

Plantas medicinais e fitoterapia no SUS em Itapeva/SP: integrando saberes e conhecimentos para o cuidado em saúde

Medicinal plants and herbal medicine at SUS in Itapeva/SP: integrating knowledge and learning for health care

DOI 10.32712/2446-4775.2019.898

Moraes, Francine Campolim^{1*}; Jesus, Patrícia Galvão de¹; Chechetto, Fátima²; Machado, Vivian Ferrari Scaranello².

¹Secretaria Municipal de Saúde de Itapeva, Av. Vaticano, 1249, Jardim Europa, CEP 18406-380, Itapeva, SP, Brasil.

²Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva (FAIT), Sociedade Cultural e Educacional de Itapeva, Rodovia Francisco Alves Negrão, km 285, Bairro Pilão D'água, CEP 18412-000, Itapeva, SP, Brasil

*Correspondência: francinecampolim@gmail.com.

Resumo

O presente artigo tem como objetivo descrever e analisar o processo de implantação da fitoterapia no SUS em Itapeva-SP, no período de 2012 a 2020, e sua contribuição para geração, integração de conhecimentos e cuidado em saúde. O objetivo acima elencado foi concretizado a partir de Análise Documental com base no método de Sistematização de Práticas Sociais. Os resultados sugerem que o processo possibilitou a partir da integração intersetorial de parceiros em torno de dois projetos aprovados com recursos do Ministério da Saúde, em um primeiro momento, a geração e aplicação de conhecimentos através de pesquisa etnobotânica; identificação e cultivo de espécies medicinais; capacitação para agricultores; sensibilização de gestores, profissionais e população. Em um segundo momento, possibilitou ampliação e aprimoramento dos sistemas produtivos de base familiar, a partir dos conhecimentos tradicionais, promovendo o acesso aos medicamentos fitoterápicos e produto tradicional fitoterápico nos padrões técnicos e científicos de qualidade e segurança aos usuários locais.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Fitoterapia. Sistema Único de Saúde. Práticas integrativas.

Abstract

This article aims to describe and analyze the process of implementation of herbal medicine in SUS in Itapeva-SP from 2012 to 2020, and its contribution to the generation, integration of knowledge and health care. The objective listed above was achieved through Document Analysis based on the Social Practice Systematization method. The results suggest that the process made possible from the intersectoral integration of partners around two projects approved with resources from the Ministry of Health, at first, the generation and application of knowledge through ethnobotanical research; identification and cultivation of

medicinal species; training for farmers; sensitization of managers, professionals and the population. Secondly, it made possible the expansion and improvement of family-based production systems, based on traditional knowledge, promoting access to medicinal products of plant origin in the technical and scientific standards of quality and safety to local users.

Keywords: Medicinal plants. Phytotherapy. Single Health System. Integrative practices.

Introdução

O acesso aos medicamentos é componente essencial de inclusão social e fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS)^[1]. No intuito de ampliar opções terapêuticas aos usuários, através das plantas medicinais e fitoterapia, no ano de 2006 foram aprovadas políticas nacionais. Iniciando do conhecimento tradicional e popular, as plantas medicinais fazem parte de uma cadeia produtiva, levando à produção de fitoterápicos, assistência à saúde, até a dispensação para a população.

Considerando a dificuldade de acesso aos medicamentos, no Brasil, há décadas verifica-se a mobilização para a difusão da fitoterapia nas comunidades. Vindo ao encontro desta necessidade, há mais de 20 anos, um grupo de agricultoras iniciou ações relacionadas à agroecologia e plantas medicinais na região de Itapeva, constituindo em 2009, a Cooperativa de Produção de Plantas Medicinais (COOPLANTAS). Este grupo, em parceria com Secretaria Municipal de Saúde de Itapeva (SMSI), Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva (FAIT), Redesfito do atual Centro de Inovação em Biodiversidade e Saúde-CIBS/Farmanguinhos/Fundação Oswaldo Cruz e outras instituições, vêm desenvolvendo um conjunto de ações relacionadas ao cuidado em saúde, integração e geração de saberes e conhecimentos, por meio do uso de plantas medicinais e fitoterápicos, para inserção no SUS de Itapeva, através de projetos aprovados em editais da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos (SCTIE) e do Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF)/ Ministério da Saúde (MS).

