

Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros

Phytotherapy in primary care: study with nurse professionals

Fitoterapia en la atención primaria: estudio con profesionales enfermeros

Alinne de Fátima Pires Oliveira¹; Isabelle Cristinne Pinto Costa²; Cristiani Garrido de Andrade³; Kamyla Felix Oliveira dos Santos⁴; Brígida Karla Fonseca Anízio⁵; Fabiana Medeiros de Brito⁶

Como citar este artigo:

Oliveira AFP; Costa ICP; Andrade CG; et al. Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros. Rev Fund Care Online. 2017 abr/jun; 9(2):480-487. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v9i2.480-487>

ABSTRACT

Objective: Investigating the understanding of nurses about Phytotherapy and checking the strategies needed for consolidating this practice in Primary Care. **Methods:** This is an exploratory research, with qualitative approach, conducted with 10 nurses in Family Health units of the District IV, in the city of João Pessoa, Paraíba. Data were collected in interviews recorded during the month of April 2015 and qualitatively processed through the content analysis technique. **Results:** The categories emerged from the analysis were: Phytotherapy in Primary Care: understanding of nurses; and Strategies needed for consolidating Phytotherapy in Primary Care. These categories have proved the lack of understanding of nurses about Phytotherapy and its policies, as well as strategies needed for consolidating this in Primary Care. **Conclusion:** Accordingly, it is hoped that this study will enable new reflections and broader investigation about the use of Phytotherapy in the context of Primary Care.

Descriptors: Phytotherapy, Nursing, Primary Health Care.

¹ Enfermeira. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - FCMPB. João Pessoa/PB, Brasil. E-mail: alinne.pires@hotmail.com.

² Enfermeira, Fonoaudióloga, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Membro do Núcleo Gestor da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - FCMPB. Membro e Pesquisadora do Núcleo e Estudos e Pesquisa em Bioética (NEPB/UFPB). João Pessoa, Paraíba/PB, Brasil. E-mail: belle_costa@hotmail.com.

³ Enfermeira, Fonoaudióloga, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Membro do Núcleo Gestor da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - FCMPB. Membro e Pesquisadora do Núcleo e Estudos e Pesquisa em Bioética (NEPB/UFPB). João Pessoa, Paraíba/PB, Brasil. E-mail: cristiani_garrido@hotmail.com.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Docente da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCMPB. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e do Idoso (GEPsAI/UFPB). João Pessoa, Paraíba/PB, Brasil. E-mail: kamylaloliveira@hotmail.com.

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo PPGEnf-UFPB. Docente em Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa no Tratamento de Feridas - GEPEFE/UFPB. Coordenadora da Pós Graduação de Enfermagem da FAISA. E-mail: brigidakarla@hotmail.com.

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Docente da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba - FCMPB. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e do Idoso (GEPsAI/UFPB). João Pessoa, Paraíba/PB, Brasil. E-mail: fabianabrito_@hotmail.com.

RESUMO

Objetivo: Investigar a compreensão de enfermeiros sobre a Fitoterapia e averiguar as estratégias necessárias para a consolidação desta prática na Atenção Básica. **Métodos:** Pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com 10 enfermeiros nas unidades de Saúde da Família do Distrito IV, na cidade de João Pessoa, Paraíba. Os dados foram coletados nas entrevistas gravadas, durante o mês de abril de 2015, e tratados qualitativamente mediante a técnica de análise de conteúdo. **Resultados:** As categorias emergidas da análise foram: Fitoterapia na Atenção Básica: compreensão de enfermeiros; e Estratégias necessárias para a consolidação da Fitoterapia na Atenção básica. Tais categorias demonstraram a falta de compreensão dos enfermeiros acerca da Fitoterapia e de suas políticas, assim como estratégias necessárias para a consolidação desta na Atenção Básica. **Conclusão:** Deste modo, espera-se que este estudo possibilite novas reflexões e uma maior investigação acerca da utilização da Fitoterapia no cenário da Atenção Básica. **Descritores:** Fitoterapia, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde.

