

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online


 ISSN 2175-5361
 DOI: 10.9789/2175-5361

REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Dificuldades enfrentadas por enfermeiros na aplicabilidade da fitoterapia na atenção básica:
uma revisão integrativa

Difficulties faced by nurses on the applicability of phytotherapy in the basic attention: an integrative
review

Las dificultades que enfrentan las enfermeras en la aplicabilidad de la fitoterapia en la atención
básica: una revisión integral

Anna Karolina Lages de Araújo¹, Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho², Laís Gama Ibiapina³, Inez
Sampaio Nery⁴, Silvana Santiago da Rocha⁵

ABSTRACT

Objective: Analyzing the articles available in the literature about difficulties found by nurses on the applicability of phytotherapy in Basic Care. **Method:** The integrative review was the method adopted. To searching for studies, the following databases were selected: PubMed, LILACS and Portal Capes. There were included seven studies. **Results:** The articles indicated the absence of planning at the implementation of phytotherapy and other integrative practices and a part of management and of the proper health team as the main difficulties found. **Conclusion:** It needs for investments by the part of the managers on the introduction of implementation programs of those integrative therapies and complementary, beyond training and formation of human resources in the área. **Descriptors:** Nursing, Phytotherapy, Primary health care.

RESUMO

Objetivo: Analisar artigos disponíveis na literatura sobre as dificuldades encontradas por enfermeiros na aplicabilidade da fitoterapia na Atenção Básica. **Método:** A revisão integrativa foi o método adotado. Para busca dos estudos, as seguintes bases de dados foram selecionadas: PubMed, LILACS e Portal de Periódicos da Capes. Foram incluídos sete estudos. **Resultados:** Os artigos indicaram a ausência de planejamento na implantação da fitoterapia e de outras práticas integrativas e complementares na atenção básica, a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a não valorização por parte da gestão e da própria equipe de saúde como as principais dificuldades encontradas. **Conclusão:** Fazem-se necessários investimentos por parte dos gestores na introdução de programas de implantação das terapias integrativas e complementares, além de capacitação e formação de recursos humanos na área. **Descritores:** Enfermagem, Fitoterapia, Atenção primária à saúde.

RESUMEN

Objetivo: Analizar en artículos disponibles en la literatura acerca de las dificultades encontradas por los enfermeros en la aplicabilidad de la fitoterapia en la Atención Primaria. **Método:** La revisión integradora fue el método aprobado. Para coger los estudios, se seleccionaron las siguientes bases de datos: PubMed, LILACS y Portal Capes. Se incluyeron siete estudios. **Resultados:** Los artículos muestrearon falta de planificación en el despliegue de la medicina a base de hierbas y otras prácticas de integración complementarias en la atención primaria, la falta de formación de los profesionales de la salud y la no apreciación por la parte de la dirección y del propio personal de la salud como las principales dificultades que encuentran. **Conclusión:** Se hacen necesarias las inversiones por la parte de los administradores en la introducción de los programas de implementación de las terapias de integración y complementarias y la formación y desarrollo de recursos humanos en el área. **Descriptor:** Enfermería, Fitoterapia, Atención primaria de salud.

¹Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina/PI, Brasil. E-mail: karol_lages@hotmail.com; ²Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina/PI, Brasil. E-mail: araujoaugusto@hotmail.com; ³Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teresina/PI, Brasil. E-mail: ibiapina.gama.lais@gmail.com; ⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado e Doutorado) da Universidade Federal do Piauí. Teresina/PI, Brasil. E-mail: ineznery.ufpi@gmail.com. ⁵Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (Mestrado e Doutorado) da Universidade Federal do Piauí. Teresina/PI, Brasil. E-mail: silvanasantiago27@gmail.com

INTRODUÇÃO

A utilização da natureza para fins terapêuticos é tão antiga quanto a civilização humana. Historicamente, as plantas medicinais são consideradas importantes como fitoterápicos e na descoberta de novos fármacos, estando no reino vegetal a maior contribuição de medicamentos. O termo fitoterapia corresponde à terapêutica que utiliza medicamentos com componentes ativos de plantas ou derivados vegetais e que tem a sua origem no conhecimento e uso popular.¹