Neste contexto, o objetivo do trabalho foi descrever e analisar o processo de implantação da fitoterapia no SUS, no período de 2012 a julho de 2020, e sua contribuição para geração, integração de conhecimentos e cuidado em saúde.

Fundamentação teórica

As plantas medicinais e os fitoterápicos desempenham um importante papel na prevenção, promoção e recuperação da saúde, visto que 80% da população mundial faz uso desta prática, recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), para apoiar a implantação de políticas públicas de eficácia garantida, trazendo de volta o conhecimento popular e direcionando para o uso racional, tendo como base os estudos científicos^[2-4].

As ações para a promoção da saúde que envolve a participação da comunidade podem proporcionar democratização dos saberes, diálogo, aprendizado, orientação, enfrentamento criativo dos problemas de saúde presentes, com melhoria da qualidade do cuidado^[5]. O cuidado em saúde é uma dimensão da integralidade em saúde que deve permear as práticas. Inclui tratar, respeitar, acolher, atender o ser humano nas necessidades em saúde^[6].

Nesse sentido, a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no SUS ampliaram o desenvolvimento de programas e projetos com plantas medicinais em todo o país^[7]. Posteriormente, as Farmácias Vivas foram instituídas no SUS por intermédio da Portaria nº 866 de 20 de abril de 2010, para ampliar a oferta de fitoterápicos e plantas medicinais que atenda à demanda e às necessidades locais, respeitando a legislação pertinente às necessidades do SUS na área^[8].

O Ministério da Saúde, nos anos de 2012 a 2018, tem apoiado projetos em plantas medicinais e fitoterápicos, em municípios e estados. Neste contexto, secretarias de saúde foram contempladas para apoiar a estruturação, consolidação e o fortalecimento de Arranjos Produtivos Locais (APL) em plantas medicinais e fitoterápicos^[9].

APLs são aglomerações de empreendimentos de um mesmo ramo, localizados em um território, que mantém algum nível de articulação, interação, cooperação e aprendizagem entre si e com os demais atores locais – governo, pesquisa, ensino, instituições de crédito^[10].

No caso das plantas medicinais e dos fitoterápicos, estes arranjos podem possibilitar a integração de saberes e conhecimentos para o cuidado em saúde, a partir de redes sociotécnicas, resultando em inovação social. A inovação social é caracterizada por ações que são discutidas e definidas pela comunidade, com forte participação social, de forma estável e duradoura^[11].

Materiais e Métodos

O processo foi analisado no período de 2012 a julho de 2020, através de pesquisa qualitativa, com estudo de caso descritivo, análise documental, com base no método de sistematização de práticas sociais. Para sistematizar, interpreta-se criticamente uma ou várias experiências e, a partir do seu ordenamento e reconstrução, descobre-se ou explicita-se a lógica do processo vivido, os fatores que intervierem neste, como se relacionam entre si e porque o fizeram^[12,13]. Para obtenção das informações a partir da análise documental, foram acessados: projetos aprovados em editais do DAF/MS geridos pela secretaria da saúde, atas e memórias de reuniões, artigos de periódicos, jornais, resumos apresentados em congressos, trabalhos publicados em anais. A partir destes documentos, realizou-se a sistematização da prática social.

Resultados e Discussão

O enriquecimento das possibilidades terapêuticas para uso profissional (prescrição) é uma importante conquista da inserção das plantas medicinais na Atenção Primária a Saúde, porém, esse tipo de ação deve estar associada ao diálogo com outros saberes e práticas que envolvem o resgate de valores culturais, que estimulam ações intersetoriais e participação comunitária e em uma perspectiva ampla, promovem a preservação da biodiversidade através das relações de cuidado incluindo solidariedade, reciprocidade e respeito^[5].

