

## **POTENCIALIDADES E DIFICULDADES DA IMPLEMENTAÇÃO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA/PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Raquel Moreira de Lima<sup>1</sup>; Saulo Rios Mariz<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Graduanda do curso de Psicologia na Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);  
[raquelm\\_lima@hotmail.com](mailto:raquelm_lima@hotmail.com)*

<sup>2</sup>*Doutor dos cursos de medicina e enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG);  
[sjmariz22@hotmail.com](mailto:sjmariz22@hotmail.com)*

### **RESUMO**

Estando de acordo com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, a implementação da Fitoterapia em Unidades Básicas de Saúde possui grandes potencialidades que trazem benefícios à saúde da população, entretanto, os relatos de dificuldades são diversos. Nesse sentido, o presente trabalho objetivou construir um estudo a respeito das potencialidades e desafios da inserção da Fitoterapia nos serviços de Atenção Básica/Primária. Tratando-se de uma revisão integrativa, o trabalho reuniu pesquisas publicadas no ano de 2006 à 2017, através da busca por descritores como: Fitoterapia; Atenção Básica; Atenção Primária. Fazem parte do estudo 18 artigos disponibilizados integralmente nas plataformas: BVS, SciELO e o portal da CAPES. Dos artigos analisados 10 destes compunham a amostra, sendo pesquisas realizadas em serviços de saúde no país, que traziam as potencialidades e dificuldades de implantação da Fitoterapia no serviço de Atenção Básica/Primária. Com isso podemos destacar que os elementos mais recorrentes dentro dessas pesquisas são, potencialidades: Forte aceitação dos usuários, profissionais e gestores; valorização da cultura local; construção coletiva de saberes; fácil acesso à prática e seu baixo custo. Dentre as dificuldades/fragilidades da inserção desse recurso está: Falta de capacitação profissional para orientar a prática; falta de interesse da gestão; falta de estrutura do serviço; mitos à respeito da fitoterapia. Nessa perspectiva, torna-se necessária uma maior investigação sobre a temática, como a realização de pesquisas sobre a realidade social das comunidades, bem como aspectos da formação profissional em saúde para então realizar projetos de implementação dessa terapêutica que sejam eficazes e que possam estar em constantes renovações sobre seus saberes e práticas.

Descritores: Fitoterapia, Atenção Básica, Atenção Primária.

## Introdução

A utilização de plantas medicinais para os cuidados em saúde faz parte da cultura popular brasileira, devido, é claro, à herança milenar sobre a utilização de plantas a serviço do ser humano, seja em práticas culinárias, de saúde, com finalidades ornamentais, ou de cunho religioso (SILVA, *et al.*, 2006). Mesmo sendo uma forma terapêutica presente na cultura brasileira, os autores Bruning, Mosegui e Vianna (2011) consideram que essa não é uma prática bastante estimulada pelos serviços de saúde no Brasil, apesar da forte sinalização, através de pesquisas realizadas em diferentes localidades, que a maior parte da população brasileira se utiliza da fitoterapia como uma prática de cuidados em saúde. Isso significa que a população já demanda tais intervenções dos serviços, pois é de suma importância orientação sobre essa prática, entretanto, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não oferta de forma abrangente no cenário brasileiro atual.

O estudo de Antonio, Tesser e Moretti-Pires (2013) nos indica a pensar essa prática e todos os desafios que perpassam por ela. Trazendo para o contexto brasileiro (que também reflete o panorama mundial), vemos um crescimento exacerbado da indústria de medicamentos alopáticos, conseqüentemente a abertura de um mercado de intervenções medicamentosas e forte incidência nas produções de diagnósticos. O fato é que esse crescimento da indústria farmacêutica tomou grande espaço para o tratamento de enfermidades e, com isso, práticas outras que já eram utilizadas nos cuidados em saúde foram se consolidando como terapias complementares.

As terapias complementares, que atualmente nomeia-se Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), são recursos terapêuticos que já existiam e eram utilizados pela população mundial. Essas formas de prevenir, tratar e curar foram ao longo do tempo se legitimando enquanto alternativas para o cuidado individual e coletivo. Atualmente, vemos um crescimento no incentivo de políticas públicas sobre a assistência em saúde, através dessas terapias integrativas e complementares (BRUNING; MOSEGUI & VIANNA, 2011). Entretanto, mesmo havendo um aumento na procura, por ainda ser recente a implementação das práticas, a oferta nos serviços públicos ainda não comporta a demanda da população brasileira<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup>Cresce busca por terapia alternativa no SUS, mas oferta ainda é pequena. <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2015/04/1878004-cresce-busca-por-terapia-alternativa-no-sus-mas-oferta-ainda-e-pequena.shtml>>