A descoberta humana das propriedades úteis ou nocivas dos vegetais tem suas raízes no conhecimento empírico. A observação do comportamento dos animais e a verificação empírica dos efeitos da ingestão deste ou daquele vegetal no organismo humano teve um importante papel no descobrimento dos fármacos fitoterápicos. As referências históricas mostram relatos sobre plantas medicinais em praticamente todas as civilizações, sendo a primeira referência sobre o uso de plantas como remédio encontrada na obra chinesa, referente a 2.800 a.C.²

No Brasil, a utilização de plantas no tratamento de doenças apresentou influências das culturas africana, indígena e europeia. Registros apontam que os primeiros médicos portugueses que vieram para cá, diante da escassez de remédios empregados na Europa foram obrigados a perceber desde cedo a importância dos remédios vegetais utilizados pelos povos indígenas.¹⁻²

A fitoterapia compõe assim, um elo das terapias complementares, que são técnicas que visam a assistência à saúde do indivíduo, seja na prevenção, tratamento ou cura, considerando o homem como um todo e não um conjunto de partes isoladas. Com o desenvolvimento da indústria farmacêutica e da mudança de paradigmas na construção do conhecimento na área da saúde, esse uso foi diminuindo, porém nas últimas décadas, as terapias naturais e complementares têm se expandido em todo o mundo, o que pode estar relacionado: ao alto preço da assistência médico-privada, alto custo dos medicamentos industrializados, precariedade da assistência e a tradição no uso de plantas como complemento terapêutico.³

Além disso, a necessidade da população em controlar seu próprio corpo e recuperar sua saúde, assumindo as práticas de saúde para si e sua família, associado aos perigos do uso abusivo e irracional dos produtos farmacêuticos vem ocasionando uma maior busca pelas práticas complementares e integrativas, em especial, a fitoterapia.²

Nesse contexto, essas práticas devem estar amplamente interiorizadas pelos profissionais da saúde, em especial, a equipe de estratégia Saúde da Família (eSF), por serem esses os profissionais mais acessíveis à população e os mais conhecedores do conhecimento popular, pela proximidade com o cotidiano dessas famílias. E dentro da equipe de eSF dá-se destaque ao profissional enfermeiro, por sua forte relação com as práticas de prevenção e promoção da saúde. Em virtude dessas práticas realizadas cotidianamente em sua rotina de trabalho, o enfermeiro constrói um vínculo maior com a

comunidade, o que contribui para a qualidade da assistência prestada. Esse contato maior possibilita a esses profissionais conhecer a cultura e o saber popular da comunidade na qual está inserido, sendo capaz de empregá-los no processo saúde doença dessa população.⁴

Através da Resolução nº 197, de 19 de março de 1997, do Conselho Federal de Enfermagem, as terapias alternativas foram reconhecidas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem.⁵ Com a Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006, o Ministério da Saúde consolidou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), consolidando essa prática no SUS e englobando todos os profissionais da saúde.¹

O presente estudo tem como objetivo analisar as dificuldades enfrentadas por enfermeiros da Atenção Básica na utilização da fitoterapia.

MÉTODO

Para alcance do objetivo proposto optou-se pela escolha da revisão integrativa (RI). A construção da revisão baseou-se nas seguintes etapas: 1) Elaboração da questão de pesquisa; 2) Busca na literatura dos estudos primários; 3) Extração de dados dos estudos primários; 4) Avaliação dos estudos primários a serem incluídos na revisão; 5) Análise e síntese dos resultados da revisão e 6) Apresentação da revisão.⁶ A questão de pesquisa norteadora da revisão foi: “Quais as dificuldades encontradas por enfermeiros da Atenção Básica na utilização da Fitoterapia?”.

A busca dos estudos primários foi realizada nas bases de dados *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Portal de Periódicos da Capes. Para realizar a busca, os descritores controlados foram delimitados de acordo com cada base de dados e os descritores não-controlados foram estabelecidos de acordo com leituras prévias sobre o tópico de interesse. Após isso, esses descritores foram combinados de diferentes formas com objetivo de estabelecer uma busca ampla nas bases escolhidas.

