

REFLEXÃO SOBRE MEDIDAS DE INTERVENÇÃO PÚBLICA VOLTADAS PARA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autora: Raquel Moreira de Lima;

Co-autores: Paolla Jessica da Cunha; John Lennon Araújo Lucena; Ellen Tatiana Santos de Andrade.

Orientador: Saulo Rios Mariz

Universidade Federal de Campina Grande
raquelm_lima@hotmail.com

A crescente visibilidade da fitoterapia tem levantado reflexões sobre formas de inserir essa prática terapêutica na Atenção Primária. A utilização de fitoterápicos e/ou plantas medicinais é uma técnica de uso popular que possui uma história de longa data, seus hábitos estão presentes no cotidiano desde o início das civilizações. Essa forma de terapia complementar em saúde tem mostrado bastante potencial para atuar nas Políticas de Atenção Primária, sua prática garante benefícios econômicos, sendo uma terapêutica de baixo custo, assim como a grande biodiversidade que possui a vegetação brasileira. Sabendo que as práticas de promoção e prevenção visam o contato direto da população com estratégias em saúde, faz-se necessário frisar o papel do ACS (Agente Comunitário de Saúde) nesse processo como orientador dessa técnica terapêutica. Apesar de estar presente na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS, ainda se vê carências de medidas de intervenção para a propagação e efetivação dessa prática no setor de Atenção Básica do país. Com isso o presente estudo propõe pensar na legitimação dessa técnica terapêutica como possibilidades para promoção e uso seguro de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, levantando questões a respeito da utilização popular, e também reflexões sobre a figura do ACS como principal fonte de propagação do uso racional, sendo uma forma de efetivar uma das mais importantes diretrizes da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, através da capacitação dos profissionais citados. Para realização da pesquisa de cunho qualitativo, foram utilizadas as bases de dados eletrônicos: Scielo, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e o portal da CAPES. Em seguida, propõem-se discussões acerca dos resultados da revisão integrativa, bem como a conclusão baseada nas questões e reflexões levantadas pelo estudo.

Palavras-chaves: Fitoterapia, Atenção Primária, Agentes Comunitários de Saúde, Capacitação.

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2012) práticas complementares ou práticas não convencionais têm ganhado bastante visibilidade. Ainda hoje, mesmo com todos seus potenciais, estão em desenvolvimento através da ampliação de estudos, modos de aplicação ao serviço público. São exemplos destas técnicas a fitoterapia, acupuntura, homeopatia entre outras.

O Brasil se apresenta como uma grande potência na utilização de plantas medicinais e produção de fitoterápicos, o país possui a maior reserva natural do mundo em plantas com efeito terapêutico, que está localizada na floresta amazônica. Nessa perspectiva, a fitoterapia se configura como uma prática de sucesso, tanto em sua acessibilidade quanto na eficácia nos tratamentos de saúde. (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006)

Com a grande potencialidade da fitoterapia, o Ministério da Saúde em 2006 implanta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com o objetivo de promover uma utilização segura e adequada de plantas medicinais e/ou fitoterápicos. Juntamente com os Programas Nacionais de Saúde (Estratégia de Saúde da Família - ESF e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde - EACS) o serviço público põe vistas ao assistencialismo da população sobre os conhecimentos científicos dessa prática, esclarecendo dúvidas, orientando sobre os tipos de plantas, modos de preparo e etc. para tanto, a política ratifica que é através a capacitação de profissionais atuantes na promoção e prevenção em saúde que este processo ocorre. (SANTOS *et al*, 2011)

Estado de acordo com a PNPIC para garantir a efetivação dos princípios e diretrizes do SUS, suas normas e regulamentação dos cuidados com plantas medicinais e/ou fitoterápicos deve promover cursos interdisciplinares que alcance a toda a equipe das Unidades Básicas de Saúde, assim como a disponibilidade de cursos específicos para profissionais com nível universitário de acordo com a categoria que compete cada profissional. (SANTOS *et al*, 2011)

Nesse processo está situado ACS, que desempenha um papel crucial na promoção da saúde, pois este lida diretamente com a população através das visitas domiciliares. Como diretriz principal do seu trabalho o ACS fica responsável por facilitar o acesso aos cuidados para utilizar adequadamente os recursos oferecidos pelo SUS, entendendo que este processo se efetiva com a

transmissão de informações necessárias ao bem-estar, fazendo com que a educação em saúde, de fato ocorra. (COSTA *et al*, 2013)

METODOLOGIA

Para análise dos dados foram revisados integralmente artigos que correspondessem às informações sobre a Política Nacional de Saúde, juntamente com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, no qual apresentassem discussões sobre a inserção da fitoterapia como prática de atenção básica focando no papel do ACS. Para coleta desses artigos foi usado bases de dados eletrônicas: BVS (Biblioteca Virtual da Saúde); Scielo; CAPES e Google Acadêmico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

No ano de 1998 foi aprovado a Política Nacional de Medicamentos, Portaria nº 3916, que estabelecia a expansão do apoio às pesquisas destinadas a fitoterápicos, visando o potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, uma vez que o Brasil é o país de maior biodiversidade do planeta. (BRASIL, 2001)