Dentro dessa perspectiva, o presente trabalho se propõe a viabilizar uma discussão acerca da implementação de uma dessas práticas, nesse caso a fitoterapia, nos serviços públicos em específico: nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), que fazem parte do programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF). Entendendo que se trata de uma revisão integrativa, na qual sua relevância justifica-se a medida em que a busca por essa temática, apesar de ser alta, ainda encontra-se escassa na literatura. Objetivando descrever através da análise de pesquisas, quais as potencialidades e fragilidades que propiciam (ou inviabilizam) a implantação dessa terapia complementar nos dispositivos de saúde da rede pública do país.

### **Metodologia**

Esta pesquisa trata-se de uma revisão integrativa, que objetivou analisar dados secundários através de pesquisa em bases de dados eletrônicas que reunissem informações acerca do tema proposto. As bases utilizadas na pesquisa foram: BVS (Biblioteca Virtual da Saúde); SciELO (*Scientific Electronic Library*) e o Portal da CAPES.

Como critérios de exclusão, teve-se: os artigos e pesquisas que não estivessem disponibilizados integralmente nas plataformas e materiais que não correspondessem com os objetivos do trabalho, esses foram excluídos da pesquisa. Nos critérios de inclusão estão: Artigos do ano de 2006 à 2018, e apenas aqueles materiais que foram elaborados no Brasil, pois tratam de políticas públicas brasileiras, bem como artigos que expusessem qualquer tipo de manifestação de opinião, representação e percepção sobre potencialidades e/ou dificuldades da implementação da fitoterapia na Atenção Básica/Primária. Somando todos resultados de todas as plataformas através dos descritores: Fitoterapia; Atenção Primária e Atenção Básica, o número de materiais foi de 25 trabalhos, quando aplicados os critérios de inclusão e exclusão obteve-se 18 artigos.

A amostra foi calculada incluindo apenas pesquisas realizadas em serviços de saúde, afim de excluir revisões que tratavam da discussão proposta no trabalho, entretanto não correspondiam à uma representação concreta das questões, já que esta envolve as opiniões de pessoas que utilizam/trabalham e/ou gerenciam o serviço em questão. Com isso 10 artigos apresentavam de fato potencialidades e/ou dificuldades da aplicação da fitoterapia em UBS, e portanto, compuseram a amostra desse estudo.

## Resultados e Discussão

Esta pesquisa envolveu trabalhos realizados no Brasil que englobam o serviço de Estratégia de Saúde da Família e um dos dispositivos desta: as Unidades Básicas de Saúde. Dentre o perfil da população estudada estão usuários da rede pública, profissionais que atuam nas Unidades e coordenadores (gestores) desses serviços. Embora não fosse o objetivo do presente trabalho, houve questionamentos e levantamento de algumas problemáticas e até contradições sobre a implantação da fitoterapia nos serviços de saúde que merecem ser postos em discussão e, portanto, analisados a fim de se melhor entender todo o cenário que envolve essa prática terapêutica.

A principal fonte de assistência sobre a implementação da fitoterapia na rede pública de saúde, o SUS, atualmente se dá pela consolidação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (LAGES DE ARAÚJO, *et al.* 2015). Além disso, houve e ainda há iniciativas que envolvem projetos estaduais e municipais, como por exemplo o programa Farmácia Viva, no qual o estado do Ceará foi pioneiro. Esse projeto inicialmente foi desenvolvido na Universidade Federal do Ceará, desde 1990, legitimando um ponto de partida para programas de Fitoterapia no país (MACHADO; CZERMAINSKI & LOPES, 2012).

O estudo de Machado, Czermainski e Lopes (2012) ressalta que essa política, objetiva principalmente aumentar o acesso à Fitoterapia pela população brasileira, como uma forma de integralizar a saúde dos indivíduos, orientando, qualificando e assegurando essa prática complementar que pode ser bastante benéfica, se utilizada de forma consciente.

De acordo com o conjunto das pesquisas que estão reunidas nesse estudo (Quadro 1), há uma junção de três categorias importantíssimas nesse processo para entender potencialidades e dificuldades dessa prática, são elas: Usuários do Serviço; Profissionais que nele atuam; e Gestores que os coordenam.

**Quadro 1.** Distribuição percentual dos segmentos populacionais avaliados pelos estudos selecionados para análise, bem como o posicionamento destes diante da questão de implementação da Fitoterapia no serviço de Atenção Básica/Primária.