Na base de dados PubMed utilizou-se os seguintes descritores controlados: *phytotherapy*, *primary health care*, *nursing*. Para as bases LILACS e Portal Capes os descritores controlados foram atenção primária em saúde, fitoterapia, plantas medicinais e enfermagem, usou-se ainda como palavras-chave: atenção básica e profissionais de saúde.

Os critérios de inclusão dos estudos primários para a revisão foram: estudos que retratavam a utilização da fitoterapia na atenção básica e a visão do profissional enfermeiro acerca dessa prática; estudos publicados em inglês, português ou espanhol, no período de janeiro de 2004 a julho de 2014. Foram excluídos todos os estudos secundários, como as revisões, sendo elas de literatura, integrativas ou sistemáticas.

A busca dos estudos primários ocorreu no mês de julho de 2014, tendo sido realizada por dois dos autores do estudo. O estudo comporta sete estudos primários, sendo um da

base de dados PubMed, três da LILACS e três do Portal CAPES. A extração dos dados dos estudos primários foi realizada por dois dos autores da revisão independentemente. A análise dos resultados foi realizada de forma descritiva, incluindo uma síntese de cada estudo presente na revisão e realizando comparações entre diferenças e semelhanças nos estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos artigos incluídos neste estudo, verificou-se que a maioria foi publicada no periódico “Ciência & Saúde Coletiva” (n=4), e que a região do Brasil que mais publicou foi a nordeste, com quatro artigos sobre a temática. Em relação à abordagem metodológica, a maioria das pesquisas utilizou a qualitativa, em que houve predomínio do tipo descritivo e exploratório. Apenas dois estudos adotaram a abordagem quanti-qualitativa. Pode-se observar, ainda, o crescimento da temática pelos estudos, onde se verifica uma intensificação das publicações nos últimos anos (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos. Teresina, Piauí, Brasil, 2014.

Título do estudo	Autores/Ano	Delineamento do estudo	Periódico	UF
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.	Bruning MCR, Mosegui GBG, Vianna CMM. 2012	Exploratório, descritivo e qualitativo.	Ciência & Saúde Coletiva	PR
Dificuldades de profissionais de saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos.	Varela DSS, Azevedo DM. 2013	Descritivo e qualitativo.	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental	RN
Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia.	Sampaio LA, Oliveira DR, Kerntopf MR, Brito Júnior FE, Menezes IRA. 2013	Descritivo-exploratório, qualitativo.	Revista Mineira de Enfermagem	CE
Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil.	Fontenele RP, Sousa DMP, Carvalho ALH, Oliveira FA. 2013	Quali-quantitativo.	Ciência & Saúde Coletiva	PI
Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa.	Nagai SC, Queiroz MS. 2011	Qualitativo.	Ciência & Saúde Coletiva	SP
A Fitoterapia na Rede	Bastos RAA,	Exploratório-	Revista	PB

Básica de Saúde: o Olhar da Enfermagem.	Lopes AMC. 2010	descritivo, quanti-qualitativo.	Brasileira de Ciências da Saúde	
Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde.	Santos MC, Tesser CD. 2012	Qualitativo, utilizando a pesquisa-ação.	Ciência & Saúde Coletiva	SC

Legenda: UF (Unidade Federativa); PR (Paraná); RN (Rio Grande do Norte); CE (Ceará); PI (Piauí); SP (São Paulo); PB (Paraíba); SC (Santa Catarina).

Um estudo exploratório, descritivo e qualitativo, realizado no Rio Grande do Sul, teve por objetivo analisar o conhecimento de gestores e profissionais de saúde que atuam na atenção primária, sobre fitoterapia. A amostra foi composta por 10 profissionais de saúde, sendo cinco enfermeiros, três médicos, uma auxiliar de enfermagem e uma técnica em enfermagem. Para coleta de dados empregou-se a técnica da entrevista, através de um questionário estruturado. Os resultados evidenciaram que, durante a graduação ou no local de trabalho, os profissionais de saúde não receberam formação sobre a temática em questão.⁷

