



III CIC SAÚDE

BRASIL • 2021

Seminário Conhecimento, Inovação
e Comunicação em Serviços de Saúde

ANAIS

17 a 19

Novembro de 2021

Eixos: SUS e as tecnologias digitais e Modelos e inovações na Saúde Digital a luz da confidencialidade, privacidade e proteção de dados sensíveis



GT Informação em
Saúde e População



RECISATEC - REVISTA CIENTIFICA SAUDE E TECNOLOGIA



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

PROCESS FLOW CHART AS A TECHNOLOGICAL TOOL FOR THE IMPLEMENTATION OF THE "FARMACIA VIVA" PROGRAM

Maria Eduarda Rocha Furtado¹, Aline Aparecida de Oliveira Campos², Carlos Podalirio Borges de Almeida³, Aline Coutinho Cavalcanti⁴

e2184

<https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i1.84>

RESUMO

As Farmácias Vivas têm como objetivo oferecer, sem fins lucrativos, assistência farmacêutica fitoterápica às comunidades através da promoção do uso correto de plantas medicinais de origem local ou regional. Portanto, justifica-se o incentivo da implantação do programa Farmácia Viva como nova opção terapêutica no Sistema Único de Saúde dos municípios. Este trabalho tem natureza técnica e científica e propôs elaborar, através de metodologia descritiva, representação gráfica no formato de fluxograma de processos para a implantação do programa Farmácia Viva nos municípios. Foi utilizada a metodologia 5W2H para elaboração do fluxograma, que ocorreu através de software on-line Lucidchart. A proposta de fluxograma elaborada será importante para o serviço de saúde dos municípios interessados, para elaboração, implantação e avaliação do projeto Farmácia Viva, proporcionando mais opções terapêuticas aos usuários da saúde, contribuindo com a promoção da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Fitoterapia. Plantas medicinais. Farmácia viva. Fluxograma.

ABSTRACT

"Farmácia Viva" program as a new therapeutic option in the municipalities' Unified Health System is justified. This work has a technical and scientific nature and proposed to elaborate, through descriptive methodology, graphic representation in the process flowchart format for the implantation of the "Farmácia Viva" program in the municipalities. The 5W2H methodology was used for the elaboration of the flowchart, which took place through Lucidchart online software. The flowchart proposal elaborated will be important for the health service of the interested municipalities, for the elaboration, implementation and evaluation of the "Farmácia Viva" project, providing more therapeutic options to health users, contributing to the promotion of health.

KEYWORDS: Phytotherapy. Medicinal plants. Farmácia viva. Flowchart.

1. INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais pela população permanece em alta durante os anos, no entanto, se usadas de forma errada, essas plantas podem trazer alguns prejuízos à comunidade e, mediante isto, a fitoterapia foi inserida no Sistema Único de Saúde (SUS), visando a promoção do cuidado integral em saúde e o uso correto pela população.

¹ Bacharel em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará.

² Doutora em Ciência da Nutrição e Professora Adjunta da Faculdade de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará.

³ Doutor em Ciências Pneumológicas e Professor Adjunto da Faculdade de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará.

⁴ Doutora em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica de Medicamentos e Professora Adjunta da Faculdade de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

No Brasil, por exemplo, as plantas medicinais são utilizadas por cerca de 82% da população¹, estando, inclusive, presentes no SUS, onde, em 2015, foram realizados 50.050 atendimentos de fitoterapia e, entre janeiro e agosto de 2016, foram realizados 75.410 atendimentos em 616 municípios². No estado do Pará, em 2017, 116 municípios ofertaram Práticas Integrativas e Complementares (PICS), e em 2018, 126 municípios, dentro dos quais 453 estabelecimentos ofertaram PICS em 2017, e 540 ofertaram em 2018³.

Um fator importante da inserção da fitoterapia na atenção primária à saúde é o resgate do conhecimento popular, que promove o uso racional embasado em conhecimentos científicos, além do baixo custo. A maioria das experiências na rede pública se baseia no modelo Farmácia Viva, que possibilita o uso das plantas já utilizadas pela população, promovendo seu uso correto. As Farmácias Vivas têm como objetivo oferecer assistência farmacêutica fitoterápica às comunidades através da promoção do uso correto de plantas medicinais de origem local ou regional, dotadas de atividade terapêutica cientificamente comprovada^{4,5}.

A necessidade da implantação do programa se revela através do crescente interesse da comunidade pelo uso desta terapia e da necessidade da orientação dos usuários em relação ao uso correto das plantas medicinais, diminuindo possíveis riscos, através de prescrição médica. A inserção do programa possibilitará também que os gestores e sanitaristas realizem suas atividades através do levantamento de dados de saúde e através do planejamento de políticas públicas, colaborando para a realização das atividades e a melhoria do programa. Portanto, tendo em vista os benefícios do programa Farmácia Viva, torna-se imprescindível a implantação do mesmo nos municípios, com o apoio da administração pública, dos profissionais de saúde e da comunidade local, visando a melhoria da saúde da população e conservação dos costumes populares, juntamente com a educação popular a respeito desse tema. Para tanto, este trabalho propõe ferramenta tecnológica no formato de fluxograma.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

As organizações públicas governamentais têm demonstrado grande interesse nos estudos e desenvolvimento de plantas medicinais, cuja utilização é milenar, principalmente depois da declaração de Alma Ata, devido à magnitude do assunto e mediante à crescente utilização desses recursos na terapêutica e pelo fato de ser uma alternativa para ampliar o acesso da população a essa prática integrativa complementar⁶. As plantas medicinais são espécies vegetais, cultivadas ou não, podendo ser frescas (coletadas no momento do uso) ou secas (coletadas anteriormente e estabilizadas), sendo ambas as formas equivalentes à droga vegetal e utilizadas com propósitos terapêuticos através da vertente fitoterápica⁷.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

A fitoterapia é um método de tratamento que utiliza as plantas medicinais para a preparação de medicamentos fitoterápicos em diferentes formas farmacêuticas, constituindo-se uma modalidade de terapia integrativa e complementar^{8,9}. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em sua resolução nº 26, de 13 de maio de 2014, os medicamentos fitoterápicos são aqueles obtidos com o uso exclusivo de matérias primas ativas vegetais, sendo que sua segurança e a eficácia devem ser baseadas em evidências clínicas e caracterização de sua qualidade.