RESUMEN

Objetivo: Investigar la comprensión de los enfermeros sobre la Fitoterapia y verificar las estrategias requeridas para la consolidación de esta práctica en la Atención Primaria. **Métodos:** Investigación exploratoria, con enfoque cualitativo, efectuada con 10 enfermeros en las unidades de Salud de la Familia del Distrito IV, en la ciudad de João Pessoa, Paraíba. Los datos fueron recogidos en entrevistas grabadas, durante el mes de abril de 2015, y tratados cualitativamente mediante la técnica de análisis de contenido. **Resultados:** Las categorías emergidas del análisis fueron: Fitoterapia en la Atención Primaria: la comprensión de los enfermeros; y Estrategias requeridas para la consolidación de la Fitoterapia en la Atención Primaria. Estas categorías demostraron la falta de comprensión de los enfermeros acerca de la Fitoterapia y de sus políticas, así como estrategias requeridas para su consolidación en la Atención Primaria. **Conclusión:** De este modo, se espera que este estudio pueda permitir nuevas reflexiones y una investigación más amplia acerca del uso de la Fitoterapia en el escenario de la Atención Primaria. **Descritores:** Fitoterapia, Enfermería, Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais no processo de saúde-doença é uma prática que acompanha a humanidade desde os seus primórdios. No Brasil, o acúmulo de conhecimento repassado de geração a geração por diferentes etnias ao longo dos séculos culminou em uma grande disseminação no uso dessas plantas. Atribui-se tal fenômeno como Fitoterapia.¹

Esta é conceituada como sendo um método para tratamento da saúde que utiliza plantas em suas diversas formas de apresentações e preparo sem o uso de substâncias ativas isoladas, ainda que sua origem seja vegetal, sob a orientação de um profissional habilitado.²

Revela-se que a Fitoterapia é uma prática natural e simples, exercida popularmente há milênios e baseia-se no método da alopatia, caracterizando a cura ou a prevenção das doenças a partir da utilização do princípio ativo extraído das plantas medicinais em associação aos cuidados necessários.³

A criação de políticas públicas que impulsionam o uso de terapias alternativas, dentre as quais a Fitoterapia, tem como objetivo reduzir a disparidade em relação à manutenção e à melhoria da saúde na população brasileira. A maioria da população vive em grande desigualdade social, característica predominante em usuários da atenção básica pela falta de acesso a tratamentos médicos e medicamentosos.²

A inserção da prática da Fitoterapia nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido defendida e incentivada, principalmente quando se considera que 80% da população mundial faz uso de plantas medicinais ou de seus preparos.⁴

No Sistema Único de Saúde (SUS), a implementação da Fitoterapia transcende a incorporação de mais uma ferramenta terapêutica à disposição do profissional de saúde, representando a fusão entre o conhecimento popular e o conhecimento científico. A aplicação destas duas linhas substancia o uso das plantas medicinais e amplia a visão no que diz respeito à prevenção e tratamento das doenças.⁵

A demanda pela implantação da Fitoterapia no SUS resultou na criação de algumas políticas públicas nacionais. No ano de 2006, foram aprovadas a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) através da Portaria do Ministério da Saúde GM/MS nº 971, de 03 de maio de 2006; e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. As políticas criadas estimulam o debate sobre a implantação e implementação da Fitoterapia nas unidades básicas de saúde.⁵ Vale ressaltar que o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, conforme destaca a PNPIC, é uma abordagem tradicional e complementar, cabendo aos profissionais de saúde compreendê-la, valorizá-la e assim aplicá-la em sua prática.

No que tange a aplicabilidade das PNPIC no SUS, pouco se conhece sobre as instituições de saúde e os profissionais que as empregam no cuidado à saúde, assim como as circunstâncias em que vêm sendo utilizadas pelos usuários.⁶

A insegurança, o nível de desinformação e o desconhecimento dos profissionais de saúde, no que diz respeito a estas práticas, são fatores que limitam a sua atuação e evidenciam a necessidade da procura por orientação, o que reflete na formação acadêmica um desafio para mudança deste cenário.⁷

A utilização habitual e espontânea das plantas medicinais, por grande parte da população, e, ainda, o uso de medicamentos fitoterápicos, que advêm das prescrições realizadas por profissionais de saúde, reforçam a necessidade de orientação acerca do uso desta terapia. É importante destacar que a prescrição realizada por um profissional de saúde envolve os aspectos legais (autorização do conselho profissional) e os aspectos técnicos (embasamento da prescrição mediante conhecimento suficiente). Para isso, os conselhos exigem dos seus profissionais a capacitação específica para este fim. Quanto à planta verde ou processada (droga vegetal), por não ser considerada medicamento, não se exige prescrição profissional.⁸

Quanto ao profissional de enfermagem, o Conselho Federal desta profissão estabelece e recomenda através da Resolução COFEN – 197/97 as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. A titulação é concedida a este mediante conclusão e aprovação em curso com carga horária mínima de 360 horas, oferecido por instituições de ensino reconhecidas ou entidades congêneres.⁹

Nesse contexto, enfatiza-se que mesmo a medicina moderna avançando em larga escala, faz-se necessário que o profissional de Enfermagem esteja capacitado para orientar quanto à utilização dos medicamentos fitoterápicos, assim como intervir de maneira correta nas particularidades de cada indivíduo.³ O resultado favorável à saúde é alcançado quando o usuário possui conhecimento prévio da finalidade, dos riscos e benefícios na administração das plantas medicinais.¹⁰

Desse modo, entende-se a importância da temática em tela, no sentido de ampliar o olhar dos profissionais Enfermeiros da Unidade de Estratégia da Família (ESF), perante o uso da Fitoterapia, culminando na sua valorização e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos usuários, como também para um cuidado integral no âmbito da atenção básica.