O objetivo delimitado por uma pesquisa concretizada no Rio Grande do Norte foi identificar as dificuldades enfrentadas por médicos e enfermeiros na aplicabilidade plantas medicinais e fitoterápicos na estratégia de Saúde da Família (eSF). Com uma amostra composta por 19 profissionais de saúde, utilizou-se para captação dos dados a técnica da entrevista semi-estruturada. Nos resultados observou-se que a dificuldade em empregar plantas medicinais e fitoterápicos, deve-se ao déficit de conhecimento dos profissionais sobre Práticas Integrativas e Complementares, a ausência de insumos nos serviços de saúde, a resistência cultural da população e a fragilidade do saber popular.⁸

Em estudo cearense que teve por objetivo conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o uso da fitoterapia na eSF, foi desenvolvida com uma amostra de 15 enfermeiros, onde o encerramento das entrevistas deu-se por saturação teórica. Os resultados revelaram que o conhecimento dos entrevistados é, na maioria das vezes, restrito e informal, e que encontram dificuldades para a implantação das práticas fitoterápicas, como a não valorização por parte dos gestores e da própria equipe de saúde.⁴

Objetivando conhecer a percepção sobre a inserção da fitoterapia na atenção básica, de oito gestores em saúde e 68 profissionais da eSF de Teresina (PI), sendo 36 enfermeiros, 18 médicos e 14 odontólogos utilizou-se um questionário semi-estruturado com questões relativas a dados pessoais, ao conhecimento da fitoterapia e a suas opiniões sobre o potencial de inserção desta na Atenção Básica. Observa-se, de uma maneira geral, que os entrevistados aceitam a institucionalização da fitoterapia e fazem uso pessoal deste recurso, mas o conhecimento popular é predominante. Além disso, é deficiente a formação técnica em fitoterapia dos profissionais de saúde, bem como o conhecimento das políticas que envolvem a temática em questão. Os gestores, por sua vez, demonstraram plena abertura para a discussão do assunto, elencando justificativas, estratégias e dificuldades de ordem política e estrutural.⁹

Estudiosos de São Paulo focalizaram as representações sociais de profissionais da área da saúde sobre a introdução de práticas médicas complementares e alternativas na

rede básica, com a finalidade de analisar as condições, os problemas e os obstáculos na implementação dessas práticas nos serviços de saúde. Resultados demonstraram que o sucesso desta inclusão deveu-se ao apoio e solicitação deste tipo de serviço pela clientela, à visão de saúde dos profissionais de saúde, que mostram uma abertura para este tipo de projeto e pretendem valorizar e ampliar a sua prática e, ainda, a própria perspectiva das práticas integrativas e complementares, que se encontra em sintonia com a proposta de saúde visada pela doutrina do Sistema Único de Saúde (SUS).¹⁰

Uma pesquisa, realizada no estado da Paraíba, teve como objetivo avaliar o conhecimento que o profissional de Enfermagem tem sobre Fitoterapia e as dificuldades encontradas para implementação dessa terapêutica nas Unidades Saúde da Família. A população foi composta de profissionais de enfermagem que atuam no Programa Saúde da Família, onde os resultados demonstraram déficit no conhecimento dos enfermeiros sobre fitoterapia, sendo essa, uma das principais dificuldades encontradas para a implementação desse recurso no Programa Saúde da Família.³

O objetivo de um estudo, desenvolvido através de pesquisa-ação em Santa Catarina, foi apresentar e fundamentar um método para implantação e promoção do acesso às práticas integrativas e complementares, onde os resultados mostraram que a inserção de tais práticas, na atenção primária à saúde (APS), configura uma ação de ampliação de acesso e qualificação dos serviços, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde da população, e que para ser consolidada como estratégia terapêutica e promotora de saúde na APS, devem ser consideradas as diversas influências que interferem no decorrer deste processo.¹¹

Os estudos primários abordaram a ausência de planejamento na implantação de práticas integrativas e complementares na atenção básica, a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a não valorização por parte da gestão e da própria equipe de saúde como as principais dificuldades enfrentadas na utilização das terapias, dentre elas, a fitoterapia.

