

ORIENTAÇÕES SOBRE SAÚDE A PARTIR DA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS REALIZANDO MEDIDAS EDUCACIONAIS EM ÂMBITOS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA, COM A DISTRIBUIÇÃO DE UM SABONETE A BASE DE PLANTAS MEDICINAIS

Thays Thyara Mendes Cassiano¹, Hortência de Almeida Brito², Maria Caroline Rodrigues Bezerra³, Isis Valeska Freire Lins⁴, Rossana Miranda Cruz Camello Pessoa⁵

¹Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: thaysthyaracg@hotmail.com; ²Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: hortencia_almeida@hotmail.com; ³Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: carolinebezerra.mcrb@gmail.com; ⁴Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: isis.valeska.lins@gmail.com; ⁵Universidade Estadual da Paraíba – Departamento de Farmácia; e-mail: rossana.mpa@gmail.com

RESUMO: Diante da crescente demanda do uso de plantas medicinais pela população a ANVISA fez-se presente na regularização deste uso a partir da criação da RDC nº10/2010/ANVISA, a qual se destina a produção e distribuição de plantas medicinais sob a forma de drogas vegetais que são aplicadas de acordo com o conhecimento popular. Visou-se produzir e distribuir um sabonete líquido à base de plantas medicinais e distribuí-lo em âmbitos da UEPB, implementando assistência à saúde de profissionais e estudantes, através de medidas educacionais a partir da higienização das mãos. O projeto foi realizado no período de março de 2015 a março de 2016. Concomitante à distribuição do sabonete, disponibilizou-se folders informativos, com indicação da forma de uso. As preparações seguiram as normas e técnicas descritas na Farmacopeia Brasileira, bem como pela RDC 67/07 da ANVISA, que fixa os requisitos exigidos para a manipulação. Foram utilizados extratos glicólicos das plantas *Rosmarinus officinalis*, *Anacardium occidentale* e *Stryphnodendron adstringens*. O projeto resultou na produção de 250 L de sabonete que foram dispensados em âmbitos UEPB, através de ações extensionistas. A compreensão do alcance e da importância da medida simples de higienizar as mãos, se faz essencial para que a prestação de serviços relacionados a saúde alcance padrões de segurança almejavéis visto que, as mãos são as principais vias de transmissões de vírus, de doenças infecciosas e de contaminação, diminuindo desta forma, os riscos de transmissão de doenças.

Palavras chave: Educação em saúde, Higienização das mãos, Fitoterapia.

INTRODUÇÃO

O uso das Plantas Medicinais está aumentando a cada dia. Graças às pesquisas científicas que comprovam seus efeitos, ao

baixo custo e sua relativa segurança. As plantas medicinais são hoje uma poderosa

arma no tratamento de várias doenças (BIESKI, 2005).

Nos países desenvolvidos, realiza-se pesquisas e indica-se o uso das Plantas Medicinais para tratamento das doenças, onde, alguns fitoterápicos já são mais vendidos que seus similares químicos. Agora, laboratórios do mundo todo estão investindo na identificação de novas espécies de Plantas Medicinais e a Organização Mundial de Saúde recomendou aos países como o Brasil, que utilizem as plantas na produção de medicamentos, pois além de mais baratas, elas são muito mais seguras (BIESKI, 2005).

O atual aumento da capacitação, nas universidades e nos centros de pesquisa, proporciona a possibilidade de desenvolvimento de fitoterápicos nacionais para uso nos programas de saúde pública. Desta maneira, há necessidade de maior integração entre os pesquisadores e as instituições.

Algumas portarias, normas e relatórios foram elaborados afim de se fortalecer este seguimento, são algumas delas:

- Portaria n.º 212, de 11 de setembro de 1981, do Ministério da Saúde que, em seu item 2.4.3., define o estudo das plantas medicinais como uma das prioridades de investigação clínica.

- Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos do

Ministério da Saúde (PPPM/Ceme), que, em 1982, objetivou o desenvolvimento de uma terapêutica alternativa e complementar, com embasamento científico, pelo estabelecimento de medicamentos fitoterápicos, com base no real valor farmacológico de preparações de uso popular, à base de plantas medicinais.

- Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986, na cidade de Brasília, em seu item 2.3.a, refere: “introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida” (CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE, 1986).

- Resolução da Diretoria Colegiada, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC/Anvisa) nº 17 de 2000, atualiza a regulamentação de registro de medicamentos fitoterápicos e define o medicamento fitoterápico tradicional.

- Portaria nº 06/SVS – Secretaria de Vigilância Sanitária, de 31 de janeiro de 1995, institui e normatiza o registro de produtos fitoterápicos junto ao Sistema de Vigilância Sanitária.

No Brasil, os preços pagos pela alta tecnologia utilizada na produção e dispensação de medicamentos, os tornam inacessíveis à maioria da população, fazendo com que um maior número de pessoas

encontre na medicina popular, soluções para seus problemas de saúde. Este renascimento do interesse pelas plantas vincula-se a obtenção de novos caminhos para a terapêutica (ARRUDA, 2002).

Em resposta a essa problemática, são experimentados métodos mais compatíveis com o ecossistema e economicamente viáveis para todas as camadas sociais. Atualmente em todo o mundo, são aproveitados os recursos naturais com bons resultados. Sob esse aspecto, a flora se torna o campo para a investigação de soluções satisfatórias e criativas, para a pesquisa de produtos de origem natural. Na literatura científica emergem a todo momento, trabalhos cujo objeto de estudo é o manejo de preparações farmacêuticas veiculando-se de compostos vegetais (ARRUDA, 2002).

Esta vertente na produção de medicamentos à base de plantas medicinais se apresenta como um modelo ecologicamente correto, eficaz e menos agressivo ao meio ambiente e aos homens, contribuindo para uma melhor qualidade de vida, conforme estabelece a Carta Europeia do Ambiente e da Saúde, publicada pela OMS em 1989 e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde – PNPIC no SUS, estabelecida pela Portaria 971 de maio de 2006 pelo Ministério da Saúde no Brasil. Esta Portaria implementa e envolve justificativas

de natureza política, técnica, econômica, social e cultural. Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados. Posteriormente, no ano de 2010, foi instituída no Brasil a RDC nº10 de 9 de março de 2010, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ANVISA.

As plantas abaixo descritas, objeto deste trabalho, encontram-se elencadas no anexo I da RDC nº10/ ANVISA.

- *Lippia sidoides* - Alecrim (alecrim-pimenta) é originária do Brasil, sendo propagada por estaquia ou alporquia. Seus principais constituintes químicos são os óleos essenciais, contendo mais de 60% de timol ou uma mistura de timol e cavacrol, possuindo ação antimicrobiana contra infecções da garganta, cárie dentária, impingens, acne, pano-branco, aftas, escabiose, caspa, maus odores dos pés e axilas, sarna-infecciosa e pé-de-atleta, antiespasmódico e estomáquico.

Arbusto próprio da vegetação do Nordeste, atinge até 3 m de altura, possui caule quebradiço. As folhas são aromáticas, e possuem sensação de ardor quando mastigadas. Comum na caatinga entre Mossoró, RN e Tabuleiro do Norte, CE. As flores são cor branca dispostas em racemos.

As sementes são muito pequenas, de difícil coleta e baixo índice de germinação (MATOS, 1997).

É usada em forma de tintura, sabão líquido, chá e seus constituintes químicos são timol, carvacrol. O cheiro ativo do Alecrim é devido ao Timol (PLANTAS QUE CURAM, 2013).