O Brasil é um país que possui boa parte da parcela da biodiversidade mundial, sendo cerca de 15 a 20% do total, detendo um grande potencial para o desenvolvimento da fitoterapia, tendo em vista que as plantas são a matéria-prima para a fabricação de fitoterápicos e fontes de ativos para outros tipos de medicamentos^{8,9}. Além de seu uso como substrato para a fabricação de medicamentos, as plantas são também utilizadas em práticas populares e tradicionais como remédios caseiros e comunitários, processo conhecido como medicina tradicional⁸. No Brasil, cerca de 82% da população faz uso de produtos à base de plantas medicinais nos seus cuidados com a saúde, seja através do conhecimento tradicional, pelo uso popular, ou através de informações obtidas nos sistemas oficiais de saúde, tendo bases científicas¹⁰.

A fitoterapia desempenha um papel importante na manutenção de saúde dos povos, além disso, esse recurso terapêutico também coexiste com crenças, valores e necessidades da humanidade, tendo em vista que sempre esteve presente em todas as civilizações. É importante identificar as principais vertentes para que o uso seja de forma mais eficiente. As três vertentes principais são: fitoterapia popular, tradicional e científica¹⁰.

A fitoterapia popular é a tradição de uso doméstico e comunitário das plantas medicinais que é transmitido de geração em geração, de forma oral e segue os costumes de cada realidade local. Essa vertente costuma ser praticada por parteiras, benzedeadas, raizeiras e outros, sendo que seus saberes e práticas se baseiam em uma abordagem holística, sendo relacionada ao chamado “dom”^{5,10}.

A fitoterapia tradicional conta com registros escritos de sua prática e não é praticada de forma isolada, ou seja, sempre está ligada a um contexto, a um campo de conhecimentos e práticas de saúde. As práticas dessa vertente têm frequentemente o objetivo de restaurar o equilíbrio através do uso de plantas quimicamente complexas ou através da mistura de diversos tipos de plantas, visando maximizar o efeito da droga vegetal^{5,10}.

Já a fitoterapia científica é o estudo integrado do uso clínico de plantas medicinais e fitoterápicos com finalidades terapêuticas, diagnósticas ou profiláticas, baseado em dados e evidências científicas, mesmo que a ideia inicial tenha origem em conhecimentos populares e tradicionais¹⁰. A fitoterapia possibilita uma comunicação, um diálogo, uma linguagem compartilhada, proporciona o resgate de uma prática milenar, interligando conhecimentos científicos e populares, tendo em vista que há diferentes entendimentos sobre adoecimento e as várias formas de tratá-lo^{5,11}.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

Políticas públicas contemplam diretrizes e linhas estratégicas de atuação governamental, as quais orientam legislação, programas, projetos e atividades para o desenvolvimento econômico e social do país¹⁰. Com a finalidade de organizar e consolidar a utilização das plantas medicinais e fitoterápicos, o governo brasileiro vem normatizando o assunto no SUS por meio de Políticas Públicas de Saúde, como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, a Política Nacional de Medicamentos, e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

No Brasil, a regulamentação do uso de plantas medicinais e da Fitoterapia iniciou-se em 2006, quando esta política, aprovada pela Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006¹², sendo atualizada em 2017 pela Portaria Nº 849, de 27 de março de 2017¹³, e em 2018 pela Portaria Nº 702, de 21 de março de 2018¹⁴, veio atender das necessidades de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar diretrizes sobre o uso de plantas medicinais através da fitoterapia, enquadrada entre as práticas integrativas complementares (PICs). As PICs são reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que lista as seguintes experiências: medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, fitoterapia, medicina antroposófica, termalismo/crenoterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia apresentadas⁹.

Entre os objetivos da política encontra-se a promoção da racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades⁹. Entre as diretrizes da PNPIC tem-se o provimento do acesso a medicamentos homeopáticos e fitoterápicos na perspectiva da ampliação da produção pública, assegurando as especificidades da assistência farmacêutica nesses âmbitos na regulamentação sanitária e a “promoção do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS⁹”.

No Brasil, conforme estudo já realizado, de um total de 5.570 municípios, 126 apresentam algum serviço que utilize a fitoterapia como prática integrativa e complementar¹⁵. Ainda segundo os autores, a região Nordeste possui o maior número de implementações (38,11%), seguida do Sudeste (19,05%), Sul (14,28%), Centro-Oeste (14,28%) e Norte (14,28%), sendo, pois todas as regiões brasileiras contempladas com serviços de fitoterapia cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)¹⁶.

Em estudo realizado no ambulatório de um hospital especializado em terapias alternativas, os usuários demonstram aspectos positivos e significantes na melhoria da qualidade de vida com a adoção da fitoterapia como modalidade terapêutica em saúde, não se limitando apenas à doença, afirmando-se também que obtiveram mudanças nos hábitos de vida, mais disposição para o trabalho, autoestima



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

elevada e satisfação com a saúde. Mediante isto, observa-se que esse tipo de tratamento não busca apenas a cura da doença, mas prioriza o cuidado integral ao ser humano¹⁷.

