



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA

ANNE CAROLINE PINHEIRO MOREIRA AMORIM

**O USO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
REVISÃO DA LITERATURA**

CUITÉ – PB

2022

ANNE CAROLINE PINHEIRO MOREIRA AMORIM

**O USO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Júlia Beatriz Pereira de Souza

CUITÉ-PB

2022

A524u Amorim, Anne Caroline Pinheiro Moreira.
O uso da fitoterapia na atenção primária à saúde: revisão da literatura / Anne Caroline Pinheiro Moreira Amorim. – Cuité, 2022.
39 f. : il. color.

Monografia (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2022.

"Orientação: Prof.^a Dr.^a Júlia Beatriz Pereira de Souza".

Referências.

1. Plantas Medicinais. 2. Fitoterapia. 3. Práticas Integrativas e Complementares. 4. Atenção Primária à Saúde. I. Medeiros, Francinalva Dantas de. II. Título.

CDU 633.88(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE - CES
Sítio Olho D'água da Bica, - Bairro Zona Rural, Cuité/PB, CEP 58175-000
Telefone: (83) 3372-1900 - Email: uas.ces@setor.ufcg.edu.br

REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

ANNE CAROLINE PINHEIRO MOREIRA AMORIM

O USO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO DA LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 01/08/2022.

BANCA EXAMINADORA

Prof(ª). Dr(ª). Júlia Beatriz Pereira de Souza

Orientador(a)

Prof(ª). Dr(ª). Yonara Monique da Costa Oliveira

Avaliador(a)

Me. Maria da Glória Batista Azevedo

Avaliador(a)



Documento assinado eletronicamente por **JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA, PROFESSOR 3 GRAU**, em 01/08/2022, às 17:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA DA GLORIA BATISTA DE AZEVEDO, FARMACEUTICO-HABILITACAO**, em 01/08/2022, às 17:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **YONARA MONIQUE DA COSTA OLIVEIRA, PROFESSOR 3 GRAU**, em 02/08/2022, às 11:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **2592962** e o código CRC **2B33CC1E**.

*Dedico este trabalho à minha família,
em especial a minha avó Francisca (in
memoriam), a meus amigos e
professores.*

***“Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda”
(Paulo Freire).***

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradecer a Deus, por ser minha base, força e refúgio, em toda trajetória da minha vida.

Agradecer aos meus pais, Jeane Pinheiro Moreira e Shisllan de Castro Amorim Costa, em especial a minha mãe, que sempre me ensinou que a educação é o caminho mais certo a seguir, esteve e está sempre me apoiando e me dando forças para seguir adiante, como também é minha inspiração de mulher guerreira, que luta por seus sonhos.

Assim, como meu companheiro de vida, Thúlio Homero Santana Serafim Leite, agradeço por todo carinho, amor, paciência.

Ao meu segundo pai, meu tio Jean Pinheiro Moreira, a quem devo tanto, por todos os ensinamentos, ele que também é minha inspiração de ser humano e profissional.

A meus avós, Angelina Pinheiro Moreira, Olímpio Moreira da Silva, Maria Estella de Castro Amorim, João Bérnago Campos (*in memoriam*) e Francisca de Castro Amorim (*in memoriam*), a eles todo meu agradecimento por tudo que fizeram e fazem por mim. A minha avó Estella que não mede esforços para me ver feliz, e a minha avó Francisca, que é um exemplo de mulher, mãe, avó, tia, irmã, bisavó e tataravó, que sei que está muito feliz por essa realização na minha vida, pois ela vibra como se fosse sua conquista também.

Aos meus tios, Stella Marcia de Castro Amorim Campos, Shirley de Castro Amorim Costa e Márcio Augusto de Castro Amorim Campos, em especial Stella, por ser uma irmã, que está comigo sempre.

Agradecer também, a meus primos Giovanna Cristine de Castro Amorim Lins, Brendo de Castro Viana, Bruno de Castro Viana, Marcia da Silva Santos Amorim, Vycória Allen de Castro Amorim, que são meus companheiros desde sempre, minha vida é bem melhor com eles.

Aos meus amigos de Cuité, Laís Paiva, Andresa Casado, Andreia Casado, Flaviana Pontes, Pamela Rodrigues, em especial aos do pensionato (Raissa, Vanessa, Patrícia, Helen, Pablo Matheus, Pablo Câmara, Ryan, Maria Luiza, Thainara Maria, Yasmin Alves, Mabel, Júnior, Pedro Victor, Pedro Lucas, Bruno, Raom), agradeço por serem minha família longe de casa, pois, vocês tornaram minha trajetória, muito mais leve e repleta de bons momentos.

Meu irmão de vida, Matheus Nascimento, aquele que desde o primeiro dia de aula está comigo, que esteve nos melhores e piores momentos, a quem tenho muito a agradecer. Você foi e é essencial em minha vida.

Não poderia deixar de agradecer a minha orientadora, Dr^a. Júlia Beatriz Pereira de Souza, que teve todo carinho, paciência e que aceitou me acompanhar nessa última etapa da graduação, de uma forma mais leve. Minha eterna gratidão.

E a minha banca examinadora Dr^a Yonara Monique da Costa Oliveira e Me Maria da Glória Batista Azevedo, por aceitarem o convite e por todas as correções.

RESUMO

A fitoterapia é o estudo das plantas medicinais e sua utilização consiste no poder curativo das plantas para o tratamento e a prevenção de doenças. Devido a eficácia da fitoterapia e plantas medicinais, comprovada cientificamente, e levando em conta seu baixo custo operacional, estes tornam-se importantes nos Programas de Atenção Primária de Saúde (PAPS), pois pode substituir alguns medicamentos alopáticos. Porém alguns artigos apresentam desconhecimento da fitoterapia e das políticas referentes a ela, por parte da população e dos profissionais de saúde. Diante disto, este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre o uso da fitoterapia na atenção primária à saúde, a partir de bases de dados eletrônicos (*Pubmed, Scielo, Google Acadêmico* e na *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*) e dos comitês nacionais e internacionais de saúde, utilizando descritores pré-estabelecidos, no período de 2017 a 2022. Foram encontrados 42 trabalhos, dos quais 15 foram avaliados e utilizados. Os principais desafios para a uso da fitoterapia na atenção primária à saúde são: desconhecimento da fitoterapia e das políticas referentes a ela, por parte dos profissionais de saúde e da população; deficiência na formação destes profissionais; falta de incentivo dos gestores, entre outros. Assim, dificultando a aceitação dessa terapêutica, e por consequência, sua utilização e a prescrição dos fitoterápicos. Portanto, mesmo com as dificuldades encontradas na atenção primária à saúde, foi possível observar que a fitoterapia está em expansão no Brasil, com algumas iniciativas de implementação em andamento nas diversas regiões do país.

Palavras-chave: Fitoterapia. Práticas Integrativas e Complementares. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Phytotherapy is the study of medicinal plants, and its use consists of the healing power of plants for the treatment and prevention of diseases. Due to the effectiveness of phytotherapy and medicinal plants, scientifically proven, and taking into account their low operating cost, they become important in Primary Health Care Programs (PAPS), as it can replace some allopathic medicines. However, some articles present a lack of knowledge of phytotherapy and the policies related to it, on the part of the population and health professionals. Therefore, this study aimed to carry out a literature review in order to identify the challenges in the implementation of phytotherapy in primary health care, from electronic databases (Pubmed, Scielo, Google Scholar and the Virtual Health Library (BVS)) and national and international health committees, using pre-established descriptors, in the period from 2017 to 2022. 42 studies were found, of which 15 were evaluated and used. The main challenges for the use of herbal medicine in primary health care are: lack of knowledge of herbal medicine and policies related to it, on the part of health professionals and the population; deficiency in the training of these professionals; lack of incentive from managers, among others. Thus, making it difficult to accept this therapy, and consequently, its use and the prescription of herbal medicines. Therefore, even with the difficulties encountered in primary health care, it was possible to observe that phytotherapy is expanding in Brazil, with some implementation initiatives underway in different regions of the country.