Em meados de em 2001, o Ministério da Saúde realizou um Fórum para formulação da proposta da Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, porém esta só foi aprovada no ano de 2006, pelo decreto Presidencial nº 5.813, de 22 de junho de 2006. A fim de definir e pactuar as ações que visam o uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos no processo de atenção à saúde, respeitando desde o conhecimento tradicional até o uso da biodiversidade do país, o Conselho Nacional de Saúde em 2004 aprovou a Política Nacional de Assistência Farmacêutica com a resolução nº 338. (BRASIL, 2006)

Segundo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, a capacitação, na área de "Plantas medicinais e Fitoterapia", devem ser realizadas através de curso básico interdisciplinar comum a toda a equipe, visando à sensibilização dos profissionais a respeito dos princípios e diretrizes do SUS, das políticas de saúde, das Práticas Integrativa no SUS, das normas e regulamentação e dos cuidados gerais com as plantas medicinais e fitoterápicos; bem como os cursos específicos para profissionais de saúde de nível universitário. (BRASIL, 2006)

O ACS é uma profissão criada pela Lei nº 10.507, de 10 de julho de 2002, e seu exercício se da exclusivamente no âmbito do SUS, sob a supervisão do gestor local em saúde. O ACS realiza atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas

em saúde nos domicílios e coletividade, em conformidade com as diretrizes do SUS, e estende o acesso às ações e serviços de informação e promoção social e de proteção da cidadania. (BRASIL, 2004)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) busca um modelo de atenção integral à saúde com mediações entre família, comunidade e profissionais. A eficácia na ESF supõe o trabalho multiprofissional e a interação entre indivíduos com competências e habilidades distintas (SHIMIZU e CARVALHO, 2012) O Agente Comunitário de Saúde (ACS), que se encontra inserido na saúde da família deve desenvolver atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, por meio de ações educativas individuais e coletivas, nos domicílios e na comunidade, sob supervisão competente. (COSTA, 2013)

O ACS é uma figura fundamental na saúde da família, pois possibilita que as necessidades da população cheguem à equipe de profissionais, que irá intervir junto à comunidade. O Agente também mantém o fluxo contrário, transmitindo à população informações de saúde. (NUNES, 2002)

Outro ponto positivo do ACS como transmissor da informação é seu conhecimento acerca da cultura de sua área de atuação, como hábitos de vida, entre eles a utilização de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, bem como a facilidade de interação, proporcionam uma via de acesso entre a população e o serviço primário de saúde.

Dessa forma a política nacional voltada para o investimento em capacitação de profissionais, em específico o ACS, deve ter vistas ao monitoramento sobre a efetivação da proposta e articular medidas para melhoria dessa transmissão de conhecimentos sobre plantas medicinais e fitoterápicos, priorizando qualificar o saber da população a partir de validação científica.

Refletindo sobre a importância que o ACS possui na transmissão de saberes para a população é de sumo valor pensar na qualidade da informação que está sendo passada, assim como a forma que este profissional propaga seu conhecimento, pois é primordial para a manutenção, promoção e prevenção da saúde. (MELO, 2008)

Diante dessas atividades de prevenção de doenças e promoção da saúde, a transferência de informações nas comunidades é um desafio atual e deve tornar-se uma estratégia fundamental no âmbito do Sistema Único de Saúde no Brasil. (MELO, 2008)

CONCLUSÃO

As reflexões que o presente trabalho propõe abrangem discussões que visam a melhoria da inserção de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária, visto que tais propostas estão cada vez mais acessíveis a população. Contudo é necessário pensar na forma que estas terapêuticas estão sendo executadas, de forma que o benefício da melhoria na qualidade de vida venha atingir profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde.

A partir do debate apresentado, é de suma importância frisar a participação dos profissionais como ferramenta crucial no processo de prevenção e promoção da saúde, dentro destes está o ACS, que por estar diretamente ligado com a população torna-se a principal fonte de propagação do conhecimento em saúde.

Dada a importância do papel desses profissionais é preciso pensar nas formas de orientação que a política nacional de saúde disponibiliza ao ACS, para melhor atingir seus objetivos em termos de aprimorar a qualidade de vida de seus usuários, sobre a utilização de terapias alternativas, como a Fitoterapia. Nesse sentido, cabe a formulação de discussões sobre a efetivação dessa transmissão de conhecimento, através da capacitação desses profissionais, e pensar em formas de melhorias no modo de atingir a população de maneira adequada e agregar saberes científicos aos saberes populares.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 5.813, de 22 de Junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília. 22 de jun, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde: área profissional saúde** / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília, Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de medicamentos** – Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

COSTA, S.M; et al. Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.18 n.7 Rio de Janeiro, July 2013.

MELO, C.O; et al. **O papel do Agente Comunitário de Saúde como mediador no processo de transferência de informação.** Dissertação (Mestrado em Ciência da Informação), Universidade de Brasília (UNB), Brasília, Distrito Federal, 2008.

NUNES, M.O, et al. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. **Cad. Saúde Pública** vol.18 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2002.

SANTOS, R.L; et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Rev. bras. plantas med.** vol.13 n. 4. Botucatu, 2011.

SHIMIZU, H. E; CARVALHO, D. A. O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família e suas repercussões no processo saúde-doença. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2405-2414, Distrito Federal, 2012.

TOMAZZONI, M. I.; NEGRELLE, R. R. B.; CENTA, M. L. Fitoterapia popular: A busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto Contexto Enfermagem**, v.15, p.115-121. 2006.