As vantagens da utilização da fitoterapia são mais comuns que as desvantagens, e estão ligadas, principalmente, à eficácia, baixo custo e efeitos colaterais conhecidos, incluindo ainda estímulo aos hábitos saudáveis. Pode-se dizer que a fitoterapia pode proporcionar mudanças significativas na vida de seus usuários e contribuir para a melhoria da qualidade de vida de quem busca respostas aos seus problemas de saúde¹⁷. Conforme estudo realizado, os participantes enfermeiros afirmaram que a inserção da fitoterapia na atenção básica é uma alternativa viável e benéfica, que além de beneficiar o paciente auxiliaria o próprio sistema de saúde, impactando na diminuição nos custos da atenção básica¹⁸.

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovada por meio do Decreto N° 5.813, de 22 de junho de 2006, constitui-se parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social, tendo sido elaborada no intuito de estabelecer diretrizes para a atuação do governo na área de plantas medicinais e fitoterápicos, cujas ações visam promover melhorias na qualidade de vida da população^{19,20}.

Desse modo, o objetivo geral da política é “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional”, com objetivo de “regulamentar o cultivo; o manejo sustentável; a produção, a distribuição, e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, considerando as experiências da sociedade civil nas suas diferentes formas de organização”¹⁹.

O processo de formulação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos teve seus fundamentos na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e estabelece ações e parceiros em torno de objetivos comuns voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no país^{6,21}.

Os princípios do programa englobam a ampliação das opções terapêuticas e melhoria da atenção à saúde aos usuários do SUS; o uso sustentável da biodiversidade brasileira; a valorização e preservação do conhecimento tradicional das comunidades e povos tradicionais; o fortalecimento da agricultura familiar; o crescimento com geração de emprego e renda, redutor das desigualdades regionais; o desenvolvimento tecnológico e industrial; a inclusão social e redução das desigualdades sociais; e a participação popular e controle social²¹.

Entre seus objetivos tem-se a construção ou aperfeiçoamento do “marco regulatório em todas as etapas da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, a partir dos modelos e experiências existentes no Brasil e em outros países, promovendo a adoção das boas práticas de cultivo, manipulação e produção de plantas medicinais e fitoterápicos” e a inserção de “plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no SUS, com segurança, eficácia e qualidade, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

SUS”, além da promoção e reconhecimento das práticas populares e tradicionais do uso das plantas medicinais e remédios caseiros²¹.

A Atenção Primária à Saúde (APS) pode ser entendida como o primeiro contato com a rede assistencial de saúde, por esse motivo é necessária uma interação com diversos aspectos para que tenha um impacto positivo na melhoria da qualidade de vida da comunidade, sendo necessário um conjunto de saberes para que esse nível de assistência tenha bons resultados. Os seus fundamentos, diretrizes e normas foram contemplados em uma política nacional, aprovada pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 648/GM, em maio de 2006, atualizada pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, a qual caracteriza atenção básica como “conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades”¹⁰.

A trajetória do uso de fitoterápicos e plantas medicinais no âmbito dos serviços de atenção primária à saúde no Brasil foi estimulada por movimentos populares, diretrizes de várias conferências nacionais de saúde e por recomendações da Organização Mundial da Saúde²⁰. A inserção da fitoterapia nos serviços de APS requer o incentivo às ações Inter setoriais, interdisciplinares e participativas entre saúde, educação, agricultura e comunidade do município. Essa inserção pode possibilitar um diálogo sobre o uso de plantas medicinais entre usuário e profissional e permitir o esclarecimento de dúvidas, como por exemplo, sua utilização sem que haja interações medicamentosas, efeitos adversos e contraindicações, promovendo-se a educação em saúde²².

Em 2017, 8.200 Unidades Básicas de Saúde ofertaram alguma das PICs, o que corresponde a 19% desses estabelecimentos. Essa oferta está distribuída em 3.018 municípios, ou seja, 54% do total, estando presente em 100% das capitais por iniciativa das gestões locais. Em 2016 foi registrada oferta de PICs em 2.203.661 atendimentos individuais e 224.258 atividades coletivas, envolvendo mais de 5 milhões de pessoas em todo o país²³.

Estudo indica que 80% das pessoas dos países em desenvolvimento no mundo dependem da medicina tradicional e cerca de 85% da medicina tradicional envolve extratos de plantas²⁴. A utilização de plantas medicinais e da fitoterapia na atenção primária à saúde ocorre por diversos motivos, como aumentar os recursos terapêuticos, resgatar saberes populares, preservar a biodiversidade, fomentar a agroecologia ambiental, popular e permanente²⁰. Pesquisadores afirmam que “a fitoterapia é uma alternativa medicamentosa segura, eficaz e barata” que mostra grande potencial benéfico quando em uso no atendimento primário à saúde²⁵.

Estudo revela que a fitoterapia “tem para os usuários da unidade valores como o da tradição familiar, o econômico e do poder para cuidar do próprio corpo”, observando-se também os principais fatores relacionados ao programa de fitoterapia que podem interferir positivamente na relação serviço/comunidade, como a estratégia de implantação do programa de fitoterapia e a forma de



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

atuação, contando com a participação da comunidade através de conhecimentos e opiniões, além do desenvolvimento da confiança que os usuários mostram ter nos profissionais, visto que respeitam seus conhecimentos tradicionais de saúde. O estudo ainda mostra que o “uso da fitoterapia por uma unidade de saúde é valorizada e compreendida pela comunidade como a humanização do serviço de saúde”²⁶.

O SUS traz como foco de suas ações o desenvolvimento de pesquisas relacionadas à produção de medicamentos fitoterápicos, destacando a produção, distribuição e dispensação como meio de garantir a qualidade dos mesmos, sendo imprescindível a Atenção Farmacêutica para uso de fitoterápicos no SUS²⁷.