Keywords: Phytotherapy. Integrative and Complementary Practices. Primary Health Care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo geral.....	12
2.2 Objetivos específicos.....	12
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	13
3.1 Atenção Primária à Saúde	13
3.1.1 Estratégia Saúde da Família (ESF).....	14
3.2 Práticas Integrativas e Complementares (PICs).....	15
3.2.1 Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).....	16
3.2.2 Política Nacional das Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF)	17
3.2.3 Implementação das Práticas Integrativas e Complementares.....	18
3.3 Fitoterapia	19
4 METODOLOGIA.....	23
4.1 Delineamento do estudo	23
4.1.1 Estratégia de busca	23
4.1.2 Extração dos dados	23
4.1.3 Critérios de inclusão e exclusão	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	25
5.1 A fitoterapia na atenção primária à saúde.....	31
5.2 Desafios na implementação da fitoterapia.....	32
5.3 Benefícios da fitoterapia para a população	34
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, os seres humanos buscam interação com o meio ambiente a fim de suprir suas necessidades de sobrevivência, bem-estar e cura por meio do uso de plantas como recursos curativos. Assim, as plantas medicinais, são definidas como aquelas plantas que produzem princípios ativos que podem alterar a função de órgãos e sistemas e restaurar o equilíbrio orgânico ou a homeostase em doenças. Até hoje, as plantas medicinais, continuam a fornecer tratamento para uma variedade de enfermidades (SILVA *et al.*, 2017).

Sendo assim, a fitoterapia é caracterizada pela prática da utilização de planta medicinal, a qual é, toda a planta ou partes dela, composta por substâncias responsáveis pela ação terapêutica (BORTOLUZZI; SCHIMITT; MAZUR, 2020). Dessa forma, o medicamento fitoterápico, é obtido exclusivamente por matéria prima vegetal, livre de outras substâncias ativas (FARIA *et al.*, 2017).

Devido à eficácia da fitoterapia e plantas medicinais, comprovada cientificamente, e levando em conta seu baixo custo operacional, estes tornam-se importantes nos Programas de Atenção Primária de Saúde (PAPS), pois pode substituir alguns medicamentos alopáticos. Muitas plantas medicinais tradicionais já são utilizadas como remédios caseiros para o tratamento de algumas doenças, e a facilidade de acesso em várias regiões do país favorece essa prática (SANTOS; TRINDADE, 2017).

Portanto, a indústria de plantas medicinais e de fitoterápicos, constitui uma importante fonte de inovações em saúde que potencializam a produção e inovação local baseada na exploração da rica biodiversidade brasileira. Por outro lado, representa possibilidades de ampliação de opções de tratamento aos usuários do Sistema Único de Saúde na perspectiva da melhoria da saúde e inclusão social (HASENCLEVER *et al.*, 2017).

Apesar de seus inúmeros benefícios, a fitoterapia não é aplicada de maneira uniforme em todo o país; além das barreiras culturais e científicas, continua sendo um assunto pouco explorado pelos profissionais de saúde, possuindo poucos recursos humanos capacitados, investimento insuficiente e espaços institucionais limitados para essa abordagem (SOUZA *et al.*, 2021).

Visto que, existem desafios para seu desenvolvimento, no Brasil, o maior desafio relacionado a oferta da fitoterapia, é a construção de um marco regulatório que concilie interesses de uma ampla cadeia produtiva, desde o cultivo das plantas, gestão sustentável, pesquisa e desenvolvimento (P&D), produção, distribuição e uso de plantas medicinais e fitoterápicos. Pelo lado da demanda, os maiores desafios são: definição de elementos suficientes

para caracterizar o produto (apresentação, dosagem), publicados no Cadastro Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; e a compra desses medicamentos pelo SUS (HASENCLEVER *et al.*, 2017).

Por conseguinte, diante dessas razões e pela relevância do tema, este trabalho teve como objetivo, apresentar os desafios encontrados na implementação da fitoterapia na atenção primária à saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Caracterizar a prática da fitoterapia na atenção primária à saúde.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar os desafios na implementação da fitoterapia na atenção primária à saúde, e
- apresentar os benefícios da fitoterapia para a população.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS), configura o início da atenção básica e oferece a promoção, prevenção e proteção à saúde, como também o diagnóstico, reabilitação, tratamento, manutenção da saúde e redução de agravos, caracterizando-se por conjuntos de ações de saúde, no campo coletivo e individual, com vistas a uma atenção integral (BRASIL, 2022).

É o lugar no qual mais avançaram propostas de organização dos serviços de saúde com base no trabalho em equipe e prática colaborativa. Assim, sendo reconhecida como a melhor estratégia para organização dos sistemas de saúde e a forma mais eficaz de lidar com os problemas de saúde e de fragmentação das ações e do próprio sistema, impactando positivamente no acesso e qualidade da assistência em saúde (PADUZZI; AGRELI, 2018).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), a Atenção Básica à Saúde (ABS) é a porta de entrada do usuário, portanto, é onde o paciente deve ter seu primeiro contato com a rede de saúde, sendo possível compreender, que esse ambiente é favorável à implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no sistema público de saúde no Brasil (RUELA *et al.*, 2019).

Logo, no cenário avaliativo da APS, determina-se a sugestão do cumprimento de atributos, classificados como essenciais e derivados. Os essenciais são: acesso de primeiro contato; longitudinalidade; integralidade e coordenação do cuidado. Já os atributos derivados, são: focalização na família; orientação comunitária e competência cultural (MACHADO *et al.*, 2021).

A utilização das PICS nesses serviços, se torna mais evidente quando a APS é vista como o nível de atenção mais bem equipado para realizar ações preventivas e de recuperação da saúde (RUELA *et al.*, 2019). Pois, a APS, constitui importante área de efetividade da fitoterapia, como modalidade de tratamento relacionada à terapia medicamentosa, e ainda voltada à prevenção (COSTA *et al.*, 2019).

Desta forma, tanto a atenção primária à saúde, quanto as PICS, como nível de atenção e práticas, respectivamente, apresentam uma afinidade de suma importância, valorizando os saberes e práticas populares, aproximação familiar e comunitária, tornando como foco, o indivíduo em seu cenário social/familiar (BARBOSA *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a fitoterapia na APS visa prevenir doenças, promover e restabelecer a saúde, com foco na atenção básica. Além disso, propõe a saúde contínua para promover

soluções que melhorem o sistema em termos de qualidade, eficiência, segurança, sustentabilidade, controle e participação social, respeitando os princípios do SUS, especialmente a integralidade da assistência, e resguardando os direitos fundamentais e a saúde inalienável (COSTA *et al.*, 2019).

3.1.1 Estratégia Saúde da Família (ESF)

A ESF visa reestruturar a Atenção Básica no país, de acordo com as disposições do SUS, e é vista pelo Ministério da Saúde, gestores estaduais e municipais, como uma estratégia para ampliar, qualificar e consolidar a atenção primária. Essa estratégia, além de proporcionar importantes relações custo-benefício, fluxos de trabalho com maior potencial; podem ser reposicionados para aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, ampliando soluções e impactando nos resultados de saúde das pessoas (BRASIL, 2021).

A ESF se espalhou pelo país no decorrer das últimas décadas, representada pelas Equipes de Saúde da Família (EqSF), tendo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, como componentes (MELO *et al.*, 2018).

Além disso, a forma mais promissora de disseminar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS é por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF) reunidos com equipes matriciais. Segundo os autores, essas equipes oferecem suporte dedicado à APS, reduzem filas de espera e, segundo os gestores locais, podem apoiar a ESF e realizar atividades coletivas na região (HABIMORAD *et al.*, 2020).

Assim, Núcleos de Apoio à Saúde da Família, foram criados com o objetivo de se integrarem e apoiarem às equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica. Esses núcleos realizam diversas atividades que incluem as Práticas Integrativas e Complementares (LACERDA *et al.*, 2020).

Estudos realizados, analisaram a oferta de PICS no Brasil a partir do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e do Inquérito Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS. Portanto, com base no Inquérito, dos municípios que ofertam essas práticas, 70,8% deles, a oferta estava presente na ESF (VIDAL, SOUSA, TOLEDO, 2020).