Nesta perspectiva, a partir de ações iniciadas pela COOPLANTAS, em 2012, integram-se parceiros no Projeto “Fortalecer o Desenvolvimento Tecnológico em Fitoterápicos e Fornecimento de Plantas Medicinais de interesse no SUS (RENASUS) em Itapeva/SP”, que foi um dos 12 projetos no Brasil aprovados junto ao Ministério da Saúde (Edital nº 01, de 2012) e possibilitou a geração e aplicação de conhecimentos através

de pesquisa etnobotânica; identificação, cultivo de espécies medicinais; capacitação para agricultores; sensibilização de gestores, profissionais e população.

Em decorrência da integração de parceiros a partir deste projeto, o município de Itapeva publicou a Lei nº 3.782 de 23/02/15^[14], que criou o Programa Municipal de Práticas Integradas e Complementares de Saúde e a Política Intersectorial de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares e de Medicamentos Fitoterápicos de Itapeva, que prevê o apoio à iniciativas relativas a plantas medicinais, aromáticas, condimentares e aos medicamentos fitoterápicos no município, reforçando o pensamento de Rosa et al.^[15], que sustentam que a realização de programas em plantas medicinais, pautadas por legislações, podem colaborar para políticas públicas vindouras de promoção à saúde.

As articulações intersectoriais que favorecem avanços nestes primeiro projeto levaram os parceiros no ano de 2015, a agregar novas parcerias culminando no Projeto “Consolidação do Arranjo Produtivo Local de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em Itapeva/SP”^[16] com a participação da Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva (FAIT) visando à consolidação de um APL para produção de plantas medicinais e fornecimento gratuito para o SUS, através de 5 eixos de atuação: articulação, cultivo, manipulação, dispensação e capacitação. O projeto possibilitou a ampliação e o aprimoramento dos sistemas produtivos de base familiar, a partir dos conhecimentos tradicionais, promovendo o acesso aos medicamentos fitoterápicos, nos padrões técnicos e científicos de qualidade e segurança aos usuários^[17].

Nesse sentido, em 2017, através de parceria entre a SMSI e a FAIT, foi estruturada a Farmácia Viva, que passou a funcionar no *campus* da FAIT em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, para manipulação e dispensação de fitoterápicos e “droga vegetal rasurada”, permitindo a integração acadêmica com o sistema de saúde local, no exercício da tríade ensino-pesquisa-extensão na comunidade onde está inserida. O município de Itapeva/SP oferta atualmente 22 apresentações de produtos fitoterápicos (TABELA 1).

TABELA 1: Produtos fitoterápicos manipulados na Farmácia Viva de Itapeva/SP, nomes científicos e quantidades no período de julho de 2017 a julho de 2020.

Formulações	Nome científico	Quantidade produzida (kg//cápsulas)			
		2017	2018	2019	2020
Alcachofra tintura Alcachofra folhas secas.....200g Álcool 70%.....q.s.p 1000ml	<i>Cynara scolymus</i> L.	-	-	5,0	0,5
Alecrim arruda, citronela e melaleuca loção Alecrim tintura.....3% Arruda tintura.....3% Citronela tintura.....3% Melaleuca óleo essencial.....0,1% Loção capilar base.....q.s.p 100ml	<i>Rosmarinus officinalis</i> L. <i>Ruta graveolens</i> L. <i>Cymbopogon nardus</i> L. <i>Melaleuca alternifolia</i>	-	-	15,5	-
Amora tintura Amora folhas secas.....100g Álcool 60%.....q.s.p 1000ml	<i>Morus nigra</i> L.	-	1,0	6,0	2,0