A Portaria N° 886, de 20 de abril de 2010, institui a Farmácia Viva no âmbito do SUS sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal. A Farmácia Viva deverá realizar todas as etapas, “desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos”²⁸. O programa pode ser vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e empregado na atenção básica, podendo ser um aliado importante na tentativa de ampliar o acesso a tratamentos de saúde para a população²⁹.

O modelo Farmácia Viva surgiu com um projeto da Universidade Federal do Ceará (UFC), através da iniciativa do professor Dr. Francisco José de Abreu Matos de promover a assistência social farmacêutica à população, tendo como base as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e voltando-se principalmente para os cuidados básicos em saúde, utilizando plantas locais como alternativa de recurso terapêutico. O projeto Farmácia Viva foi criado como forma de devolver a ciência das plantas medicinais para a comunidade, levando o ensinamento sobre seu uso correto¹⁰. Consiste em um modelo de assistência social farmacêutica que compreende o cultivo, a coleta, o processamento e o armazenamento de plantas medicinais, juntamente com a manipulação e dispensação de fitoterápicos²³.

O programa está presente em várias regiões do Brasil por meio da Atenção Básica à Saúde, fundamentado através do trabalho de profissionais habilitados para seu funcionamento, sendo estes o agrônomo, que se responsabiliza pelo cultivo das plantas; o médico e odontólogo, que tem autonomia para prescrever determinado medicamento; e o farmacêutico, que presta serviços de orientação e controle de qualidade dos fitoterápicos prescritos. Cada uma dessas etapas faz parte da promoção do uso correto de plantas medicinais que possuem comprovação científica quanto às suas atividades terapêuticas²⁷.

O programa Farmácia Viva é dividido em 3 modelos, sendo classificados de acordo com os serviços oferecidos. No primeiro modelo, Farmácia Viva I, é desenvolvido o cultivo a partir da instalação de hortas de plantas medicinais, mantidas sob supervisão dos profissionais. Desse modo, a população assistida tem acesso a planta medicinal *in natura*, juntamente com a orientação sobre a preparação e uso corretos. No Farmácia Viva II são realizadas atividades de produção e dispensação de plantas medicinais secas (droga vegetal), assim, esse modelo exige uma estrutura adequada para o



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

processamento da matéria-prima vegetal, tornando possível o acesso da população às plantas medicinais secas/drogas vegetais, podendo desenvolver também as atividades previstas no modelo I. O Farmácia Viva III exige áreas específicas para operações farmacêuticas, para a preparação de fitoterápicos padronizados e dispensação, podendo realizar cumulativamente as atividades dos modelos I e II^{10,5}.

3. METODOLOGIA

Este trabalho tem natureza técnica e científica e propôs elaborar, através de metodologia descritiva, representação gráfica no formato de fluxograma de processos como tecnologia para a implantação do programa Farmácia Viva nos municípios. O fluxograma é uma ferramenta comumente usada na descrição de diversos fluxos sequenciais, fluxo de atividades que fazem parte de um processo organizacional ou um projeto, por exemplo. O uso dessa ferramenta melhora a compreensão do processo de trabalho, mostra os passos necessários para sua realização, demonstra a sequência e interação entre as atividades e os projetos, além de poder ser utilizada como fonte de informação para análise crítica do processo³⁰.

O fluxograma é a representação gráfica que apresenta a sequência de um trabalho de forma analítica, caracterizando as operações, os responsáveis e/ou unidades organizacionais envolvidas no processo. Entre os objetivos da ferramenta, tem-se o de padronizar a representação dos métodos e procedimentos administrativos; facilitar a leitura e o entendimento; e facilitar a localização e a identificação dos aspectos mais importantes³¹.

O fluxograma utiliza símbolos padronizados e textos devidamente arrumados, com objetivo de evidenciar uma sequência lógica de passos para a realização de processos e/ou atividades. A visualização gráfica que a ferramenta apresenta é um poderoso canal de comunicação, sendo mais absorvida e compreendida que os textos escritos, já que estes exigem maior esforço mental e podem ser mais subjetivos³².

Para a elaboração do fluxograma devem ser considerados alguns pontos importantes, como a coleta de dados, que consiste em obter informações; a escolha do tipo de fluxograma a ser utilizado, observando qual modelo se encaixa mais ao objetivo proposto; definição de etapas a serem realizadas; e posterior análise dessas etapas³³.

A etapa de pesquisa na literatura^{23,33,34} teve a finalidade de localizar trabalhos relevantes que pudessem orientar quanto aos procedimentos necessários na elaboração da implantação de programas e foi realizada previamente com pesquisa nas bases de dados SCIELO, LILACS, CAPES, através dos seguintes descritores: "Farmácia Viva", "Fitoterapia na Atenção Básica", "Implantação de programas", "Manual de Implantação". A partir dessa pesquisa foram estabelecidos os passos para a elaboração do fluxograma proposto através do software *on-line Lucidchart*.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

Nesse sentido, a metodologia para elaboração do fluxograma seguiu as seguintes etapas: levantamento dos atores responsáveis, ou seja, mapear os profissionais capacitados para o programa; diagnóstico situacional, onde o objetivo é conhecer as necessidades do município e as vulnerabilidades que podem ser descritas por meio de condições de vida, saúde e do perfil epidemiológico da população de um território; uma análise organizacional, onde serão definidos os objetivos e metas do programa; sinalização de passos para desenvolvimento e implementação; e avaliação do programa^{23,33,34}.