3.2 Práticas Integrativas e Complementares (PICs)

As Práticas Integrativas e Complementares são tratamentos fundamentados no uso de conhecimentos tradicionais, empregados na prevenção de diversas doenças, e em alguns casos, podem ser utilizados de forma paliativa em doenças crônicas (BRASIL, 2021).

As PICs buscam a promoção da saúde e a recuperação terapêutica, por meio de mecanismos naturais e eficazes, que observe o indivíduo de forma integral, através de uma visão ampliada sobre o processo saúde doença, priorizando o indivíduo como o centro do processo, juntamente com todos os fatores envolvidos com ele, para que seja feita uma melhor escolha da terapêutica (VIDAL, SOUSA, TOLEDO, 2020; DALMOLIN, HEIDEMANN, 2020).

A introdução dessas práticas, foi pensada para ampliar o espectro terapêutico na APS, levando e fortalecendo os princípios do SUS: universalidade, participação da comunidade e equidade (SILVA *et al.*, 2021). Com o avanço e propagação das práticas nos serviços de saúde, foram permitidos através das características essenciais às PICS e comuns às suas diferentes práticas (integralidade, flexibilidade, potencial de complexidade e individualização) (VIDAL, SOUSA, TOLEDO, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde, o SUS disponibiliza 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população, de forma gratuita e integral com 78% dos serviços, presentes na atenção básica (BRASIL, 2020).

Alguns motivos, são responsáveis pela procura dessas práticas, entre os quais: insatisfação com a medicina convencional, eficácia relativa e fácil acesso (TESSER *et al.*, 2018); insatisfação com a relação médico-paciente e os efeitos adversos que podem causar as respostas biomédicas (BARBOSA *et al.*, 2020); aumento da demanda causada pelas doenças crônicas, altos custos dos serviços de saúde, interesse pelo cuidado holístico e preventivo às doenças, busca pela qualidade de vida, busca por bem-estar do indivíduo e coletivo (LIMA *et al.*, 2018); valorização do paciente como centro do cuidado, busca por terapêuticas mais simples, busca pela autonomia do indivíduo, como foco central na saúde e não na doença (SOARES, PINHO, TONELLO, 2020).

Alguns benefícios são obtidos a partir da utilização das PICS, tendo como destaques: o alívio de dor e ansiedade, a diminuição da administração de medicamentos, bem-estar, relaxamento, melhora do sistema imunológico, prevenção de doenças e diminuição das reações adversas, comparando-se com indivíduo que faz a utilização exclusiva de tratamento à base de medicamentos convencionais (SOARES, PINHO, TONELLO, 2020).

Algumas ações estão relacionadas com o desenvolvimento das PICS, entre elas: consultas individuais ou compartilhadas, atendimento domiciliar e encontros de grupos terapêuticos. Entretanto, apesar da implantação crescente dessas práticas nos últimos anos, sua eficácia terapêutica e suas contribuições à saúde ainda são pouco explorados no SUS (MOREIRA, SILVA, SENA, 2021).

3.2.1 Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)

A PNPIC tem como objetivo, formalizar a utilização dessas práticas no SUS, não apenas agregando-se com os princípios de universalidade e integralidade, mas fazendo sua contribuição para o avanço da resolubilidade do sistema (SOARES, PINHO, TONELLO, 2020). Assim, tendo as PICS inseridas, preferencialmente na atenção primária à saúde, de acordo com os princípios da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BARBOSA *et al.*, 2020).

A PNPIC, no Brasil, faz parte de um plano do MS para inserção de ações de serviços pertencentes às PIC no SUS em todo território nacional. Uma vez que, essas práticas ampliam a oferta e as opções terapêuticas, formando um novo modelo de cuidado aos pacientes do SUS e de atenção à saúde, estimulando métodos naturais de prevenção e recuperação da saúde (LOSSO, FREITAS, 2017).

A formação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no Sistema Único de Saúde, começou com a adesão às diretrizes e recomendações de várias Conferências Nacionais de Saúde e às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) (BORGES; SALES, 2018).

Diante disso, a PNPIC originou-se em 2006, através da portaria nº 971. Em 2017, 14 práticas foram incluídas pela Portaria nº 849; e, em 2018, acrescentou-se mais 10 práticas, pela Portaria nº 702, atingindo 29 práticas reconhecidas e recomendadas pelo SUS (SANTOS, MORSCH, SILVA, 2019).

Inicialmente foram ofertadas a acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterápicos. Em seguida, novas práticas foram incluídas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Aromaterapia, Constelação familiar, Geoterapia, Imposição de mãos, Medicina antroposófica, Terapia de florais (MENDES, *et al.*, 2019), Apiterapia, Bioenergética, Cromoterapia, Hipnoterapia, Ozonioterapia, Termalismo social (BRASIL, 2020).

A PNPIC define as responsabilidades dos órgãos para implantar e implementar as PICS e orienta estados, distrito federal e municípios, a desenvolverem suas próprias regulamentações para implantar práticas do SUS que atendam às necessidades regionais (BRASIL, 2017).

Após a introdução da PNPIC, o MS incentivou estados e municípios a incluir essa política no âmbito do SUS. Além disso, utiliza o monitoramento e avaliação de processos e resultados para melhorar o desempenho dos serviços da AB, com base no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), possibilitando a busca, o entendimento e o reconhecimento da dedicação das equipes, que obtiveram resultados satisfatórios na implementação dessa política, estimulando o aumento do acesso à essas práticas no país, como também, o empenho da gestão na implantação dessa política (MOREIRA, SILVA, SENA, 2021).

Após a origem da PNPIC, 30% dos municípios brasileiros assumiram um regimento próprio para a utilização dessas práticas, que apresenta um importante desenvolvimento das PICS na atenção à saúde (RUELA *et al.*, 2019).

A participação conjunta de usuários, gestores e profissionais envolvidos nos serviços públicos de saúde é importante para a implementação da PNPIC quanto os resultados alcançados pela assistência, pois permite o planejamento adequado dos sistemas sociais e realidades políticas do território e, portanto, a sustentabilidade das atividades (HABIMORAD *et al.*, 2020).

Com a fitoterapia ganhando maior relevância no país com a criação da PNPIC, ressaltando a necessidade de apoiar, conhecer e implementar práticas terapêuticas naturais, criaram o decreto nº 5816 de 22 de junho de 2006, aprovando a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (SILVA *et al.*, 2017).

3.2.2 Política Nacional das Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF)

Em 2006, o Brasil publicou a PNPMF, que garantia melhor acesso a medicamentos, inclusão social e regional, desenvolvimento industrial e tecnológico, além do uso sustentável da biodiversidade no Brasil e da valorização e proteção do conhecimento tradicional das comunidades indígenas e a Política de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, a fim de estimular e facilitar o acesso à população aos serviços de saúde, propondo a inclusão de plantas medicinais e fitoterápicos e outras práticas médicas complementares, como opções terapêuticas no SUS (CUSTÓDIO; CAETANO; ALMEIDA, 2022).

Suas diretrizes são apoiadas pelo Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, enfatizando a formação técnico-científica de recursos humanos, e recomenda que os centros de formação desenvolvam diretrizes e conteúdos curriculares para o ensino superior que prevejam a inclusão da formação em plantas medicinais e fitoterapia em todas as áreas relevantes do conhecimento, visando formar profissionais aptos a proporcionarem à população o acesso às plantas medicinais e fitoterápicos com segurança, eficácia e qualidade (SÁ *et al.*, 2018).

Criado em 2008, o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos fundamentado na PNPMF, tem como alguns dos objetivos: inserir plantas medicinais e fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia no SUS e promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais no uso de plantas medicinais e remédios caseiros (CUSTÓDIO; CAETANO; ALMEIDA, 2022).

É importante ressaltar, que o motivo da criação do PNPMF não se refere apenas as novas possibilidades que surgirão no campo, mas possibilitar aos profissionais de saúde a adoção de um método alternativo de tratamento; fácil disponibilidade e baixo custo das plantas medicinais; incorporar o uso da fitoterapia nas práticas culturais da população; também garante que o usuário possa escolher o tratamento a ser utilizado (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Mesmo com as dificuldades identificadas na APS, observou-se que as PICs, incluindo a fitoterapia, estão em expansão no Brasil, devido à aprovação da PNPMF, que facilitou o acesso da população à essas práticas, sendo vista como uma prática de baixo custo e resultados expressivos nos cuidados em saúde (CORTEZ; JEUKENS, 2017).