ASPECTOS	USUÁRIOS	PROFISSIONAIS	GESTORES
<b>Proporção do segmento estudos selecionados.</b>	Das 12 pesquisas que compõe a amostra, 4 eram com usuários. (33,3%)	9 pesquisas envolviam a opinião dos profissionais sobre a implantação da Fitoterapia nos serviços. (75% da amostra)	3 pesquisas expuseram o conhecimento dos gestores dos serviços. (25% da amostra)
<b>Posicionamento do segmento sobre o tema.</b>	Em todos os estudos, a maioria dos usuários eram favoráveis a implementação dessa prática no serviço público.	A maioria deles eram enfermeiros, e favoráveis a efetivação dessa prática.	Em todas as pesquisas, a maioria desses apoiavam a política de implementação da Fitoterapia nas Unidades que eram responsáveis.

Mesmo com maior parte dos segmentos populacionais desses estudos sendo favorável a aplicação da Fitoterapia na Atenção Básica/Primária, ainda prevalece a inexistência da oferta nesse serviço, ou existência deficiente. Metade das pesquisas selecionadas na amostra, foram feitas em dispositivos da rede que já possuem algum tipo de prática em Fitoterapia.

O estudo de Varella e Azevedo (2013) explicita uma problemática presente em 90% dos casos em que houve implantação da Fitoterapia. Foram entrevistados médicos e enfermeiros da UBS de Caicó – RN, entre os quais apenas 40% dos enfermeiros e 20% dos médicos afirmaram ter cursado uma disciplina específica sobre essa temática no período de graduação, ou seja, a falta de capacitação profissional é uma das maiores dificuldades da implantação dessa PICS, fato este presente em maior parte dos artigos.

Ainda na pesquisa de Varella e Azevedo (2013), apareceu a problemática na qual tanto médicos quanto enfermeiros, alegaram que os usuários do serviço de ESF não aceitariam uma medicação fitoterápica por acharem que não são tão eficazes quanto os medicamentos alopáticos, segundo um dos profissionais: - *Tem aquelas pessoas que digamos assim, já são “figurinhas” do posto de saúde, que chega aqui e só sai satisfeito se levar um vidro de medicação, né? [...] se eu passar um fitoterápico também ia dizer “não, mas isso aqui presta?”.* Nessa perspectiva, seria necessário o estabelecimento de um diálogo dos profissionais com seus usuários, afim de desconstruir tais convicções.

Em contrapartida à tal realidade descrita anteriormente, a pesquisa de Tomazzoni, Bonato Negrelle e Centa (2006) mostrou que os indivíduos de 50 famílias entrevistadas do município de Cascavel – PR, tiveram um posicionamento oposto ao estudo apresentado. Seus participantes expuseram uma aceitação frente a possibilidade de substituir medicamentos alopáticos por fitoterápicos, 100% dos usuários responderam que fariam uso da fitoterapia para tratar problemas de saúde. A partir disso surgem questionamentos sobre as possibilidades de adequar a

prática dessas políticas às realidades de cada localidade, para isso as pesquisas nessa área deveriam ser precursoras para o posterior desenvolvimento de intervenções que atendam a essas necessidades.

Dentre as dificuldades mais apontadas por profissionais e gestores, para implantação da fitoterapia na atenção em saúde, está a falta de capacitação das pessoas que trabalham no serviço de Atenção Básica/Primária. Essa justificativa esteve presente em 100% das pesquisas incluídas nesse estudo. Dentre outros motivos estão: a falta de interesse da gestão; falta de estrutura física do serviço; falta de monitoramento de qualidade da prática (para aqueles que já possuíam alguma implementação).

Para melhor sistematização das informações colhidas da amostra, o Quadro 2 apresenta as potencialidades e fragilidades da efetivação prática da Fitoterapia, conforme os artigos avaliados.

Como pode ser observado, a falta de orientação dos profissionais sobre a Fitoterapia, falta de interesse da gestão e não dispor de espaço físico adequado para estímulo dessa prática, são problemas recorrentes que dificultam e fragilizam o objetivo de implantação dessa alternativa em saúde. Se mesmo existindo uma posição favorável da gestão em prol dessa prática, como mostra o presente estudo, por que tal terapêutica ainda não está disseminada no SUS?