Após o levantamento das informações, o fluxograma foi elaborado através da ferramenta Plano de Ação 5W2H, que possibilita a definição de planos de ação e é indicada para gestão de serviços de saúde e para implantação de projeto. A ferramenta funciona como mapeamento de atividades e de ações relacionadas a questões importantes para facilitar a definição do plano e seu detalhamento é feito a partir da seguinte ordem de questões da matriz 5W2H: *what* (o quê); *who* (quem); *when* (quando); *where* (onde); *why* (por que); *how* (como); *how much* (quanto custa)³⁵.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram coletados nas bases de dados SCIELO, LILACS e Portal de Periódicos CAPES, as palavras chaves utilizadas foram “Farmácia Viva”, “Atenção Básica”, “Fitoterapia na Atenção Básica”, “Implantação de Programas”, “Farmácia Viva na Atenção Básica”, “Manual de Implantação” e “Fluxograma”. Além da pesquisa nas bases de dados, foi consultado o Edital SCTIE/MS nº 1/2021, que trata dos processos seletivos de projetos para apoio à estruturação de Farmácias Vivas. Após levantamento bibliográfico^{4,10,23,24,29,36,37,38}, apresentamos a seguir alguns passos necessários para realizar a implantação do Programa Farmácia Viva nos municípios.

Inicialmente, é necessário criar uma equipe coordenadora para elaborar o projeto seguindo as etapas a seguir, podendo ser composta por gestores do município, farmacêuticos ou outros profissionais com conhecimento na área³⁶. A primeira etapa do projeto deve ser o Diagnóstico Situacional do município (Tabela 1), na qual deve-se identificar o perfil epidemiológico e demográfico da população que será beneficiada pelo programa, além de identificar as necessidades locais e as vulnerabilidades que podem ser descritas por meio das condições de vida da população do município. Nessa fase, pode ser útil contar com os dados dos relatórios das Equipes de Atenção Básica para realizar esse mapeamento. É válido ainda envolver essas equipes, principalmente os agentes comunitários de saúde (ACS), para aplicar questionários durante as visitas, a fim de conhecer a compreensão da importância e da utilidade desses serviços pela comunidade^{23,38}.

O próximo passo da primeira etapa requer o levantamento dos atores responsáveis, ou seja, estruturar uma equipe coordenadora e multidisciplinar para atuar no programa, podendo ser composta por agrônomos, técnicos agrícolas, farmacêuticos, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, dentistas, nutricionistas, agentes comunitários de saúde e outros profissionais de saúde. Pode-se incluir profissionais que não tenham conhecimento na área, mas que tenham interesse em aprender e aplicar os serviços^{4,23,24,29,36}.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

Tabela 1: Primeira Etapa: Diagnóstico Situacional (Análise via ferramenta 5W2H)

O que? (What?)	Por que? (Why?)	Onde? (Where)	Quando? (When?)	Quem? (Who?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)
Identificar o perfil epidemiológico e demográfico da população	Conhecer o público-alvo que será beneficiado pelo programa	Município	Durante a execução da primeira etapa – Diagnóstico Situacional	Equipe coordenadora do projeto e parcerias	Através de questionários e visitas domiciliares	Horas de trabalho da equipe e materiais necessários
23,29,36,38						
Identificar as necessidades locais e vulnerabilidades	Para descrever as características do município	Município	Durante a execução da primeira etapa – diagnóstico situacional	Equipe coordenadora do projeto e parcerias	Relatórios das equipes de atenção básica	Horas de trabalho da equipe e materiais necessários
38,39						
Levantamento dos atores responsáveis	Estruturar uma equipe para atuar no projeto	Município	Durante a execução da primeira etapa – diagnóstico situacional	Equipe coordenadora do projeto	Mapeando profissionais que tenham conhecimento na área	Horas de trabalho da equipe e materiais necessários
36,38,39						

Fonte: Autores, 2021.

A segunda etapa, Análise Organizacional (Tabela 2), consiste em identificar a existência de locais disponíveis para a realização das práticas elencadas. Nesse momento é ideal que seja disponibilizado um local adequado para a estruturação da Farmácia Viva, ressaltando-se que o local deve estar de acordo com a RDC N° 18, de 3 de abril de 2013, que dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do SUS.

Ainda na segunda etapa, é relevante realizar um histórico de plantas medicinais no município, o que inclui identificar a existência de agricultura familiar local e promover sua inclusão nas cadeias



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

produtivas das plantas medicinais e fitoterápicos, assim como previsto na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e realizado por trabalhos que relataram a implantação do programa Farmácia Viva^{4,24}, tendo em vista que a agricultura familiar apresenta diversas vantagens nessa cadeia: disponibilidade de terra e trabalho, detenção de conhecimentos tradicionais e longa experiência com práticas agroecológicas²¹.

A participação de agricultura familiar em cadeias produtivas é fundamental para garantir insumos e produtos, ampliar mercados e a distribuição dos produtos gerados nessas cadeias produtivas, colaborando com os processos que ocorrem desde os insumos básicos, como o cultivo da matéria-prima, até a transformação no produto final e comercialização do medicamento fitoterápico⁴¹. Entre esses processos tem-se o fornecimento de insumos de qualidade (sementes, adubos, dentre outros), produção, processamento e distribuição^{21,23,40,41}.

O próximo passo, na segunda etapa, é definir as plantas medicinais que serão incluídas no programa, podendo-se fazer um levantamento dessas plantas através de questionários, como já relatado na literatura⁴, com identificação das plantas mais utilizadas pela população via questionários aplicados pelos ACS aos usuários de UBS durante a etapa anterior (diagnóstico situacional), salientando-se que as espécies devem estar incluídas no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira⁴² e na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (RENISUS)⁴³.

Além da inclusão da agricultura familiar, é importante realizar parcerias com algumas instituições como Secretaria da Agricultura, Secretaria do Meio Ambiente, Vigilância Sanitária, além de incluir grupos e associações comunitárias, instituições da sociedade civil, escolas e creches, núcleos religiosos, entre outras instituições^{4,29}.