Portanto, a criação da PNPIC e PNPMF é uma estratégia do Ministério da Saúde para implantar, incentivar e disseminar o conhecimento da fitoterapia no cuidado à saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

3.2.3 Implementação das Práticas Integrativas e Complementares

O Ministério da Saúde analisou uma crescente presença das práticas nos últimos anos, porém, ainda existe lacunas, como por exemplo, não tendo um melhor acompanhamento no que diz respeito ao efeito obtido pela política, e a avaliação das PIC nos serviços de saúde (MOREIRA, SILVA, SENA, 2021).

O MS criou a Coordenação Nacional da PNPIC na esfera da Diretoria de AB da Secretaria de Assistência à Saúde. No entanto, esta coordenação ainda não foi estabelecida.

Além de apresentar muitas falhas de informação, como, o processo de introdução de 14 PICS no SUS em março de 2017 e de outras 10 PICS, em março de 2018 (COSTA *et al.*, 2020).

Mesmo com a presença de uma política pública que estabeleça a utilização das PICS, nota-se que ainda existe muitos desafios para sua implementação. Pois, percebe-se, que nos serviços de saúde, essas práticas não são muito utilizadas, sendo diversas vezes desconhecidas e até desacreditadas, por gestores municipais de saúde (SANTOS, MORSCH, SILVA, 2019).

Além disso, estudos sinalizaram que existe uma indeterminação do propósito da PNPIC, tendo como resultado a falta de registro das informações das ações das PIC no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS) e no Cadastro da Agência Nacional de Saúde (CNES). Certificando um dos principais desafios referente ao monitoramento e avaliação, identificados pelo relatório de gestão da política (HABIMORAD *et al.*, 2020).

3.3 Fitoterapia

A fitoterapia é o estudo das plantas medicinais e a aplicação destas na cura das doenças, que consiste no poder curativo das plantas para o tratamento e a prevenção de patologias. Os fitoterápicos são obtidos a partir de princípios-ativos derivados apenas de compostos vegetais, caracterizados pelo conhecimento da eficácia e riscos de seu uso, bem como pela estabilidade de sua qualidade (CORTEZ; JEUKENS, 2017).

Desta forma, inclui o uso interno ou externo de plantas, processando suas partes, na forma natural ou como medicamento com fins terapêuticos (SILVA *et al.*, 2017). No Brasil, todos os medicamentos fitoterápicos são regulamentados como medicamentos convencionais, e atendem aos padrões de segurança e eficácia exigidos pela ANVISA (CORTEZ; JEUKENS, 2017).

Segundo a ANVISA, o medicamento fitoterápico é aquele obtido unicamente de matérias-primas de origem vegetal, apresentando qualidade permanente e reprodutível. Assim como, os riscos e eficácia devem ser caracterizados por levantamentos etnofarmacológicos, documentações técnicas científicas em publicações ou ensaios clínicos (BORGES; SALES, 2018), podendo ser apresentadas de diversas formas, sendo elas: cápsulas, comprimidos, géis, pomadas, soluções aquosas, hidroalcoólicas e infusões (FARIA *et al.*, 2017).

Com a evolução da indústria farmacêutica e da tecnologia, as plantas medicinais passam a ser industrializadas para se obter um medicamento, resultando no surgimento do fitoterápico, que são medicamentos obtidos pela utilização apenas como fonte de matéria prima, partes de vegetais ou o próprio vegetal (SILVA *et al.*, 2017).

A padronização e a regulamentação estadual e municipal da fitoterapia na rede pública de saúde, só foi possível devido o desenvolvimento e a aprovação das políticas nacionais, tal como o significado de recursos para adequação/ampliação de serviços de práticas integrativas no SUS (BORGES; SALES, 2018).

É necessário ter conhecimento das plantas medicinais, seus efeitos (benéficos à maléficos), para que possibilite o uso da fitoterapia no SUS. Sendo assim, o profissional deverá manter a relação do conhecimento científico junto ao empírico, para o uso correto e seguro das plantas, pois sua utilização de forma errada, pode provocar efeitos adversos (COSTA *et al.*, 2019).

A prescrição fitoterápica pode oferecer melhoras à qualidade da saúde dos pacientes, contribuindo para diminuição da superlotação e recuperação da saúde (FARIA *et al.*, 2017). Com isso, para melhorar a saúde da população, a fitoterapia vem sendo introduzida no SUS, como forma de reduzir o impacto dos gastos com medicamentos alopáticos, resultando em diminuição dos custos do SUS, pois a fitoterapia é vista como um método natural conservador, de prevenção, regenerador e curativo das doenças (SILVA *et al.*, 2017).

Quanto ao registro e liberação de medicamentos fitoterápicos, deve passar por uma série de procedimentos, incluindo estudos microscópicos de plantas, toxicidade, análises farmacológicas, entre outros. De acordo com a ANVISA, para todas as etapas descritas, existem definições e especificações legislativas, passo a passo específicas (SILVA *et al.*, 2017).

Atualmente, grande parte da população depende do uso de plantas medicinais para a saúde. É importante reconhecer, que por razões e fatores culturais, a medicina moderna anda de mãos dadas com a prática da fitoterapia tradicional, que contribui positivamente para o processo saudável da doença, seja utilizando ervas como chás, puros ou liquefeitos ou mesmo fitoterápicos, sempre visando a reduzir a dependência de drogas alopáticas (COSTA *et al.*, 2019).

Da mesma forma, no Brasil, estima-se que 82% da população utilize produtos à base de plantas medicinais na área da saúde. Seja por meio de conhecimento tradicional, da medicina popular ou no sistema oficial de saúde, como prática científica, pautada pelas diretrizes e princípios do SUS (SILVA *et al.*, 2017).

Essas práticas podem ser facilmente implantadas na comunidade como opção para tratamentos de diversas doenças, pois a principal vantagem delas é o baixo custo e o fácil acesso. Deste modo, diminuindo a necessidade de distribuição e compra de analgésicos, psicotrópicos, anti-inflamatórios, entre outros (COSTA *et al.*, 2019).

As plantas medicinais podem ser classificadas em categorias de acordo com seus efeitos terapêuticos (estimulantes, sedativos, emolientes, potenciadores, coagulantes, diuréticos, agentes sudorese, hipotensores, regulador intestinal, agentes purificantes, reconstituintes). Portanto, as etapas de produção da fitoterapia, como sua manipulação, formulação e distribuição, devem ser devidamente articuladas e analisadas por meio de um trabalho multidisciplinar e fim de melhorar a qualidade de vida da população (FERREIRA, CARVALHO, SANT' ANNA, 2022).

A Organização Mundial da Saúde, incentiva fortemente o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, para tratar várias doenças pois tem diferentes usos terapêuticos e são eficazes contra muitas doenças comuns, como feridas, constipação, indigestão, artrite, hiperlipidemia, infecções do trato respiratório e dentre muitas outras (FERREIRA, CARVALHO, SANT' ANNA, 2022).