Em Campinas (SP), apesar do sucesso na implantação dessas práticas na rede básica, dois aspectos negativos foram detectados: o planejamento insuficiente e uma visão simplificadora que converte as racionalidades alternativas em meras técnicas que seguem os mesmos princípios mecanicistas da medicina alopática e o mesmo entendimento reificado de doença pelos profissionais da equipe.¹⁰

Os profissionais de saúde que participaram da pesquisa realizada no Paraná relataram não terem sido consultados sobre a introdução da fitoterapia nas unidades básicas de saúde de Foz do Iguaçu. Além disso, não receberam formação sobre a terapêutica durante a graduação ou nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) onde trabalham. Dos entrevistados seis relataram o acesso às informações sobre fitoterapia através do conhecimento popular, um por meio de formação na unidade básica de saúde, dois adquiriram conhecimento através de periódicos, quatro através dos meios de comunicação, sendo que quatro deles citaram mais que uma das opções.⁷

Para instituir a fitoterapia na atenção básica é necessário um planejamento adequado da assistência, levando em conta fatores culturais e utilizando os recursos fitoterápicos existentes pode-se melhorar o nível de saúde da população. Para isso, precisa-

se capacitar os profissionais quanto ao tema, desde o cultivo até a prescrição, melhorando o uso racional desses medicamentos.^{7,10}

Enfermeiros da eSF de Caíco (RN) apontaram a ausência de insumos nos serviços de saúde, a fragilidade do saber popular e o déficit de conhecimento dos profissionais sobre as práticas integrativas e complementares (PIC) como dificuldades encontradas na aplicabilidade de plantas medicinais e fitoterápicos. Quanto à formação acadêmica, a maioria dos enfermeiros veio de universidades públicas e referiram pouca aproximação com as PIC. Apenas 40% destes cursaram alguma disciplina específica sobre este tema na graduação, e com relação a curso de curta duração na área e/ou projeto de extensão desenvolvida na área específica de plantas medicinais ou fitoterápicos, apenas 20% dos enfermeiros afirmaram possuir.⁸

Ao avaliar o conhecimento formal que os profissionais de Enfermagem têm com relação à fitoterapia, em estudo realizado na Paraíba, houve predomínio dos profissionais que não tinham conhecimento formal (60%), em contraposição a 40% que afirmou ter conhecimento. E, em relação à forma como esse conhecimento foi adquirido, 20% (3 citações) afirmou ter adquirido informações sobre essa terapia em cursos de capacitação, 6,66% (1 citação) em disciplina da graduação, 6,66% (1 citação) em seu trabalho, 6,66% (1 citação) respondeu ter adquirido esse conhecimento através de outros meios como revistas, jornais e livros, enquanto que, 60% (9 citações) referiu não ter um conhecimento formalizado sobre Fitoterapia.³

Fato semelhante foi observado em estudo já mencionado, em que dentre os 37 profissionais entrevistados, 18 eram enfermeiros e dentre todos os entrevistados, 19 (51%) tinham formação em alguma especialidade em terapias complementares/ alternativas, entre os quais, quatro em fitoterapia. Além da falta de capacitação profissional, pontuaram-se outros problemas como contingente de recursos humanos insuficiente, falta de adequação física da unidade, carência de materiais apropriados e falta de conscientização da equipe sobre a temática.¹⁰

Vale ressaltar também que gestores em saúde reconhecem os fatores na inserção de forma institucionalizada da fitoterapia na Atenção Básica. As principais dificuldades configuram-se como as de ordem política, em se discutir nas instâncias cabíveis, de gestão e controle social, a possibilidade e implantação de políticas públicas que envolvam a fitoterapia; as de ordem estrutural, principalmente em agrupar atores para construir conjuntamente essa implantação e de como operacionalizar a inserção da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS).⁹

Na análise das dificuldades encontradas pelos enfermeiros diante da implementação da Fitoterapia nas Unidades Básicas de Saúde (USF) de João Pessoa (PB), observou-se que 46,67% (7 citações) destes profissionais respondeu que o conhecimento insuficiente dos profissionais é um dos obstáculos que impede a implementação dessa terapêutica nas USF, 33,33% (5 citações) relatou a falta de incentivo dos gestores, 13,33% (2 citações) referiu falta de estrutura física e 6,66% (1 citação) relatou falta de acesso à matéria prima. Além do mais, afirmaram que seria importante a implementação de um programa de Fitoterapia para ampliar o conhecimento dos profissionais sobre essa terapia e resgatar o conhecimento acerca das plantas medicinais pela comunidade.³