**Quadro 2.** Sistematização dos artigos analisados explicitando o conteúdo de acordo com os objetivos do trabalho.

AUTORES	ANO	POTENCIAIS	DIFICULDADES
BASTOS & LOPES	2010	É uma terapêutica que pode ser utilizada pelas populações de classes baixas; é uma questão de cidadania, na medida em que favorece a participação da população no entendimento da intervenção médica.	46% disseram que a maior dificuldade era a falta de conhecimento dos profissionais. 33% relatou falta de interesse da gestão.
BRUNING; MOSEGUI & VIANNA	2011	Possibilidades alternativas de tratamentos; viabilidade econômica; Prática que representa a cultura brasileira.	Maior parte dos profissionais possuíam orientações a partir do conhecimento popular.
VARELLA & AZEVEDO	2013	Vasta biodiversidade brasileira; reduz as desigualdades regionais por meio da geração local de renda (cultivo e comercialização).	Resistência cultural da população; déficit no conhecimento dos profissionais de saúde; a ausência de insumos nos serviços de saúde.

Continuação

AUTORES	ANO	POTENCIAIS	DIFICULDADES
FONTENELE, <i>et al.</i>	2013	Tendência mundial de defesa, estímulo e inserção da fitoterapia nos programas de Atenção Primária/Básica; Incentivo para a população utilizar de forma correta.	92,6% dos profissionais entrevistados citaram que seu conhecimento é baseado principalmente na cultura popular; receio dos profissionais de que os usuários abandonassem o tratamento convencional.
ARAÚJO, <i>et al.</i>	2014	É uma terapêutica que segue os princípios de universalidade, integralidade e equidade que estruturam o SUS.	81% dos entrevistados desconheciam as normativas vigentes relacionadas à fitoterapia no âmbito das políticas nacionais de saúde; falta de conhecimento dos profissionais.
SAMPAIO <i>et al.</i>	2013	Fitoterapia como recurso de redução dos gastos públicos na medicação; estimula a participação social e o resgate cultural da comunidade onde se localiza a UBS	Conhecimento dos enfermeiros, em sua maioria, é restrito e informal; desvalorização por parte dos gestores; insegurança quanto à qualidade dos produtos adquiridos ou fabricados pelos usuários.
MACHADO, CZERMAINSKI & LOPES	2012	Biodiversidade brasileira; integralidade no cuidado em saúde; estímulo do uso conscientizado da população.	Apenas 40% dos gestores de serviço em saúde da família possuía algum conhecimento sobre a política; 26,6% declararam conhecimento nulo sobre a fitoterapia.
GLÓRIA	2013	Baixo custo de utilização; valorização da cultura local; alternativas além da intervenção medicamentosa.	Falta de formação profissional sobre a temática na graduação; Mitos dos profissionais sobre a utilização da Fitoterapia.
ROSA, CÂMARA & BÉRIA	2011	Pode proporcionar uma maior aproximação do usuário com o serviço.	Falta de informações dos profissionais; falta de aprovação dessa terapêutica entre os médicos.
MENEZES <i>et al.</i>	2012	Baixo custo; comprovação de sua eficácia; fácil acesso da população	Falta de inserção da fitoterapia no currículo das áreas de saúde e de programas de educação continuada.

Com toda a falta de informação dos profissionais desses serviços, a respeito dessa prática, surgem concepções errôneas sobre essa terapêutica, que não somente atrapalha a efetivação dessa política, mas como também a própria aceitação dos trabalhadores da saúde sobre a implantação dessa alternativa terapêutica. Em sua maior parte (83%), os médicos do serviço de saúde de Anápolis – GO foram contra a inserção da Fitoterapia no programa de Estratégia de Saúde da Família, alegando que era uma prática ilegítima, não científica. Tal afirmação está presente no discurso médico sobre outras práticas complementares em saúde aqui no Brasil<sup>2</sup> (GLÓRIA, 2013).

---

<sup>2</sup> Associação Médica Brasileira critica terapias alternativas adotadas pelo SUS. <<https://www.revistaencontro.com.br/canal/atualidades/2018/03/entidade-medica-e-contra-tratamentos-alternativos-no-sus.html>>

Frente a todos esses desafios faz-se necessária a criação de espaços de diálogos, tanto dentro das universidades quanto nos serviços de saúde, afim de desconstruir concepções equivocadas que foram instauradas a respeito dessas práticas alternativas em cuidado. Seguindo essa perspectiva, as vantagens não estão restritas aos benefícios de saúde individual ou coletiva. Existem práticas que podem ser implantadas e orientadas pelos serviços de saúde que valorizariam a cultura local, aproximariam os usuários do serviço, e criariam uma maior interação entre a própria comunidade, assim como o benefício de uma transmissão de informações geracionais aliadas ao conhecimento científico (ROSA, BÉRIA & CÂMARA, 2011).