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é uma lista de fármacos destinada a atender as necessidades básicas da população. Sendo uma importante ferramenta para promoção do acesso e uso racional de medicamentos (tabela 1). (FERREIRA; CARVALHO; SANT' ANNA, 2022)

Tabela 1 - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)

Nome popular	Nome científico	indicação
Alcachofra	<i>Cynara scolymus L.</i>	Tratamento dos sintomas de dispepsia funcional (síndrome do desconforto pós-prandial) e de hipercolesterolemia leve a moderada. Apresenta ação colagoga e colerética
Aroeira	<i>(Schinus terebinthifolius Raddi</i>	Apresenta ação cicatrizante, anti-inflamatória e anti-séptica tópica, para uso ginecológico
Babosa	<i>Aloe vera (L.) Burm.f</i>	Tratamento tópico de queimaduras de 1º e 2º graus e como coadjuvante nos casos de Psoríase vulgaris
Cáscara-sagrada	<i>Rhamnus purshiana D.C</i>	Auxilia nos casos de obstipação intestinal eventual
Espinheira-santa	<i>Maytenus officinalis Mabb</i>	Auxilia no tratamento de gastrite e úlcera duodenal e sintomas de dispepsias
Guaco	<i>Mikania glomerata Spreng</i>	Apresenta ação expectorante e broncodilatadora. Atua relaxando musculatura lisa das vias aéreas superiores.
Garra-do-diabo	<i>Harpagophytum procumbens</i>	Tratamento da dor lombar baixa aguda e como coadjuvante nos casos de osteoartrite. Apresenta ação anti-inflamatória
Hortelã	<i>Mentha x piperita L</i>	Tratamento da síndrome do cólon irritável. Apresenta ação antiflatulenta e Antiespasmódica
Isoflavona de soja	<i>Glycine max (L.) Merr</i>	Auxilia no alívio dos sintomas do climatério
Plantago	<i>Plantago ovata Forssk</i>	Auxilia nos casos de obstipação intestinal habitual. Tratamento da síndrome do cólon irritável
Salgueiro	<i>Salix alba L</i>	Tratamento de dor lombar baixa aguda. Apresenta ação antiinflamatória
Unha-de-gato	<i>Uncaria tomentosa</i>	Auxilia nos casos de artrites e osteoartrite. Apresenta ação antiinflamatória e imunomoduladora

Fonte: FERREIRA; CARVALHO; SANT'ANNA, 2022.

4 METODOLOGIA

O presente estudo compreendeu uma pesquisa de revisão da literatura com o objetivo de responder à seguinte questão norteadora: Quais os desafios da implementação da fitoterapia na atenção básica à saúde?

4.1 Delineamento do estudo

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa. O método é uma abordagem que visa sintetizar os resultados de pesquisa sobre um tema ou questão de forma sistemática, ordenada e abrangente. Chama-se integrativa, porque fornece informações mais amplas sobre um tópico/problema e, portanto, constitui um corpo de conhecimento. Dessa forma, os revisores/pesquisadores podem elaborar uma revisão integrativa com diferentes propósitos, podendo ser direcionada para definição de conceito, revisão teórica ou análise metodológica dos estudos incluídos sobre um tema específico (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

4.1.1 Estratégia de busca

A busca de material ocorreu nos meses de janeiro a julho de 2022 de forma sistemática, nas bases de dados científicos *Pubmed*, *Scielo*, *Google Acadêmico* e na *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*. Material foi coletado dos anos 2017 a 2022.

Foram selecionados artigos no idioma inglês e português, utilizando como palavras chaves: “fitoterapia”, “práticas integrativas e complementares e atenção primária à saúde”, “práticas integrativas e complementares”, “fitoterapia e atenção primária à saúde” e “Sistema Único de Saúde”.

4.1.2 Extração dos dados

Foi realizado uma revisão de literatura nacional e internacional, utilizando os bancos de dados *Pubmed*, *Scielo*, *Google Acadêmico* e na *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*; sendo selecionados artigos publicados nos últimos 5 anos, abordando a utilização e seus desafios da fitoterapia na atenção primária à saúde.

4.1.3 Critérios de inclusão e exclusão

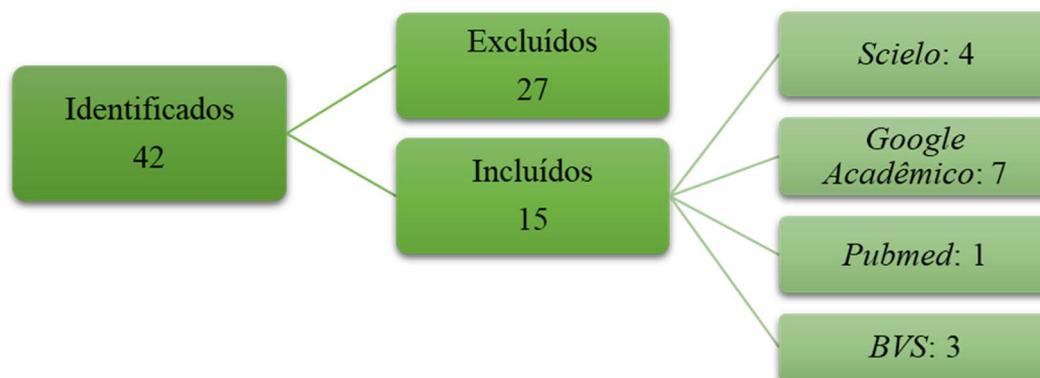
Foram incluídos no trabalho artigos originais, artigos de revisão, livros e capítulos de livros nas línguas inglesa e portuguesa, que abordem o uso da fitoterapia na atenção primária à saúde, os quais serão selecionados e analisados por meio de leitura crítica, dando prioridade publicações realizadas no ano de 2017 a 2022.

Foram excluídos os estudos que não atendam aos objetivos do trabalho, após a leitura dos resumos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na revisão da literatura, foram recuperadas 42 publicações, das quais 15 apresentaram os critérios de inclusão para compor os resultados (Figura 1).

Figura 1 - Representação esquemática da revisão bibliográfica



Fonte: Autoria própria, 2022.

O quadro 1 apresenta os artigos encontrados na literatura, os objetivos e os principais resultados referentes aos desafios da implementação da fitoterapia na atenção primária à saúde e os benefícios da fitoterapia para a população (Quadro 1).

Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão (2017-2022)

Referência	Título	Objetivo	Principais Resultados
Cortez; Jeukens, 2017.	Fitoterápicos na atenção primária à saúde: revisão da literatura	Realizar levantamento da literatura científica, sobre a utilização de fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde	A maioria dos profissionais não estão capacitados para prescrever ou recomendar o uso de fitoterápicos, pois relatam que não tem conhecimento suficiente sobre os medicamentos fitoterápicos para tanto, em função da ausência de apresentação e estímulos em sua formação acadêmica
Oliveira <i>et al.</i> , 2017	Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros	Investigar a compreensão de enfermeiros sobre a Fitoterapia e averiguar as estratégias necessárias para a consolidação desta prática na Atenção Básica.	Observou um baixo nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o uso das plantas medicinais e da fitoterapia. Assim, resultando no comprometimento de habilidades inerentes à aplicação da terapêutica no campo de atividade
Alves <i>et al.</i> , 2019	A utilização da fitoterapia e plantas medicinais como prática terapêutica pela visão de estudantes de enfermagem	Avaliar o conhecimento e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como prática terapêutica por acadêmicos de enfermagem	Todos os entrevistados, desconhecem a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.
<i>Continua...</i>			

...Continuação: Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão (2017-2022)

Referência	Título	Objetivo	Principais Resultados
Rodrigues <i>et al.</i> , 2020	A fitoterapia na Atenção Primária à Saúde segundo os profissionais de saúde do Rio de Janeiro e do Programa Mais Médicos	Identificar como a fitoterapia, uma das práticas integrativas e complementares mais incidentes no Sistema Único de Saúde, tem sido apropriada pelos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) no município do Rio de Janeiro, destacando os limites dessa utilização na perspectiva do direito à saúde integral	Alguns profissionais de saúde e do Programa Mais Médicos do município do Rio de Janeiro, na Atenção Primária à Saúde, afirmaram prescrever fitoterápicos, entretanto, a maioria afirmou não ter tido nenhuma instrução sobre o assunto
Costa <i>et al.</i> , 2020	Entre o local e o nacional: os desafios contemporâneos na gestão da política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde direcionados para a atenção básica, no município de São Luís - MA	Identificar dificuldades na gestão da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em São Luís - MA	Os gestores locais não sabem como obter os recursos financeiros para apresentar as PNPIC nos municípios. Causando desordem e dificultando o desenvolvimento das PICS na área da Atenção Básica, pois nessa política, não esclarece de onde se deve partir o financiamento

Continua...