Assim, medidas precisam ser tomadas pelos gestores municipais na tentativa de proporcionar conhecimento sobre a eficácia e segurança das plantas medicinais/fitoterápicos e a capacitação das equipes que atuam na eSF para o uso e manejo parece bastante eficaz.⁸

Embora os enfermeiros participantes dos estudos encontrados acerca da temática tenham mostrado, em sua totalidade, favoráveis à utilização da fitoterapia como alternativa terapêutica, um dos maiores entraves pontuados ainda é a desvalorização por parte dos demais profissionais da atenção básica e gestores em relação à prática dessa terapia.⁴

No estudo encontrado na unidade federativa de Santa Catarina, uma pesquisa-ação mostrou que apesar de a incorporação das PIC no SUS ser um desafio, o uso de um método derivado das análises de experiências municipais facilita o desenvolvimento de ações sólidas e sustentáveis, fomentando a gestão participativa, a construção da integralidade e a ampliação responsável e cuidadosa das práticas e saberes no cuidado, além de propiciar o registro de experiências, contribuindo para a implantação das PIC na APS.¹¹

CONCLUSÃO

Frente aos resultados dos estudos primários incluídos nesta revisão integrativa pode-se concluir que as principais dificuldades encontradas pelos enfermeiros na aplicabilidade da fitoterapia foram a ausência de planejamento na implantação dessa e outras práticas integrativas e complementares na atenção básica, a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a não valorização por parte da gestão e da própria equipe de saúde.

É fundamental que os membros da equipe da estratégia Saúde da Família desenvolvam estratégias efetivas que os auxiliem no enfrentamento dessas dificuldades, uma vez que essas terapias são consideradas importantíssimas na vida dos usuários e precisam ser praticadas.

Veem-se necessários investimentos por parte dos gestores na introdução de programas de implantação das terapias integrativas e complementares, e em especial, a fitoterapia, além de capacitações e formação de recursos humanos na área, com suporte físico e estrutural, uma vez que a PNPIC visa avançar na institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do SUS.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília (DF); 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf

2. Tomazzoni MI; Negrelle RRB; Centa ML. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2006 Jan-Mar;15(1):115-21. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/714/71415114.pdf>
3. Bastos RAA, Lopes AMC. A Fitoterapia na Rede Básica de Saúde: o Olhar da Enfermagem. *R bras Ci Saúde*. 2010 Abr-Jun; 14(2):21-8. Disponível em: <http://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/viewFile/3877/5299>
4. Sampaio LA, Oliveira DR, Kerntopf MR, Brito Júnior FE, Menezes IRA. Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. *Rev Min Enferm*. 2013 Jan-Mar; 17(1):76-84. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/580>
5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n. 197, de 19 de março de 1997. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Brasília: COFEN; 1997.
6. Mendes KDS; Silveira RCCP; Galvão CM. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
7. Brunning MCR, Mosegui GBG, Vianna CMM. 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. *Ciênc. Saúde coletiva [online]*. 2012 Out;17(10):2675-85. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/17.pdf>
8. Varela DSS, Azevedo DM. Dificuldades de profissionais de saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos. *R. pesq.: cuid. fundam. [online]*. 2013 Abr-Jun; 5(2):3588-600. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2033/pdf_727
9. Fontenele RP, Sousa DMP, Carvalho ALH, Oliveira FA. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. *Ciênc. saúde coletiva [online]*. 2013 Ago; 18(8):2385-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n8/23.pdf>
10. Nagai SC, Queiroz MS. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. *Ciênc. saúde coletiva [online]*. 2011 Mar; 16(3):1793-800. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n3/15.pdf>
11. Santos MC, Tesser CD. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde coletiva [online]*. 2012 Nov; 17(11):3011-24. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a17.pdf>

Recebido em: 22/09/2014
Revisões requeridas: Não
Aprovado em: 25/02/2015
Publicado em: 01/07/2015

Endereço de contato dos autores:
Anna Karolina Lages de Araújo. Universidade Federal do Piauí. Campus
Ministro Petrônio Portella. Departamento de Enfermagem. Bloco 12.
CEP 64049-550, Teresina - Piauí. Fone (86) 32155558.
Email: karol_lages@hotmail.com