Arnica gel-creme Arnica extrato glicólico.....10% Gel-creme base.....q.s.p 120g	<i>Arnica montana</i> L.	-	-	13,2	7,8
Arnica pomada Arnica extrato glicólico.....10% Lanolina e vaselina pomada....q.s.p 50g	<i>Arnica montana</i> L.	-	-	1,0	-
Barbatimão gel-creme Barbatimão extrato glicólico.....10% Gel-creme base.....q.s.p 120g	<i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville	8,1	13,2	15,0	10,2
Barbatimão pomada Barbatimão extrato glicólico.....10% Lanolina e vaselina pomada....q.s.p 50g	<i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville	-	0,6	0,5	0,3
Calêndula gel-creme Calêndula extrato glicólico.....10% Gel-creme base.....q.s.p 120g	<i>Calendula officinalis</i> L.	-	9,0	12,0	7,2
Calêndula pomada Calêndula extrato glicólico.....10% Lanolina e vaselina pomada....q.s.p 50g	<i>Calendula officinalis</i> L.	-	3,6	6,3	0,3
Calêndula e camomila pomada Calêndula extrato glicólico.....5% Camomila extrato glicólico.....5% Lanolina e vaselina pomada....q.s.p 50g	<i>Calendula officinalis</i> L. <i>Chamomilla recutita</i> (L.) Rauschert	-	3,7	14,8	5,9
Camomila, própolis e mentol colutório Camomila tintura.....5% Própolis tintura.....1% Mentol cristal.....0,1% Colutório base.....q.s.p 150ml	<i>Chamomilla recutita</i> (L.) Rauschert <i>Apis mellifera</i> L.	-	-	-	4,0
Camomila, erva-cidreira brasileira e maracujá xarope Camomila tintura.....5% Erva-cidreira-brasileira tintura.....5% Maracujá tintura.....5% Xarope simples.....q.s.p 150ml	<i>Chamomilla recutita</i> (L.) Rauschert <i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson <i>Passiflora edulis</i> L.	-	-	8,5	-
Camomila e maracujá xarope Camomila tintura.....5% Maracujá tintura.....5% Xarope simples.....q.s.p 150ml	<i>Chamomilla recutita</i> (L.) Rauschert <i>Passiflora edulis</i> Sims	-	-	5,4	15,3
Castanha-da-índia cápsulas 200mg Castanha-da-índia extrato seco..200mg Excipiente.....q.s.p 90 cápsulas	<i>Aesculus hippocastanum</i> L.	-	-	39.960	62.280
Castanha-da-índia cápsulas 300mg Castanha-da-índia pó.....300mg Excipiente.....q.s.p 90 cápsulas	<i>Aesculus hippocastanum</i> L.	-	23.760	47.160	-
Castanha-da-índia, erva-de-bicho e hamamélis pomada Castanha-da-índia extrato glicólico...3% Erva-de-bicho extrato glicólico.....3% Hamamélis extrato glicólico.....3% Lanolina e vaselina pomada....q.s.p 50g	<i>Aesculus hippocastanum</i> L. <i>Polygonum punctatum</i> Elliot <i>Hamamelis virginiana</i> L.	-	-	3,8	2,0
Castanha-da-índia, erva-de-bicho, hamamélis e mentol gel-creme Castanha-da-índia extrato glicólico...3% Erva-de-bicho extrato glicólico.....3% Hamamélis extrato glicólico.....3% Mentol.....0,5% Gel-creme base.....q.s.p 120g	<i>Aesculus hippocastanum</i> L. <i>Polygonum punctatum</i> Elliot <i>Hamamelis virginiana</i> L.	-	-	17,4	10,2
Erva-baleeira gel-creme Erva-baleeira extrato glicólico.....10% Gel-creme base.....q.s.p 120g	<i>Varronia curassavica</i> Jacq.	-	0,6	11,4	5,4