...Continuação: Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão (2017-2022)			
Referência	Título	Objetivo	Principais Resultados
Reis <i>et al.</i> , 2018	Avanços e desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares no Brasil	Analisar a conjuntura da produção científica sobre PIC no Brasil, relacionando os achados com os avanços e desafios para a implementação das práticas no país	Os desafios são apresentados pela: formação e qualificação dos profissionais suficientes condizentes à atuação no SUS; a verificação e avaliação do serviço; o fornecimento dos insumos utilizados; o investimento para o desenvolvimento de produtos e processos e a disposição dos serviços na rede pública
Ruela <i>et al.</i> , 2019	Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura	Analisar a implementação, o acesso e o uso das PIC no Sistema Único de Saúde (SUS) após a implantação da política	Os recursos humanos são primordiais para o uso das PICS. Logo, o desconhecimento das terapias apresentadas na política, como também da PNPIC, dificulta a aceitação, tanto dos serviços quanto dos profissionais, na oferta das práticas
Sá <i>et al.</i> , 2018	Avaliando o impacto da política brasileira de plantas medicinais e fitoterápicos na formação superior da área de saúde	Identificar as repercussões geradas pela PNPMF na formação superior em saúde	O pouco progresso na implementação da PNPMF, ocorre em função das dificuldades de sua utilização no SUS por fatores como: pouco conhecimento dos profissionais de saúde sobre fitoterapia; dúvidas da eficácia e segurança do tratamento; dificuldade do acesso à planta medicinal e ao fitoterápico e estruturação dos serviços em moldes que favorecem o uso do medicamento sintético
Continua...			

...Continuação: Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão (2017-2022)

Referência	Título	Objetivo	Principais Resultados
Monte <i>et al.</i> , 2021	Práticas e saberes em fitoterapia entre os profissionais de saúde de Unidades Básicas de Saúde no Município de Campina Grande, PB	Conhecer as práticas e saberes, em fitoterapia, dos profissionais de saúde de Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Campina Grande, Paraíba	Necessidade de investimentos na capacitação desses profissionais de saúde, a fim de promover a fitoterapia racional na Atenção Primária à Saúde
Patrício <i>et al.</i> , 2022	O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa	Analisar estudos sobre a inserção do uso de Plantas Medicinais na Atenção Primária à Saúde.	A maioria dos profissionais entrevistados, possuíam déficit de conhecimento sobre políticas nacionais e públicas de valorização da utilização de terapias complementares, incluindo a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
Mattos <i>et al.</i> , 2018	Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais	Identificar conhecimentos e práticas em relação à prescrição e/ou sugestão de uso de plantas medicinais e fitoterápicos pelos profissionais de saúde	A maioria dos profissionais acredita no efeito terapêutico das plantas medicinais, mas não prescrevem
Soares <i>et al.</i> , 2018	Aceitação de fitoterápicos por prescritores da atenção primária à saúde	Analisar a aceitação e o uso prescritivo de fitoterápicos em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Viçosa do Ceará-CE.	Os profissionais relataram a indisponibilidade dos fitoterápicos na unidade de farmácia viva como o principal fator limitante para sua prescrição
<i>Continua...</i>			

...Continuação: Quadro 1 - Caracterização dos estudos incluídos na revisão (2017-2022)			
Referência	Título	Objetivo	Principais Resultados
Habimorad <i>et al.</i> , 2020	Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares	Analisar a produção científica sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) visando compreender as potencialidades e fragilidades do processo de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares	Falta de conhecimento dos profissionais e gestores do SUS, vinculados à PNPIC, que constitui uma importante fragilidade da política, visto que, na ausência de recursos de incentivo, sua implementação depende fortemente da participação efetiva destes e de outros atores do SUS
Santos <i>et al.</i> , 2019	Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores	Analisar a contribuição do Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira aos profissionais prescritores na Atenção Primária Básica de Saúde	Falta de conhecimento dos profissionais de saúde relacionado à prescrição de fitoterápicos, sendo muitas vezes por razões de descrédito, como também, pela ausência da terapêutica e, principalmente, por poucas universidades incluírem na sua grade curricular, disciplinas que envolvam o uso e prescrição de fitoterápicos
Costa <i>et al.</i> , 2019	Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa	Analisar uso de plantas medicinais e suas aplicações na cura e prevenção de doenças e verificar a prática da fitoterapia na atenção primária à saúde	Os entrevistados destacaram que a associação da planta medicinal ou do fitoterápico ao tratamento convencional, apresentou-se uma alternativa para tratamento de determinadas doenças, pois diminuiu a quantidade de medicamentos sintéticos utilizados ou na sua dosagem

5.1 A fitoterapia na atenção primária à saúde

Algumas iniciativas de uso da fitoterapia na atenção primária à saúde são relatadas em diversas regiões do Brasil.

Mattos *et al.* (2018), avaliaram o perfil de prescrição/sugestão e credibilidade no uso de plantas medicinais e fitoterápicos como terapia complementar entre 157 profissionais de 66 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Blumenau - SC. A maioria dos profissionais acredita no efeito terapêutico das plantas medicinais, mas não prescrevem. No entanto, concordam com a iniciativa de ofertar esta prática integrativa e complementar no SUS após uma capacitação na área.

No município de Viçosa do Ceará-CE, todos os profissionais médicos e enfermeiros conhecem e prescrevem os fitoterápicos (50% com muita frequência e 50% com frequência regular). Contudo, 11 dos 12 participantes relataram a indisponibilidade dos fitoterápicos na unidade de farmácia viva como o principal fator limitante para sua prescrição. Constatou-se que os fitoterápicos são relevantes na APS, mas demandam maior investimento e qualificação profissional para ampliar os benefícios proporcionados à população (SOARES *et al.*, 2018).

Segundo os profissionais de saúde e do Programa Mais Médicos do município do Rio de Janeiro, na Atenção Primária à Saúde, 66,7% dos médicos e 41,7% dos enfermeiros afirmaram prescrever fitoterápicos, entretanto, a maioria afirmou não ter tido nenhuma instrução sobre o assunto. O cultivo de plantas medicinais foi observado nas visitas domiciliares por 76,9% dos agentes comunitários de saúde e 54% dos enfermeiros. Enquanto o uso pela população foi relatado por 83,3% dos enfermeiros e 80,9% dos médicos (RODRIGUES; CAMPOS; SIQUEIRA, 2020).

Entre os profissionais de saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS), do município de Campina Grande, Paraíba, 50,6% relataram ter adquirido conhecimento sobre fitoterapia por iniciativa própria e 25,8% desses profissionais prescreveram ou aconselharam o uso de plantas medicinais para os pacientes. Apesar de a prescrição e/ou orientação para o uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos não ser uma realidade entre a maioria dos entrevistados, 98,9% dos entrevistados concordam com a implantação de um programa de fitoterapia na rede municipal de saúde, necessitando de investimentos na capacitação desses profissionais de saúde, a fim de promover a fitoterapia racional na Atenção Primária à Saúde (MONTE *et al.*, 2021).

Entre outros aspectos, o pouco progresso na implementação da PNPMF, ocorre em função das dificuldades de sua utilização no SUS, por fatores como: pouco conhecimento dos profissionais de saúde sobre fitoterapia; dúvidas da eficácia e segurança do tratamento;

dificuldade do acesso à planta medicinal e ao fitoterápico e estruturação dos serviços em moldes que favorecem o uso do medicamento sintético (SÁ *et al.*, 2018).

5.2 Desafios na implementação da fitoterapia

Segundo, Ruela *et al.*, (2019), os recursos humanos são primordiais para o uso das PICS. Nesse sentido, a formação acadêmica é considerada um problema para o sucesso da realização dessas práticas. Logo, o desconhecimento das terapias apresentadas na política, como também da PNPIC, dificulta a aceitação, tanto dos serviços quanto dos profissionais, na oferta das práticas.

Alguns profissionais não conhecem as plantas medicinais ou os fitoterápicos contidos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) (PATRÍCIO *et al.*, 2022). Observa-se que a maioria não está capacitada para prescrever ou recomendar o uso de fitoterápicos, pois relatam que não tem conhecimento suficiente sobre os medicamentos fitoterápicos para tanto, em função da ausência de apresentação e estímulos em sua formação acadêmica (CORTEZ; JEUKENS, 2017).

Segundo Cortez e Jeukens (2017), existem poucos registros das plantas medicinais na APS, presentes na literatura, o que reduz o interesse acadêmico por este estudo. Além disso, a pesquisa nessa área ainda pode ter pouco apoio ou ênfase governamental e/ou de instituição científica aplicada nesse assunto para expandir suas pesquisas relacionadas à APS.