Diante do exposto, este estudo objetivou investigar a compreensão de enfermeiros acerca da Fitoterapia e averiguar as estratégias necessárias para consolidação desta prática na atenção básica.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de natureza qualitativa. O cenário da investigação consistiu nas unidades de saúde da família pertencentes ao distrito sanitário IV, localizado na cidade de João Pessoa – PB. Destaca-se que, atualmente, o Distrito Sanitário IV é composto por vinte e seis unidades de saúde da família (USF), duas unidades básicas de saúde (UBS) e um centro de saúde, totalizando vinte e nove elementos distribuídos pela sua área de abrangência.

Os participantes da pesquisa foram 10 enfermeiros das USF, selecionados de um universo de quarenta e seis (46) enfermeiros, lotados no referido distrito, mediante os seguintes critérios de inclusão: que o profissional atuasse há pelo menos um ano na atenção básica; estivesse em atividade profissional durante o período de coleta de dados; e tivesse disponibilidade e interesse para participar da pesquisa, confirmando sua concordância com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta de dados ocorreu durante o período de abril de 2015 e somente foi iniciada após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, conforme o CAAE 39260214.0.0000.5178. Ressalta-se que o estudo foi realizado considerando-se a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde no que concerne às normas e às diretrizes regula-

mentadoras da pesquisa com seres humanos. Para a obtenção do material empírico, foi utilizada a técnica de entrevista com sistema de gravação e um roteiro com questões pertinentes aos objetivos propostos para a pesquisa: 1) Qual a sua compreensão acerca da Fitoterapia? 2) Você utiliza a Fitoterapia no atendimento aos usuários na sua unidade? 3) Você conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicináveis e Fitoterápicos? 4) Você já participou de cursos de capacitação ou possui especialização na área?

As entrevistas foram transcritas, na íntegra, respeitando-se a coloquialidade do discurso. Convém mencionar que, para manter o anonimato dos participantes, os depoimentos oriundos das entrevistas foram identificados pela sigla “E”, seguida de números de um a dez. Exemplo: o primeiro enfermeiro entrevistado foi codificado da seguinte maneira: “E.1”; o segundo profissional, “E.2” e assim por diante.

O material empírico advindo das entrevistas foi codificado e tratado qualitativamente mediante a técnica de análise de conteúdo, sendo operacionalizado em: 1ª etapa, a pré-análise, na qual foram reunidos os depoimentos e realizada a constituição do *corpus* de análise; a 2ª etapa consistiu na exploração do material; e a 3ª etapa compreendeu o tratamento dos resultados a partir da frequência de presença e verificação da homogeneidade de sentido.¹¹

Da análise, emergiram as seguintes categorias: Fitoterapia na atenção básica: compreensão de enfermeiros; Estratégias necessárias para a consolidação da Fitoterapia na atenção básica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que corresponde à categorização dos profissionais de Enfermagem, foram entrevistados dez indivíduos, todos do sexo feminino. Cumpre assinalar que a população predominantemente feminina na enfermagem é uma característica da profissão e um aspecto histórico.¹² A ideia de que o cuidado à saúde, na enfermagem, seja vocacional da mulher funda-se nas qualidades consideradas tipicamente femininas, de cuidadora, abnegada, dedicada, delicada e carinhosa.¹³⁻¹⁴

As idades variavam entre 38 a 66 anos, com média de 50 anos. Quanto à pós-graduação, das dez enfermeiras, nenhuma tem especialização que aborde as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, a Fitoterapia ou área afim. Foram relatadas, ainda, especialização em Saúde da Família (05), Saúde Pública (02), Saúde do trabalhador (01), Medicina Preventiva e Social (01) e Administração Hospitalar (01). No que tange ao tempo de atuação na atenção básica, no âmbito do SUS, houve uma variação entre 08 e 30 anos, predominando a média de 15 anos de atuação.