Garra-do-diabo cápsulas 400mg Garra-do-diabo pó.....400mg Excipiente.....q.s.p 60 cápsulas	<i>Harpagophytum procumbens</i> DC.	4.350	13.680	27.540	19.920
Guaco xarope Guaco tintura.....10% Xarope simples.....q.s.p 150ml	<i>Mikania glomerata</i> Sprengel	30,5	42,5	109,8	-
Guaco e própolis xarope Guaco tintura.....10% Própolis tintura.....1% Xarope simples.....q.s.p 150ml	<i>Mikania glomerata</i> Sprengel <i>Apis mellifera</i> L.	-	-	19,6	17,7
Maracujá cápsulas 400g Maracujá pó.....400mg Excipiente.....q.s.p 60 cápsulas	<i>Passiflora edulis</i> Sims	-	14.220	46.000	10.320

Fonte: elaborado pelo autor, com base nas informações coletadas na Farmácia Viva de Itapeva.

Destacam-se ainda, neste contexto, atividades de capacitação (curso de fitoterapia para prescritores e de cultivo para agricultoras), e atividades de integração e extensão envolvendo a FAIT, comunidade e profissionais de saúde do SUS (participação em feiras e eventos, organização de rodas de conversa e construção participativa de canteiro medicinal em unidade de saúde). Além disso, deu-se a regulamentação da prescrição e dispensação de fitoterápicos, por equipes multiprofissionais de saúde, através da Instrução Normativa SMS nº 01/2019. O projeto possibilitou, ainda, a assistência às comunidades com o desenvolvimento de atividades com trocas de conhecimento sobre preparações, uso de plantas e construção participativa de hortas medicinais. A introdução da fitoterapia, nesta concepção, estimulou ações com criação de espaços para valorização de saberes conforme preconizam Antônio et al.^[5].

Conclusão

A sistematização do processo analisado mostra que a implantação da fitoterapia no SUS, em Itapeva-SP teve suas raízes a partir de ações relacionadas à agroecologia e plantas medicinais com a Cooperativa de Mulheres COOPLANTAS. Desde então, as articulações intersetoriais com a Secretaria Municipal de Saúde de Itapeva e outros parceiros favoreceram a geração, integração de conhecimentos e cuidado em saúde local com a aprovação de dois projetos com recursos do Ministério da Saúde. Os resultados apontam inicialmente para a geração e aplicação de conhecimentos através de pesquisa etnobotânica; identificação e cultivo de espécies medicinais; capacitação para agricultores; sensibilização de gestores, profissionais e população. Rumo à consolidação ampliaram-se e aprimoraram-se sistemas produtivos de base familiar, a partir dos conhecimentos tradicionais, promovendo o acesso aos medicamentos fitoterápicos nos padrões técnicos e científicos de qualidade e segurança aos usuários locais, contando com 22 apresentações farmacêuticas.