Santos e Rezende (2019), a partir de relatos de profissionais de saúde, sobre plantas medicinais e fitoterápicos, observaram que, na maioria das vezes, estes, só passam a ter alguma base, após integrarem uma unidade de Atenção Primária à Saúde que possui o Programa Farmácia Viva. Portanto, quando não incentivados pelos gestores das unidades de saúde, os profissionais não prescrevem fitoterápicos.

Um estudo realizado na Estratégia Saúde da Família, em Caicó/RN, observou um baixo nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre o uso das plantas medicinais e da fitoterapia. Assim, resultando no comprometimento de habilidades inerentes à aplicação da terapêutica no campo de atividade (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Após alguns anos de publicação do Memento Fitoterápico, observa-se a falta de conhecimento dos profissionais de saúde relacionado à prescrição de fitoterápicos, sendo muitas vezes por razões de descrédito, como também, pela ausência da terapêutica e, principalmente, por poucas universidades incluírem na sua grade curricular, disciplinas que envolvam o uso e prescrição de fitoterápicos (SANTOS, REZENDE, 2019).

Monte *et al.*, (2021), mostraram que os profissionais da saúde entrevistados, quando questionados sobre os meios de adquirir as informações sobre as plantas medicinais e fitoterápicos, destacaram a categoria “leitura e estudos individuais” (50,6%). Enquanto a opção “outros” (26,4%), representa informações obtidas por internet, familiares, amigos e algumas vezes pela própria comunidade que o profissional atuava. Além disso, percebeu-se que, somente 13,1% dos profissionais, fizeram alguma disciplina optativa ou obrigatória durante a graduação ou participaram de cursos após a graduação.

Segundo Patrício *et al.*, (2022), estudos realizados com enfermeiros da região Sul do estado do Rio Grande do Sul, apontaram que 88,7% dos entrevistados, possuíam déficit de conhecimento sobre políticas nacionais e públicas de valorização da utilização de terapias complementares, incluindo a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos.

Um relato de experiência sobre o uso de plantas medicinais em uma comunidade do município de Uruguaiana- RS, mostrou que 75,5% dos entrevistados, adquiriu conhecimento sobre as plantas medicinais com a família e 15,6% com a pastoral da saúde. Além disso, quando indagados sobre o conhecimento da PNPMF, 100% dos entrevistados afirmaram desconhecer o assunto (ALVES *et al.*, 2019).

Em estudo, realizado com 240 acadêmicos dos cursos da área de saúde, de uma universidade de Montes Claros- MG, 81,3% destes entrevistados, relataram não conhecer o assunto (ALVES *et al.*, 2019).

Uma pesquisa realizada com três grupos sobre a formação em saúde e em plantas medicinais/ fitoterapia, oferecida pelas Instituições de Ensino Superior (IES). Observou-se, que em relação às plantas medicinais e fitoterápicos, somente 1 dos 63 especialistas brasileiros e 2 dos 7 especialistas cearenses, consideram boa a formação. Todos os conselheiros e 87,3% dos especialistas brasileiros, consideram a formação ruim ou muito ruim (SÁ *et al.*, 2018).

Segundo uma pesquisa realizada por Rodrigues *et al.*, (2020), os profissionais de saúde relataram que a formação pode ser uma das razões que influenciam a prescrição. Havendo pouco ou nenhum contato com a fitoterapia na graduação para 85,7% dos médicos e 83,3% dos enfermeiros. Portanto, a familiaridade com os materiais normativos e educativos feitos pelo MS, mudou conforme a categoria profissional e, entre todos os entrevistados, a PNPMF só é conhecida por 27,8%.

Assim, a formação superior da área de saúde, precisar apresentar conteúdos curriculares voltados para a implementação política brasileira de plantas medicinais e fitoterápicos.

Outro fator relevante, é que os gestores locais não sabem como obter os recursos financeiros para apresentar as PNPIC nos municípios. Causando desordem e dificultando o desenvolvimento das PICS na área da Atenção Básica, pois nessa política, não esclarece de onde se deve partir o financiamento (COSTA *et al.*, 2020).

Portanto, os desafios são apresentados pela: formação e qualificação dos profissionais suficientes condizentes à atuação no SUS; a verificação e avaliação do serviço; o fornecimento dos insumos utilizados; o investimento para o desenvolvimento de produtos e processos e a disposição dos serviços na rede pública (REIS, ESTEVES, GRECO, 2018; HABIMORAD, *et al.*, 2020).

5.3 Benefícios da fitoterapia para a população

Segundo um estudo envolvendo médicos e enfermeiros da APS, a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos é mais benéfica pois proporciona menos efeitos colaterais e adversos, comparando-se aos medicamentos sintéticos, além de causar menor ou nenhuma dependência. Os entrevistados destacaram que a associação da planta medicinal ou do fitoterápico ao tratamento convencional, apresentou-se uma alternativa para tratamento de determinadas doenças, pois diminui a quantidade de medicamentos sintéticos utilizados ou na sua dosagem (COSTA *et al.*, 2019).

A fitoterapia é percebida como uma possibilidade terapêutica, que associada a outras práticas de autocuidado, poderia diminuir a dependência de medicamentos, controlados ou não. Nesse sentido, as ações de educação em saúde têm papel fundamental (RODRIGUES; CAMPOS; SIQUEIRA, 2020).

As principais vantagens da fitoterapia, são o baixo custo e o fácil acesso, podendo ser facilmente implantada na comunidade, como alternativa para o tratamento de diversas doenças, assim, reduzindo a necessidade de compra e distribuição de analgésicos, anti-inflamatório, psicotrópicos, entre outros medicamentos sintéticos (COSTA *et al.*, 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, mesmo com as dificuldades encontradas na atenção primária à saúde, foi possível observar que a fitoterapia está em expansão no Brasil, com algumas iniciativas de implementação em andamento nas diversas regiões do país.

Os desafios na implementação da fitoterapia estão relacionados a deficiência na formação dos profissionais da área de saúde e desconhecimento das políticas relacionadas as práticas integrativas e complementares, em especial, a fitoterapia. Assim, tornando mais difícil a aceitação, o manejo e a prescrição da terapêutica, pois é desconhecida por muitos profissionais.

Como também, a falta de conhecimento parte dos gestores das unidades de saúde, os quais muitos ainda apresentam receio, ou total desconhecimento para implementação da fitoterapia na APS.

A maioria dos estudos apontam para o reconhecimento dos benefícios potenciais da fitoterapia por parte dos profissionais de saúde, podendo contribuir com a diminuição da medicalização.

REFERÊNCIAS

- ALVES, D. P.; SILVA, E. J. J.; ANTUNES, M. Q.; DAMASCENO, E. A.; LIMA, P. O.; ROCHA, R. L.; PINHEIRO, M. L. P. A utilização da fitoterapia e plantas medicinais como prática terapêutica pela visão de estudantes de enfermagem. **Revista Conexão Ciência**, v. 14, n. 3, 2019.
- BARBOSA, F. E. S.; GUIMARÃES, M. B. L.; SANTOS, C. R.; BEZERRA, A. F. B.; TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. **Cadernos De Saúde Pública**, v. 36, n. 1, 2020.
- BORGES, F. V.; SALES, M. D. Políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: sua história no sistema de saúde. **Revista Pensar Acadêmico**, v. 16, n. 1, p. 13-17, 2018.
- BORTOLUZZI, M. M.; SCHIMITT, V.; MAZUR, C. E. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 8, n. 1, 2020.
- BRASIL. Atenção Básica ou Primária- Principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS). Secretaria da Saúde. Disponível em: < <https://saude.rs.gov.br/atencao-basica-ou-primaria-principal-porta-de-entrada-para-o-sistema-unico-de-saude-sus> >. Acessado em: 20 de março de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia Saúde da Família. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Disponível em: < <https://aps.saude.gov.br/ape/esf/> >. Acessado em: 16 de fev. de 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares. Governo Federal. Publicado em: 20 de nov. de 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics-1>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Disponível em: < <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee> >. Acessado em: 03 de fevereiro de 2022.
- CORTEZ, L. C.; JEUKENS, M. M. F. Fitoterápicos na atenção primária à saúde: revisão da literatura. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas Casa de São Paulo**, v. 62, n. 3, 2017.
- COSTA, A. S. A.; COSTA, A. S. V.; CORDEIRO, E. C.; LIMA, R. A.; LOPES, S. C. N. Entre o local e o nacional: os desafios contemporâneos na gestão da política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde direcionados para a atenção básica, no município de São Luís- MA. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 4, p. 17072-17085, abril, 2020.
- COSTA, I. M.; ALENCAR, I. R.; LYRA, J. A.; NASCIMENTO, M. F. S.; JÚNIOR, R. N. S.; DAMASCENO, S. S.; SOUSA, I. C. L.; ROCHA, D. M. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 26, n. 26, julho, 2019.