- *Stryphnodendron adstringens* - barbatimão-verdadeiro, ou ainda barba-de-timão, casca-da-virgindade ou apenas barbatimão (*Stryphnodendron barbadetiman* (Vell.), *Acacia adstringens* (Mart.), *Mimosa barbadetiman* (Vell.), *Mimosa virginalis* (Arruda), é uma espécie de planta pertencente à família Fabaceae, é uma árvore pequena, hermafrodita, decídua, de tronco tortuosos e cada rugosa espessa e de cor clara. As folhas são alternadas, compostas bipinadas com cerca de cinco a oito pares de pinas, os folíolos são arredondados e ovalados. Seus frutos são vagens grossas, carnosas de cor castanho claras com muitas sementes de cor parda, a floração é em setembro. Na sua composição, tem-se os seguintes princípios ativos: taninos condensados, substâncias monoméricas (flavan-3-óis) e proantocianidinas (entre elas 8 tipos de prodelfinidinas e 8 prorobinetinidinas), substâncias tânicas (20 a 30%), taninos (18 a 27%), alcaloides não determinados, amido, matérias resinosas, mucilaginosas, matéria

corante vermelha, ácido tânico, estrifno, açúcar solúvel, flavonoides, flobafenos, açúcar solúvel, mucilagens.

O barbatimão é uma planta rica em diversas propriedades medicinais, tais como: adstringente, anti-hemorragica, antisséptica, antibacteriana, antiblenorrágica, antidiabética, antidiarreica, antiescorbútica, antileucorreica, cicatrizante, coagulante sanguíneo, diurética, emética, hipotensora, oftálmica, tônica. O uso da casca do barbatimão é indicado para úlceras, feridas, impigens, doenças da pele, afecções da garganta, corrimento vaginal, leucorreia, gonorreia, catarro uretral e vaginal; colite, diarreia, escorbuto, anemias, hemoptises, hemorragia uterina, gastrite, úlcera gástrica, câncer, afecções hepáticas, diabetes. Já o uso das folhas possui propriedades medicinais tônicas, hérnia, depurativa.

É contraindicada para uso pediátrico e para mulheres grávidas. E deve-se tomar cuidado com o seu uso, pois as sementes do Barbatimão são venenosas, e em caso de ingestão deverá ser feito o esvaziamento gástrico, com sonda nasogástrica em sifonagem e tratamento sintomático.

- *Anacardium occidentale* - da família das Anacardiaceae, também conhecida como caju, anacardo, acaju, acajuíba, caju-manso, cajuzeiro; Árvore que pode alcançar mais de 10 metros de altura, e que apresenta o tronco

atarracado, tortuoso, esgalhado a partir da base, ramos longos e sinuosos a formar fronde, coriáceas e, quando novas de tonalidade roxo-avermelhadas. As flores são pequenas, verdes, esbranquiçadas ou vermelhas.

As partes utilizadas são a casca do caule e ramos; casca e pedúnculo; casca da castanha; raiz; folhas, frutos, sementes, óleo. Seus principais constituintes químicos são: proteína, fibras, carboidratos, cálcio, fósforo, ferro, ácido ascórbico, vitamina A e C.

Trata-se de uma planta importante para uso medicinal, pois possui as seguintes propriedades medicinais: adstringente, antidiabético, anti-hemorrágico, anti-inflamatório, antirreumático, antitérmico, antiulcerogênica, cáustico, diurético, laxante, piscicida, purgante, tônico, vermífugo. Seu óleo é contraindicado, devendo ter cuidado na manipulação do mesmo, pois é um irritante de pele e o seu vapor é irritante se inalado.

É indicado para aftas, avitaminose c, escorbuto, feridas na boca ou garganta, inflamação na garganta, além disso, é também indicado para problemas respiratórios, asma, catarro, congestão, resfriados, tosse. Ajuda também a controlar a diabetes.

No que se refere a importância da higienização das mãos, podemos afirmar que as mesmas, constituem a principal via de transmissão de microrganismos durante a

assistência prestada aos pacientes, pois a pele é um possível reservatório de diversos microrganismos, que podem se transferir de uma superfície para outra, por meio de contato direto (pele com pele), ou indireto, através do contato com objetos e superfícies contaminados.

As infecções relacionadas à assistência à saúde geralmente são causadas por diversos microrganismos resistentes aos antimicrobianos, tais como *S. aureus* e *S. epidermidis*, resistentes a oxacilina/meticilina; *Enterococcus spp.*, resistentes à vancomicina; *Enterobacteriaceae*, resistentes a cefalosporinas de 3ª geração e *Pseudomonas aeruginosa*, resistentes a carbapenênicos. Os patógenos hospitalares que apresentam maior relevância são: *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*, *Enterococcus spp.*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella spp.*, *Enterobacter spp.* e leveduras do gênero *Candida*.