Agradecimentos

Ao apoio financeiro da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos (SCTIE) e do Departamento de Assistência Farmacêutica (DAF)/ Ministério da Saúde (MS), por meio do Edital nº 1 DAF/SCTIE/MS de 2012 e Edital nº2 DAF/SCTIE/MS de 2015.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério do Desenvolvimento, Indústria e Comércio Exterior. Fórum de competitividade da cadeia produtiva farmacêutica - 2003-2006: O desafio de prosseguir. **Relatório Final**. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
2. Brasil. Ministério da Saúde. **Decreto nº 5.813**, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, 22 jun. 2006. [acesso em 29 out. 2019]. Disponível em: [\[Link\]](#).
3. Guimarães J, Medeiros JC, Vieira LA. **Programa fitoterápico Farmácia Viva no SUS-Betim Farmácia Viva in SUS/Betim – Phytotherapy program**. Betim; Associação Brasileira de Fitoterapia – ABFit. [acesso em 01 nov. 2019]. Disponível em: [\[Link\]](#).
4. Torres KR. **Os arranjos produtivos locais (APL) no contexto da implementação da Política e do Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos**. 125 f. Rio de Janeiro; 2013. Dissertação de Mestrado [em Saúde Pública] Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz. Rio de Janeiro. 2013.
5. Antonio GD, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. **Rev Interface (Botucatu)**. 2013; 17(46): 615-633. ISSN 1807-5762. [\[CrossRef\]](#).
6. Pinheiro R. **Cuidado em Saúde. Dicionário da educação profissional em saúde**. Ministério da Saúde, Fiocruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. 2009. Acesso em: 09 nov. 2019. Disponível em: URL: [\[Link\]](#).
7. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica. Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 886**, de 20 de abril de 2010. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União [da República Federativa do Brasil]. Brasília, 20 abr. 2010. Acesso em: 28 out. 2019. Disponível em: [\[Link\]](#).
9. Brasil. Ministério da Saúde. Plantas medicinais e fitoterápicos: Projetos apoiados. Ministério da Saúde. Disponível em: [\[Link\]](#). Acesso em: 01 nov. 2019.
10. Brasil. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos: Série C. Projetos, Programas e Relatórios**. Brasília, 2009. Acesso em: 25 out. 2019. Disponível em: [\[Link\]](#).
11. Abreu LS, Bellons S, Torres TZ. Inovação em rede sociotécnica: um novo projeto social para agricultura familiar agroecológica? In: **Sustentabilidade e responsabilidade social em foco**. Belo Horizonte: Poisson. 2019; p.171-164.
12. Ghiso A. **Sistematización de experiencias en educación popular**. In: Los Contextos actuales de la Educación Popular. Medellín: Memorias... Medellín; 2001. p. 71-88.
13. Jara O. La sistematización de experiencias y las corrientes innovadoras del pensamiento latinoamericano: una aproximación histórica. **Rev La Piragua**. 2006; (23): 16-7. Disponível em: [\[Link\]](#).
14. Prefeitura Municipal de Itapeva. **Lei n.º 3.782**, de 23 de fevereiro de 2015. Dispõe sobre a criação do Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde – PMPICS e da Política Intersetorial de Plantas Mediciniais, Aromáticas e Condimentares e de Medicamentos Fitoterápicos – PIPMACMF, no Município de Itapeva/SP. Imprensa Oficial [de Itapeva]. Itapeva, 02 mar. 2015; 707: 8-7. [acesso em: 10 nov. 2019]. Disponível em: [\[Link\]](#).
15. Rosa C, Câmara SG, Béria JU. Representações e intenção de uso da Fitoterapia na atenção básica à saúde. **Rev Ciên Saú Colet**. 2011; 16 (1): 318-311. ISSN 1413-8123. [\[CrossRef\]](#).

16. Projeto Consolidação do Arranjo Produtivo Local de Plantas medicinais. Itapeva (SP); Secretaria Municipal de Saúde de Itapeva, 2015.

17. Chechetto F et al. Integração de conhecimentos em plantas medicinais na perspectiva de gênero e abordagem transdisciplinar em busca de sustentabilidade: a experiência do arranjo produtivo local de Itapeva. **Rev Fitos**, 2017; 126(Supl 1): 82-91.ISSN 2446-4775. Acesso em: 01 nov. 2019. Disponível em: [\[CrossRef\]](#) [\[Link\]](#).

Histórico do artigo | **Submissão:** 13/11/2019 | **Aceite:** 04/09/2020 | **Publicação:** 30/09/2020

Conflito de interesses: O presente artigo não apresenta conflitos de interesse.

Como citar este artigo: Moraes FC, Jesus PG, Chechetto F, Machado VFS. Plantas medicinais e fitoterapia no SUS em Itapeva/SP: integrando saberes e conhecimentos para o cuidado em saúde. **Rev Fitos**. Rio de Janeiro. 2020; 14(3): 333-340. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <<http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/898>>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Licença CC BY 4.0: Você está livre para copiar e redistribuir o material em qualquer meio; adaptar, transformar e construir sobre este material para qualquer finalidade, mesmo comercialmente, desde que respeitado o seguinte termo: dar crédito apropriado e indicar se alterações foram feitas. Você não pode atribuir termos legais ou medidas tecnológicas que restrinjam outros autores de realizar aquilo que esta licença permite.