A terceira etapa refere-se aos Aspectos Técnicos (Tabela 3), quando deve-se justificar o projeto, ou seja, descrever a importância e necessidade de executar a implantação do programa no município e os benefícios que essa ação deve promover à população^{36,38}. Nessa fase ainda é necessário definir as metas e objetivos que devem ser alcançados através do programa e os resultados esperados a partir disso, ou seja, como isso irá impactar na melhoria das condições de vida da população^{38,39}.

Pesquisadores mostraram que após implantação do programa num município, foram atendidas 11 UBS e os profissionais prescritores indicaram ótimos resultados da terapêutica com fitoterápicos, como baixo custo, redução dos efeitos colaterais relatados e maior adesão dos pacientes ao tratamento⁴. Outro estudo mostrou que em várias ocasiões a utilização das PICS foi benéfica, ressaltando-se a eficiência e economia, adesão dos envolvidos, ausência de efeitos colaterais significativos, fortalecimento do vínculo entre comunidade e equipes de saúde, crescimento do número de profissionais de saúde que buscam os cursos de capacitação em Fitoterapia e aumento do interesse da população no tratamento fitoterápico²⁹.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

Tabela 2: Segunda Etapa: Análise Organizacional (Análise via ferramenta 5W2H)

O que? (What?)	Por que? (Why?)	Onde? (Where)	Quando? (When?)	Quem? (Who?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)
Identificar a existência de locais disponíveis ^{38,39}	Para estruturar o programa em um local adequado	Município	Durante a segunda etapa – análise situacional	Equipe coordenadora do projeto	Através de levantamento no município	Horas de trabalho da equipe, materiais necessários e gastos com deslocamento.
Realizar um histórico de plantas medicinais no município ³⁸	Tentar identificar a existência de agricultura familiar no município	Município	Durante a segunda etapa – análise situacional	Equipe coordenadora do projeto	Realizando busca e mapeamento	Horas de trabalho da equipe, materiais necessários e gastos com deslocamento.
Definir plantas que serão incluídas no programa ⁴	Identificar as plantas utilizadas pela população e elencar as que estão embasadas cientificamente	Município	Durante a segunda etapa – análise situacional	Equipe coordenadora do projeto	Através de questionários aplicados	Horas de trabalho da equipe, materiais necessários e gastos com deslocamento.

Fonte: Autores, 2021.

A quarta etapa consiste em Ações Educativas e Institucionais (Tabela 4), quando devem ser realizadas capacitações dos profissionais envolvidos nas atividades do programa com o objetivo de apresentar o projeto, incluindo os conceitos e o estudo sobre o assunto, podendo ser realizada através



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

de cursos de capacitação em fitoterapia^{4,25} e através da realização de atividades educativas, desenvolvidas e programadas com o apoio de parcerias firmadas durante as etapas anteriores^{10,37}.

Tabela 3: Terceira Etapa: Aspectos Técnicos (Análise via ferramenta 5W2H)

O que? (What?)	Por que? (Why?)	Onde? (Where)	Quando? (When?)	Quem? (Who?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)
Justificar o projeto ^{4,38}	Descrever a importância de implantar o projeto no município	Município	Durante a terceira etapa – aspectos técnicos	Equipe coordenadora do projeto	Elencando os benefícios do projeto	Horas de trabalho da equipe
Definir as metas e objetivos ^{38,39}	Direcionar a execução do projeto	Município	Durante a terceira etapa – aspectos técnicos	Equipe coordenadora do projeto	Observando as necessidades do município	Horas de trabalho da equipe

Fonte: Autores, 2021.

O próximo passo dessa etapa é a divulgação do plano do programa para a população e para os profissionais, que pode ser realizada por meio da mídia, folders, cartazes e outros meios viáveis, como a elaboração de livretos orientadores como resultado dos cursos de capacitação distribuídos para os profissionais²⁵. Essa etapa é importante para a realização de uma discussão sobre as ações para promoção, sensibilização e apoio às PICs. A partir desse passo devem ser oferecidas atividades de orientação para a população sobre uso correto e racional das plantas medicinais^{4,23}.

A equipe deve realizar ainda o cadastro dos serviços oferecidos no CNES para atualizar o sistema sobre novos estabelecimentos e/ou novos profissionais³⁶. E por fim, uma fase que deve ser realizada constantemente, a avaliação e monitoramento do programa, já que isso permite o acompanhamento dos resultados obtidos durante a execução do projeto e mapeamento de possíveis melhorias que devem ser realizadas para promover a qualidade de vida da população. Esse acompanhamento pode ser realizado através de reuniões periódicas da comissão, visitas às unidades para coleta de relatos de problemas e também através de fichas clínicas preenchidas pelos médicos e enfermeiros das unidades, relatando-se os produtos recomendados e a aceitação dos pacientes beneficiados pelo programa^{23,25,36}.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

Tabela 4: Quarta Etapa: Ações Educativas e Institucionais (Análise via ferramenta 5W2H)

O que? (What?)	Por que? (Why?)	Onde? (Where)	Quando? (When?)	Quem? (Who?)	Como? (How?)	Quanto custa? (How Much?)
Capacitação dos profissionais ^{4,39}	Apresentar o projeto e os objetivos; e capacitar a equipe	Município	Durante a quarta etapa – ações educativas e institucionais	Equipe coordenadora do projeto	Através de atividades educativas	Horas de trabalho da equipe, consultores e materiais necessários
Orientação da população ^{4,39}	Orientar sobre o uso correto das plantas medicinais e fitoterápicos	Município	Durante a quarta etapa – ações educativas e institucionais	Equipe coordenadora do projeto	Através de atividades educativas	Horas de trabalho da equipe, consultores e materiais necessários, e gastos com divulgação
Divulgação do plano do programa ³⁹	Demonstrar as ações de promoção de saúde que serão realizadas	Município	Durante a quarta etapa – ações educativas e institucionais	Equipe coordenadora do projeto	Através da mídia, folders, cartazes e etc.	Horas de trabalho da equipe, consultores e materiais necessários, e gastos com divulgação
Cadastro dos serviços no SCNES ^{36,39}	Atualizar o sistema com novo estabelecimento e/ou novos profissionais	No site do sistema	Durante a quarta etapa – ações educativas e institucionais	Equipe coordenadora do projeto	Através do sistema	Horas de trabalho da equipe
Avaliação e monitoramento do programa ³⁹	Para acompanhamento dos resultados obtidos com a execução do programa	Município	Durante toda a vigência do programa	Equipe coordenadora do projeto	Avaliando os resultados e observando possíveis melhorias	Horas de trabalho da equipe, consultores e materiais necessários