Pode-se citar como finalidade da higienização das mãos: a remoção de sujeira, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e da microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato e a prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas. Portanto, devem higienizar as mãos todos os profissionais que trabalham em serviços de saúde, que mantêm contato direto ou indireto

com os pacientes, que atuam na manipulação de medicamentos, alimentos e material estéril ou contaminado.

Objetivou-se produzir e distribuir um sabonete à base de plantas medicinais no âmbito da Universidade Estadual da Paraíba, acompanhado da orientação e atenção farmacêutica, através de um folder informativo, adotando medidas sobre a influência da higienização das mãos. Promovendo ações de modo a contribuir e mostrar aos profissionais de saúde, a visão econômica entendida como a melhor forma para distribuir recursos escassos.

METODOLOGIA

O estudo realizado entre Março de 2015 e Março de 2016, no qual realizou-se a produção dos sabonetes na Farmácia Escola da UEPB, seguindo a Farmacopeia Brasileira e RDC 67/07 da ANVISA, que fixa os requisitos exigidos para a manipulação. As plantas utilizadas estão elencadas na RDC nº 10/2010/ANVISA, estas, são baseadas no uso popular e por este motivo são isentas de prescrição.

Distribuiu-se os sabonetes nos seguintes âmbitos da UEPB: Clínicas de Odontologia, Fisioterapia e Enfermagem, no Laboratório de Microbiologia do CCBS e Laboratórios de Química no CCT, bem como nos Departamentos de Biologia, Farmácia e

Praça de Alimentação da UEPB. Entregou-se os folders explicativos visando o uso adequado das preparações para que fossem alcançados os resultados esperados, realizando-se incentivo aos profissionais e estudantes, a realizarem medidas preventivas de indução à saúde a partir da higienização das mãos com a prestação da Assistência Farmacêutica.

A organização e avaliação dos dados, foram realizadas em tabelas e gráficos utilizando o programa Microsoft Office Excel.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram manipulados 250 L de sabonete líquido, que atendeu à 3.120 profissionais e estudantes. Destes, os que utilizaram no departamento de Farmácia/Biologia e Praça de alimentação representaram o maior percentual. (Figura 1).

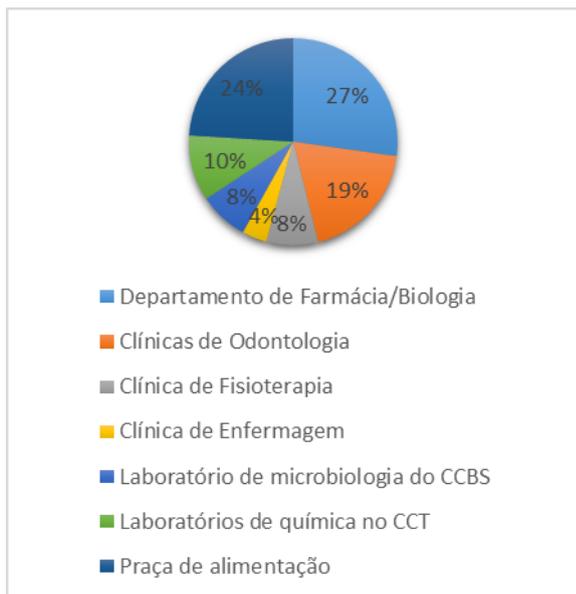


Figura 1. Percentual da utilização do sabonete de acordo com os âmbitos da UEPB

De acordo com os dados, nota-se que a abrangência do projeto pode ser incorporada com significativa adesão em todos os segmentos universitários, com relevante interação entre os envolvidos, promovendo desta maneira, informações sobre a importância desta forma de cuidado na promoção à saúde.

Percebe-se também, que o maior índice de usuários é representado pelos estudantes (Figura 2).