### **Conclusão**

A implantação da Fitoterapia na Atenção Básica/Primária é uma das diretrizes da própria Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Todavia, embora seja uma forma alternativa do cuidado em saúde, sabe-se que não é tão simples a sua efetivação nos serviços públicos. Na realidade brasileira estão presentes grandes dificuldades sobre a inserção de qualquer Prática Integrativa e Complementar em Saúde. É notória a falta de interesse das gestões mais superiores dos serviços, pois mesmo se tendo uma Política Nacional que assegure a realização dessas alternativas no SUS, ainda faltam interesses de cobrar a oferta dessas práticas (ANTONIO, TESSER & MORETTI-PIRES, 2014).

No Brasil, atualmente, ainda existe pouco incentivo político para propagação de práticas que ampliem não apenas a visibilidade da Fitoterapia, mas a busca por conhecimentos a respeito dessa temática. Isso se reflete nas pesquisas feitas com plantas e suas especificidades, que ainda não são suficientes no país, apesar de sua vasta biodiversidade. Essa falta de interesse público faz com que as dificuldades se sobressaiam às potencialidades dessa prática, já que seus potenciais pouco são disseminados nos espaços coletivos e ainda há muitos mitos envolvidos nesse processo (DE FÁTIMA COLET, *et al.*, 2015).

A Fitoterapia tem se mostrado bastante benéfica quando utilizada de forma consciente e segura. Como o presente estudo mostrou essa terapêutica tem potenciais que vão de melhoria na saúde individual e coletiva à valorização da cultura popular brasileira (SILVA, *et al.*, 2006). A inserção dessa terapêutica precisa estar adequada à realidade de cada comunidade ou município, portanto é preciso mais pesquisa, para que antes possam levantar dados sobre a localidade, afim de conhecer suas fragilidades e potencialidades, e com isso



analisar a forma mais satisfatória de abordar essa prática.

## REFERÊNCIAS

ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**. n. 17, v. 1. 2013.

ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Fitoterapia na atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**. n. 48, v. 3. 2014.

ARAUJO, W. R. M., *et al.* Inserção da fitoterapia em unidades de saúde da família de São Luís, Maranhão: realidade, desafios e estratégias. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. n. 9, v.32. 2014.

BARRETO, B. B.; VIEIRA, R. C. P. A. Percepção dos Profissionais de Saúde sobre a Inserção da Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Atenção Primária a Saúde**. n. 18, v. 2. 2015.

BASTOS, R. A. A.; LOPES, A. M. C. A fitoterapia na rede básica de saúde: o olhar da enfermagem. **Rev. bras. ciênc. Saúde**. n.14, v.2. 2010.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA C. M. M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu-Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. n. 17 v. 10. 2012.

DE FÁTIMA COLET, C., *et al.* Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. n. 10.v. 36. 2015.

FONTENELE, R. P., *et al.* Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**. n. 18. v.1. 2013.

GLÓRIA, M. Plantas medicinais, fitoterápicos e saúde pública: Um diagnóstico situacional entre profissionais da Área da saúde em Anápolis, Goiás. **Fronteiras. Journal of Social, Technological and Environmental Science**. n. 1, v. 2. 2013.

LAGES DE ARAÚJO, A. K., *et al.* Dificuldades enfrentadas por enfermeiros na aplicabilidade da fitoterapia na atenção básica: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**. n. 7, v. 3. 2015.

MACHADO, D. C.; CZERMAINSKI, S. B. C.; LOPES, E. C. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. **Saúde em Debate**, n. 36, v.1. 2012.

MENEZES, V. A., *et al.* Terapêutica com plantas medicinais: percepção de profissionais da Estratégia de Saúde da família de um Município do Agreste Pernambucano. **Odonto**. n. 1, v. 1. 2012.

ROSA, C.; CÂMARA, S. G.; BÉRIA, J. U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

atenção básica à saúde. **Ciência & saúde coletiva**. n. 16, v. 1, p. 311-318. 2011.

SAMPAIO, L. A., *et al.* Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. **Revista Mineira de Enfermagem**. n. 17, v.1. 2013.

SILVA, M. I. G., *et al.* Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Rev bras farmacogn**. n. 16, v. 4. 2006.

TOMAZZONI, M. I.; BONATO NEGRELLE, R. R.; CENTA, M. L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto & Contexto Enfermagem**. n. 15, v. 1. 2006.

VARELA, D. S. S.; AZEVEDO, D. M. Dificuldades de profissionais de saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos. **Rev. pesquis. cuid. fundam (Online)**. n. 5, v. 2. 2013.