Fonte: Autores, 2021.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

Após sintetizar os objetivos através do levantamento das informações na literatura e aplicação da ferramenta *5W2H* para definição de sequência de passos a serem seguidos em cada etapa do projeto para elaboração de proposta de implantação de Farmácia Viva nos municípios, a sugestão do fluxograma significa a aplicação tecnológica dessa ferramenta à incorporação do serviço no SUS, o que otimizará a gestão desde a proposta inicial até execução e avaliação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve objetivo de propor uma sequência de passos, ilustrados através de um fluxograma, para direcionar a implantação do Programa Farmácia Viva e possibilitar a inserção da fitoterapia como recurso terapêutico nos municípios, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população. As pesquisas bibliográficas realizadas mostram que a implantação do programa apresentou benefícios significativos para a comunidade que faz uso dos serviços fitoterápicos e mostram ainda que alguns municípios que não oferecem a prática demonstram interesse em implantá-la.

Foram descritas etapas que direcionam a implantação do programa Farmácia Viva: Diagnóstico Situacional; Análise Organizacional; Aspectos Técnicos; e Ações educativas e institucionais. Cada etapa possui subetapas, todas detalhadas através da ferramenta *5W2H*, indicada para gestão de serviços de saúde e para auxiliar na implantação de projetos, o que foi importante para o mapeamento de atividades e de ações relacionadas a questões importantes para facilitar a definição do plano. A utilização da ferramenta online *Lucidchart* para elaboração do fluxograma foi bastante eficiente, resumindo as etapas para elaboração de projeto para implantação da Farmácia Viva nos municípios.

Diante do exposto, com a utilização eficiente das ferramentas propostas, foi possível cumprir os objetivos do trabalho, que reuniu informações úteis e propôs o fluxograma como ferramenta tecnológica para facilitar a compreensão das ações e direcionar a equipe responsável pela implantação do Programa Farmácia Viva. Além disso, a proposta de utilização das ferramentas metodológicas do *5W2H* e dos fluxogramas pode inspirar sua replicação na orientação de outros programas de saúde ou fluxos de trabalho dentro dos serviços de saúde dos municípios.

REFERÊNCIAS

1. Rodrigues AG, De Simoni C. Plantas medicinais no contexto de políticas públicas. Informe Agropecuário 2010.
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Coordenação Geral de Áreas Técnicas /Departamento de Atenção básica- Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares. Informe sobre as Práticas Integrativas 2016.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

3. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção Primária À Saúde. Departamento De Saúde Da Família. Relatório De Monitoramento Nacional Das Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde Nos Sistemas De Informação Em Saúde. Brasília (DF): Ministério Da Saúde; 2020.
4. Guimarães J, Medeiros JC, Vieira LA. Programa fitoterápico Farmácia Viva no SUS-Betim. Divulg. Saúde debate 2006 ago; 41-47.
5. Carnevale RC. Fronteiras Da Implantação E Implementação Da Farmácia Viva No Brasil. Campinas. Tese (Doutorado em Ciências Sociais em Saúde) – Universidade Estadual de Campinas; 2018.
6. Macedo JAB. Plantas Medicinais e Fitoterápicos Na Atenção Primária à Saúde: Contribuição Para Profissionais Prescritores, 2006.
7. Monteiro SC, Brandelli CLC. Farmacobotânica: aspectos teóricos e aplicação. Artmed; 2017.
8. Oliveira VB, Mezzomo TR, Moraes EF. Conhecimento e Uso de Plantas Medicinais por Usuários de Unidades Básicas de Saúde na Região de Colombo. Rev. Brasileira de Cien e Saúde 2018; 22: 57-64.
9. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. Departamento De Atenção Básica. Política Nacional De Práticas Integrativas E Complementares No Sus: Atitude De Ampliação De Acesso / Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. Departamento De Atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília (DF): Ministério Da Saúde, 2015.
10. 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.
11. Andrade WMG, Martins R. Perfil De Utilização E Intenção De Uso De Plantas Medicinais Na Equipe De Saúde Do PSF De Aracaju – Sergipe. São Cristóvão. Monografia (Graduação em Ciências da Saúde/ Farmácia) Universidade Federal de Sergipe; 2016.
12. Brasil. Ministério Da Saúde. Gabinete Do Ministro. Portaria Nº 971, De 3 De Maio De 2006. Brasília, 2006.
13. Brasil. Ministério Da Saúde. Gabinete Do Ministro. Portaria Nº 849, De 27 De Março De 2017. Brasília, 2017.
14. Brasil. Ministério Da Saúde. Gabinete Do Ministro. Portaria Nº 702, De 21 De Março De 2018. Brasília, 2018.
15. Badke MR, *et al.* Panorama brasileiro dos serviços de plantas medicinais e fitoterápicos. rev enferm 2019; 9: 1-19.
16. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Cadastro nacional de estabelecimentos em saúde – CNESNet, 2021. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/>>
17. Loures MC, *et al.* Contribuições da fitoterapia para a qualidade de vida: percepções de seus usuários. Rev. Enferm. abr/jun 2010; 278-283.
18. Sampaio LA, *et al.* Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. Rev. Min. Enferm. Jan/mar 2013. 76-84.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

19. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Ciência, Tecnologia E Insumos Estratégicos. Departamento De Assistência Farmacêutica. Política Nacional De Plantas Medicinais E Fitoterápicos / Ministério Da Saúde, Secretaria De Ciência, Tecnologia E Insumos Estratégicos, Departamento De Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério Da Saúde, 2006.
20. Moretti-Pires RO, Tesser CD, Antonio GD. Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde. Rev. Saúde Pública. 2014
21. 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, Secretaria De Ciência, Tecnologia E Insumos Estratégicos, Departamento De Assistência Farmacêutica E Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério Da Saúde, 2009.
22. Gouveia GDA, Simionato C. Plantas Medicinais E Fitoterapia Na Atenção Básica. Universidade Federal De Santa Catarina, Núcleo Telessaúde Santa Catarina. 2019.
23. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria De Atenção À Saúde. Glossário Temático: Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde / Ministério Da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria De Atenção À Saúde. – Brasília: Ministério Da Saúde, 2018.
24. Azevedo SKS, Silva IM. Plantas medicinais e de uso religioso comercializadas em mercados e feiras livres no Rio de Janeiro, RJ, Brasil. 2006.
25. Ogava SEN, *et al.* Implantação do programa de fitoterapia "Verde Vida" na secretaria de saúde de Maringá (2000-2003). Rev. Bras. de Farmacogn. 2003; 13: 59-62.
26. Leite SN, Schor N. Além da medicação: a contribuição da fitoterapia para a saúde pública. 2000.
27. Prado MASA, Matsuk JT, Giotto AC. Importância das Farmácias Vivas no âmbito da produção dos medicamentos fitoterápicos. Rev Inic Cient Ext. 2018.
28. Brasil. Ministério Da Saúde. Portaria Gm Nº 886, De 20 De Abril De 2010. Institui A Farmácia Viva No Âmbito Do Sistema Único De Saúde (Sus). Brasília, 2010.
29. Travensoli, MM. A inserção da Fitoterapia no SUS: desafios e perspectivas com base na experiência de alguns municípios brasileiros. São Paulo. Trabalho de Conclusão de Curso (Farmacêutica-Bioquímica) Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista. 2016.
30. Jorge Ga; Miyake, Dario I. Estudo Comparativo Das Ferramentas Para mapeamento das atividades executadas pelos consumidores em processos de serviço. Production jul/set 2016; 26: 590-613.
31. Oliveira, DPR. Sistemas, organização e métodos: uma abordagem gerencial. Atlas, 2006.
32. Maranhão M, Macieira MEB. O processo nosso de cada dia, modelagem de processos de trabalho. Qualitymark, 2010.
33. Santos GAC. Mapeamento De Processos E Fluxograma No Setor De Contratos, Convênios E Prestação De Contas Da Secretaria De Saúde De Caraguatatuba. Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnologia em Processos Gerenciais) - Instituto Federal de São Paulo, Campus Caraguatatuba, 2017.
34. Mota LN, Cruz MAS, Costa CAO. Gestão do regime terapêutico - construção de fluxograma de apoio à tomada de decisão: estudo qualitativo. Rev de Enferm Refer out/nov/dez 2016; 71-79.



ISSN 2763-8405



v.2, n.1, 2022

FLUXOGRAMA DE PROCESSOS COMO FERRAMENTA TECNOLÓGICA PARA A
IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA FARMÁCIA VIVA

Maria Eduarda Rocha Furtado, Aline Aparecida de Oliveira Campos, Carlos Podalírio Borges de Almeida, Aline Coutinho Cavalcanti

35. Ferreira SC, Silva LB, Miyashiro GM. Técnico de Vigilância em Saúde – Planejamento em Saúde 2017.
36. Santos MC, Tesser CD. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 2012.
37. Pinheiro, AC. Diretrizes Para A Criação De Um Arranjo Produtivo Local De Plantas Medicinais E Fitoterápicos Em Marapanim-Pa. Dissertação (Mestrado em Gestão de Recursos Naturais e Desenvolvimento Local na Amazônia). Universidade Federal do Pará. Belém, 2018.
38. Brasil. Ministério Da Saúde/Secretaria De Ciência, Tecnologia, Inovação E Insumos Estratégicos Em Saúde. Edital De Chamada Pública Nº 1/2021. Processo Nº 25000.145969/2021-72, 0023393233. Seleção De Projetos De Estruturação De Farmácias Vivas. Brasília, Df: Ministério Da Saúde, 20 Out, 2021.
39. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: uma realidade no SUS. Revista Brasileira Saúde da Família. Brasília maio 2008, 9 (especial) 70-76.
40. TOTVS. O que são cadeias produtivas de agronegócio? TOTVS, 2020. Disponível em: <https://www.totvs.com/blog/gestao-agricola/cadeias-produtivas-do-agronegocio/> Acesso em: 05/11/2021.
41. Oliveira ACD, Ropke CD. Os dez anos da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e os principais entraves da cadeia produtiva de extratos vegetais e medicamentos fitoterápicos no Brasil. Revista Fitos abr/jun 2016, 10 (2); 95-219.
42. Anvisa. Agência Nacional De Vigilância Sanitária. Formulário De Fitoterápicos Da Farmacopeia Brasileira. 2º Ed. Brasília, 2021.
43. Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Ciência, Tecnologia, Inovação E Insumos Estratégicos Em Saúde. Departamento De Assistência Farmacêutica. Relação Nacional De Plantas Medicinais De Interesse Ao Sus (Renisus). Brasília, 2009.