinais. A arte tem um poder de transformação de uma sociedade^{8,9,17}.

Realização de curso de capacitação com a comunidade e equipe de saúde da USF e com colaboradores na produção de mudas medicinais. Para que a Farmácia Viva seja autossuficiente no futuro, a comunidade deve produzir suas próprias mudas e aprender sobre



Figura 4. Rodas de conversa com a comunidade.

o processo de replantio. Por isso, foi realizado o curso de capacitação com a comunidade e a equipe de saúde da USF, os verdadeiros zeladores e mantenedores da Farmácia Viva naquele bairro. O curso em Araraquara proporcionou conhecimentos de propagação de sementes, caules, rizomas, folhas e bulbos, onde os participantes prepararam mudas e levaram algumas delas para suas casas.

DISCUSSÃO

O projeto piloto implementado atende ao Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos do Ministério da Saúde do Brasil¹⁸, com o objetivo de melhorar as condições de saúde da população atendida no SUS, por meio da utilização da Fitoterapia, como novo recurso terapêutico na Equipe de Saúde da Família - ESF de Araraquara.

Também colabora com a conscientização da comunidade de usuários atendidos na USF e capacitação técnica dos profissionais de saúde da USF dos bairros Jd. Adalberto Roxo I e II, sobre o uso correto e racional de plantas medicinais e fitoterápicos.

Com a aquisição do conhecimento de práticas seguras e eficazes quanto ao uso de espécies de plantas medicinais, a ESF poderá ter autonomia futura para implantar, de fato, uma Farmácia Viva.

Os profissionais envolvidos, devidamente capacitados no processo de desenvolvimento da unidade Farmácia Viva no bairro do Roxo, poderão realizar treinamentos e orientações sobre o uso correto de plantas medicinais e sobre o preparo de fitoterápicos simples para outras comunidades que utilizam e repassar os conhecimentos adquiridos a outras USFs.

A implementação deste projeto promove o estabelecimento de alianças, interação e cooperação entre todos os agentes da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, fomentando a união com agricultores familiares para o cultivo orgânico de espécies medicinais em Araraquara. Por outro lado, permite a implantação de um viveiro e horta de plantas medicinais em Araraquara que garante o abastecimento de plantas e fitoterápicos nas unidades básicas de saúde do SUS. Esses viveiros, por sua vez, podem contribuir para a produção e fornecimento de mudas de espécies medicinais certificadas para agricultores familiares

selecionados e cadastrados para seu cultivo e para a produção em larga escala de plantas medicinais e fitoterápicos na Farmácia Viva.

A realização do projeto aumenta a conscientização e qualificação técnica dos profissionais de saúde e demais agentes envolvidos na produção e uso de espécies medicinais e fitoterápicos graças à realização de cursos de capacitação para sensibilizar e capacitar todos os atores envolvidos na cadeia de medicamentos plantas e fitoterápicos (prescritores, profissionais de saúde, equipe técnica do programa e usuários) das unidades básicas de saúde de Araraquara.

O próximo passo decorrentes da implantação do projeto piloto será a aprovação de um Projeto de Farmácia Viva no município de Araraquara via edital do Ministério da Saúde, para a realização de ações que garantam a dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS em Araraquara, promovendo a articulação entre políticas públicas intersetoriais e transversais ao Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterapia do município. Posteriormente, pretende-se lançar a formação de médicos, farmacêuticos e outros profissionais, capacitando-os para prescrever e indicar plantas medicinais em diferentes formas farmacêuticas para, por fim, poder dar continuidade às atividades educativas e acolher a comunidade de usuários da USF e envolver-los na manutenção da horta medicinal, fazendo com que se sintam parte importante e essencial para o sucesso do projeto.

CONCLUSÃO

O projeto piloto de Farmácia Viva possibilitou a aproximação da academia com a comunidade local, e desta com os profissionais da equipe de saúde, através do compartilhamento de experiências, levando ao uso racional de plantas medicinais na USF em Araraquara.

A utilização de preparações tradicionais simples, usadas de forma regular na comunidade local, facilitou esta abordagem e a implantação do projeto piloto.

Portanto, a comunicação, o diálogo e o resgate e valorização do uso popular e tradicional de plantas medicinais é essencial para uma maior adesão da comunidade à Fitoterapia, preservando assim o patrimônio cultural e científico dessas comunidades.

REFERÊNCIAS

1. OMS. Organización Mundial de la Salud 2004. <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>
2. Matos FJA. Farmácias vivas. Fortaleza: Editora da Universidade Federal do Ceará, 1998.
3. Matos, FJA. Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades. 2002;4ed, 267 p.
4. Brasil, Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 886, de 20 de abril de 2010 institui, no âmbito do SUS, a Farmácia Viva, 2010. BRASIL, 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.
5. Cosendey MAE, Zepeda Bermudez, Jorge Antonio; Reis, André Luís de Almeida dos; Silva, Hayne Felipe da; Oliveira, Maria Auxiliadora; Luiza, Vera Lúcia. Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros. Cad Saúde Pública. 2000;16(1):171-82.
6. Viana AL, Heimann LS, De Lima LD, De Oliveira RG, Rodrigues SH. Significant changes in the health system decentralization process in Brazil. Cad Saude Publica. 2002;18:139-51.
7. Vianna ALD, Dal Poz MR. A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa Saúde da Família. Rev Saúde Coletiva. 1998; 8:11-48.
8. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.
9. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 60p.
10. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos/Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
11. Ogava SEN, Pinto MTC, Kikuchi T, Meneguetti VAF, Martins DBC, Coelho SAD, Marques MJNJ, Virmond JCS, Monteschio P, D'aquino M, Marques LC. Implantação do programa de fitoterapia "Verde Vida" na secretaria de saúde de Maringá. Rev Bras Farmacogn. 2003;13(1):58-62.
12. Michilis E. Diagnóstico situacional dos serviços de fitoterapia no Estado do Rio de Janeiro. Rev Bras Farmacogn. 2004;14(1):16-9.
13. Malta Jr A, Diniz MFFM, Oliveira RAG. Das plantas medicinais aos fitoterápicos – Abordagem multidisciplinar. João Pessoa: PET-FARMÁCIA/CAPES/UFPB, 1999.
14. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011.126p
15. Freire P. Pedagogia do oprimido. 49a ed. Rio de Janeiro: Paz eTerra; 2007.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.160 p.: il. color. - (Série B. Textos Básicos de Saúde.
17. Freire P. Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1997, 165P.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.190 p.

Financiamento

Este trabalho foi financiado pela Pró-reitoria de Extensão Universitária e Cultura-UNESP-Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. Agradecimentos à bolsa de extensão universitária concedida ao graduando MNB do curso em Farmácia da UNESP.

Agradecimentos

A Coordenação Executiva de Atenção Básica da Secretaria Municipal de Saúde de Araraquara, São Paulo (SP) Brasil. À Secretaria Municipal de Trabalho e Desenvolvimento Econômico, Coordenação Executiva Agrícola do Município de Araraquara, São Paulo, Brasil. À Casa da Coordenação de Agricultura e Desenvolvimento Rural Sustentável da Secretaria de Abastecimento e Agricultura do Governo do Estado de São Paulo, Brasil. A toda equipe da Unidade de Saúde da Família - USF – Jd. Adalberto Roxo I e II de Araraquara e à população local e usuários desta Unidade. A todos os voluntários e colaboradores do projeto.

Autor Correspondente:

Raquel Regina Duarte Moreira
raquel.moreira@unesp.br

Editor:

Dr. Paulo Henrique Manso

Recebido: 01/06/2022

Aprovado: 13/06/2023