CUSTÓDIO, A. C.; CAETANO, G. P. S.; ALMEIDA, M. R. Avaliação do uso tradicional e comércio de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Resende, RJ: uma contribuição para o desenvolvimento da política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos no sul fluminense. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, 2022.

DALMOLIN, I. S.; HEIDEMANN I. T. S. B. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 9-12, 2014.

FARIA, A. M. B.; VALIATTI, T. B.; OLIVEIRA, A. A.; SALVI, J. O. A fitoterapia entre acadêmicos das ciências da vida. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 9, 2017.

FERREIRA, E. E.; CARVALHO, E. S.; SANT'ANNA, C. C. A importância do uso de fitoterápicos como prática alternativa ou complementar na atenção básica: revisão da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, 2022.

HABIMORAD, P. H. L.; CATARUCCI, F. M.; BRUNO, V. H. T.; SILVA, I. B.; FERNANDES, V. C.; DEMARZO, M. M. P.; SPAGNUOLO, R. S.; PATRICIO, K. P. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, fevereiro, 2020.

HASENCLEVER, L.; PARANHOS, J.; COSTA, C. R.; CUNHA, G.; VIEIRA, D. A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2559-2569, 2017.

LACERDA, M. R. L.; SÁ, K. M.; NOJOSA, R. T.; SANTOS, C. S.; BRITO, D. M. S. Ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares: um estudo de caso sobre fitoterapia na atenção primária à saúde no município de Fortaleza-CE. **Vitalle- Revista de Ciências da Saúde**, v. 32, n. 1, p. 146-156, 2020.

LIMA, C. A.; SANTOS, A. M. V. S.; MESSIAS, R. B.; COSTA, F. M.; BARBOSA, D. A.; SILVA, C. S. O.; PINHO, L.; BRITO, M. F. S. F. Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 2842-2848, 2018.

LOSSO, L. N.; FREITAS, S. F. T. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. **SAÚDE DEBATE**, v. 41, n. 3, p. 171-178, setembro, 2017.

MACHADO, G. A. B.; DIAS, B. M.; SILVA, J. J.; BERNARDES, A.; GABRIEL, C. S. Avaliação de atributos da atenção primária à saúde: a perspectiva dos profissionais. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

MATTOS, G.; CAMARGO, A.; SOUSA, C. A. D.; ZENI, A. L. B. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3735-3744, 2018.

MELO, E. A.; MIRANDA, L.; SILVA, A. M.; LIMEIRA, R. M. N. Dez anos dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf): problematizando alguns desafios. **SAÚDE DEBATE**, v. 42, n. 1, p. 328-340, setembro, 2018.

MENDES, D. S.; MORAES, F. S.; LIMA, G. O.; SILVA, P. R.; CUNHA, T. A.; CROSSETTI, M. G. O.; RIEGEL, F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n.1, p. 302-318, 2019.

MONTE, N. L.; MÉLO, M. C. S.; SILVA, J. R. L.; QUEIROGA, R. P. F.; MARIZ, S. R. Práticas e saberes em fitoterapia entre os profissionais de saúde de unidades básicas de saúde no município de campina grande, PB. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, 2021.

MOREIRA, M. P.; SILVA, M. S.; SENA, L. W. P. Caracterização das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária a Saúde no Estado do Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, 2021.

OLIVEIRA, A. F. P.; COSTA, I. C. P.; ANDRADE, C. G.; SANTOS, K. F. O.; ANÍZIO, B. K. F.; BRITO, F. M. Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros. **Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 9, n. 2, p. 480-487, 2017.

PADUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface- Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1525-1534, 2018.

PATRÍCIO, K. P.; MINATO, A. C. S.; BROLIO, A. F.; LOPES, M. A.; BARROS, G. R.; MORAES, V.; BARBOSA, G. C. O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 677- 686, 2022.

REIS, B. O.; ESTEVES, L. R.; GRECO, R. M. Avanços e desafios para implementação das práticas integrativas e complementares no Brasil. **Revista de APS**, v. 21, n. 3, p. 355-364, 2018.

RODRIGUES, M. L.; CAMPOS, C. E. A.; SIQUEIRA, B. A. A fitoterapia na atenção primária à saúde segundo os profissionais de saúde do rio de janeiro e do programa mais médicos. **Caderno Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 4, 2020.

RUELA, L. O.; MOURA, C. C.; GRADIM, C. V. C.; STEFANELLO, J.; IUNES, D. H.; PRADO, R. R. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, novembro, 2019.

SÁ, K. M.; LIMA, A. S.; BANDEIRA, M. A. M.; ANDRIOLA, W. B.; NOJOSA, R. T. Avaliando o impacto da política brasileira de plantas medicinais e fitoterápicos na formação superior da área de saúde. **Revista Ibero- Americana de Estudos em Educação**, v. 13, n. 3, p. 1106- 1131, 2018.

SANTOS, M. R. G.; REZENDE, M. A. Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores. **Revista Fitos**, v. 13, n. 4, p. 299-313, 2019.

SANTOS, T.; MORSCH, L. M.; SILVA, C. M. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica: Qual o conhecimento, aceitação e interesse dos usuários de um município do interior do RS? * **Divers@ Revista Eletrônica Interdisciplinar**, v. 12, n. 1, p. 2-10, 2019.

SANTOS, V. P.; TRINDADE, L. M. P. A enfermagem no uso das plantas medicinais e da fitoterapia com ênfase na saúde pública. **Revista Científica FacMais**, v. 8, n. 1, 2017.

SILVA, N. C. S.; VITOR, A. M.; BESSA, D. H. S.; BARROS, R. M. S. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos em prol da saúde. **ÚNICA CADERNOS ACADÊMICOS**, v. 3, n. 3, 2017

SILVA, P. H. B.; BARROS, L. C. N.; ZAMBELLI, J. C.; BARROS, N. F.; OLIVEIRA, S. F.; Compreensões e incompreensões sobre a oferta e ausência das Práticas Integrativas e Complementares por parte dos gestores na Atenção Primária à Saúde. **Novas tendências em pesquisa qualitativa**, v. 8, p. 245-253, julho, 2021.

SOARES, A. A. P.; RODRIGUES, A. C.; ARAÚJO NETO, J. H.; CAVALCANTE, A. L. C.; MELO, O. F.; SIQUEIRA, R. M. P. Aceitação de fitoterápicos por prescritores da atenção primária à saúde. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 17, n. 2, 2018.

SOARES, R. D.; PINHO, J. R. O.; TONELLO, A. S. Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde do maranhão. **Saúde Debate**, v. 44, n. 126, p. 749-761, 2020.

SOUZA, L. T. S.; AZEVEDO, M. V. C.; TORRES, R. C.; TELES, W. S.; SILVA, M. C.; BARROS, A. M. M.; SILVA, M. H. S.; CARVALHO, I. B. P.; PAULO, JÚNIOR, C. C. S.; SILVA, R. N. Desafios enfrentados por enfermeiros na aplicabilidade da fitoterapia na atenção primária: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 11885-11899, 2021.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde Debate**, v. 42, n. 1, p. 174-188, setembro, 2018.

VIDAL, M. S. A.; SOUSA, M. N. A.; TOLEDO M. A. Aplicação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 14, n. 54, p. 357-368, fevereiro, 2020.