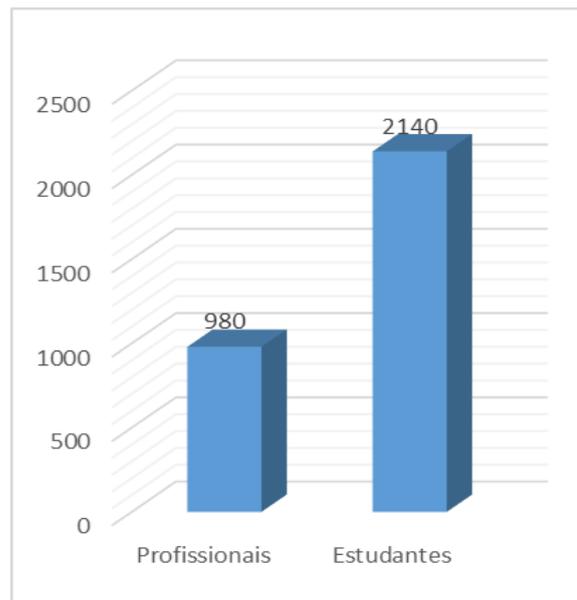


Figura 2. Percentual de profissionais e estudantes que utilizaram o sabonete

CONCLUSÕES

Ao término do estudo, é entendido que para atuar na formação dos profissionais de saúde é necessário intervir num momento no qual estes estão construindo seus conhecimentos e desenvolvendo habilidades técnicas para o exercício profissional.

Na assistência à saúde realizada, independentemente de ser prevenção, proteção ou tratamento e reabilitação, o indivíduo deve ser visto como um ser integral, que não se fragmenta para receber atendimento em partes. Ao profissionais e estudantes independente do âmbito em que atuam, devem estar atentos à necessidade desse cuidado, visto que, as infecções são multifatoriais, e toda a problemática de como reduzir as infecções.

A intervenções em situações de surtos e manter sob controle as infecções dentro de uma instituição, deve ser resultado de um trabalho de equipe.

Com as políticas públicas de implantação do SUS e a mudança do modelo assistencial já evidenciadas, a formação e a educação continuada representam os esforços que alavancarão o controle de infecção, na sua interdisciplinaridade e intersectorialidade.

Com isto, ao longo do ano, observou-se a necessidade da efetiva continuidade dessa assistência à saúde dos indivíduos, uma vez que ela funciona como uma excelente alternativa para realizar a promoção da saúde, a partir da higienização das mãos, munidos da utilização de plantas medicinais de uma forma segura e eficaz. A compreensão do alcance e da importância dessa medida simples, se faz essencial para que a prestação de serviços relacionados a saúde alcance padrões de segurança almejavéis, visto que, as mãos são as principais vias de transmissões de vírus, de doenças infecciosas e de contaminação, diminuindo desta forma, os riscos de transmissão de doenças.

REFERÊNCIAS

A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos

Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 148 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

ARRUDA, T. A. Estudo etnofarmacobotânico e atividade antimicrobiana de plantas medicinais. [Dissertação-mestrado]. Campina Grande (PB): UEPB, Universidade Estadual da Paraíba, 2002. 102p.

BIESKI, I. G. C. ; Plantas medicinais e aromáticas no sistema único de saúde da região sul de Cuiabá – MT. Monografia. UFLA, Lavras – MG: 2005.

CARLINI, E. L. A. ; RODRIGUES, E. Brazilian Medicinal Plants: Is the Brazilian researcher able to study them?. São Paulo: 2005. Disponível em: <http://www.cee.unifesp.br/plantas_medicinais_pesquisador_brasileiro_Fitos.pdf>

DI STASI, L. C. Arte, ciência e magia In: DI STASI, L. C. (Org.) Plantas medicinais: arte e ciência - um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: Unesp, 1996, p. 161-186.

MATOS, F. J. A. O formulário fitoterápico do professor Dias da Rocha: informações sobre o emprego na medicina caseira, de plantas do

nordeste, especialmente do Ceará. 2 ed.
Fortaleza: 1997.

Plantas que curam, 2013. Disponível em:
<<http://www.plantasquecuram.com.br/ervas/alecrim.html#.Uc2RPtKyCS8>> Acessado em:
01 de Abril de 2016.