Categoria I – Fitoterapia na atenção básica: compreensão de enfermeiros

Plantas medicinais e fitoterápicos não possuem o mesmo significado. Para a OMS, todo vegetal que apresentar substâncias com fins terapêuticos ou que seja precursor de fármacos semissintéticos é definido como planta medicinal.¹⁵ Por outro lado, o processo de elaboração da planta para uma fórmula específica caracteriza um fitoterápico.¹⁶

A prática secular e tradicional dos cuidados em saúde, baseados na utilização de plantas, está presente no cotidiano da população brasileira. Tais costumes não desaparecem mesmo com a adesão de instrumentos modernos da medicina e conservam-se nos dias atuais ao coexistirem com o sistema de saúde oficial.¹⁷

Com o advento dos medicamentos industrializados, em meados do século XX, a fitoterapia declinou.¹⁸ No entanto, o caráter técnico, os efeitos colaterais e a ausência de cura para algumas patologias têm manifestado o descontentamento dos usuários do SUS em relação ao uso das terapias convencionais.¹⁹ Com isso, na atualidade, a utilização de plantas medicinais tem crescido, estando este fato relacionado ao custo elevado dos medicamentos industrializados, à dificuldade da população em obter assistência médica e à tendência ao uso de produtos naturais.¹⁰

Nesse contexto, o profissional de enfermagem deve ser um agente ativo nesse processo, considerando a visão holística do cuidado de enfermagem associada às Práticas Complementares a fim de exercer um papel importante na sua aplicabilidade. Para tanto, existe a necessidade da ampliação do conhecimento destes profissionais, assim como a discussão da temática a nível acadêmico e a produção de pesquisas na área, o que substanciará a troca de informações com os usuários de maneira correta e construtiva.⁹

Sendo assim, foi possível observar, pelos depoimentos dos participantes do estudo, certa fragilidade em compreender a prática da Fitoterapia, conforme se observa a seguir:

“[...] Toda medicação baseada em alguma planta, em alguma substância. [...] uma terapia de uso comum que por si só, como qualquer outro medicamento, se for usada de forma exagerada pode trazer algumas reações.” (E1)

“É a utilização de plantas no tratamento de algumas patologias, tirando essa questão da medicação, evitando o uso “indiscriminante” de medicamentos. [...]” (E2)

“[...] Uma planta, às vezes se usa hortelã da folha miúda, que é fitoterápico, você usa o lambedor, muitas vezes é melhor do que o xarope.” (E5)

“Eu indico muito na parte de [...] que eu faço citológico, quando vejo uma inflamação, o Gel de Aroeira. Ou comprar para fazer o chá [...] o cozimento [...] porque cicatriza.” (E6)

“A fitoterapia é [...] o tratamento através [...] do uso de plantas medicinais, não é? Queira ou não queira, a gente usa naturalmente no nosso dia-dia, através de chá, não é? Tem os medicamentos que são através de xarope?” (E7)

“[...] É o emprego de plantas medicinais, não é? Substituição de alguns medicamentos? Na verdade, eu acho.” (E9)

Os trechos dos depoimentos deixam transparecer, de modo enfático, a dificuldade dos entrevistados em apresentar uma compreensão coerente acerca da Fitoterapia, mesmo tendo alguns profissionais mencionado aspectos imprescindíveis para tal, como a utilização de plantas medicinais, dentre as quais a aroeira e a hortelã da folha miúda. Verifica-se também o emprego de elementos paralinguísticos, por exemplo, pausas e uso de recursos da linguagem emotiva, como “*não é*”, demonstrando certa insegurança do profissional em falar sobre o assunto.

Um estudo relata a deficiência do profissional enfermeiro na atenção básica em relação ao conhecimento sobre a prática da fitoterapia enfatizando a necessidade da realização de uma maior orientação, bem como do incentivo à busca de conhecimento nessa área, uma vez que este foi apontado pelos profissionais como um obstáculo na utilização desta terapia. Tal afirmação está diretamente associada à falta de instrução dos enfermeiros, que pode estar atrelada ao déficit de informação acerca da temática na graduação, pós-graduação ou capacitação destes profissionais.²⁰

Nesse enfoque, apesar de as PICS fazerem parte da Política Nacional de Saúde e serem reconhecidas integralmente pelo conselho de Enfermagem, ainda são poucas as instituições que oferecem disciplinas abordando tais práticas. Uma pesquisa realizada de 2012 a 2013, contendo amostra de 87 instituições públicas brasileiras de ensino superior em Enfermagem, constatou que apenas 23 (26,4%) oferecem disciplinas relacionadas às práticas, 55 (63,3%) não oferecem e em nove (10,3%) os dados não são conhecidos. Das 23, em 06 (26,1%) elas têm o caráter obrigatório e nas outras 17 (73,9%) são optativas; quanto à localização, 08 (35%) estão na região Nordeste do país.²¹

Cumprir assinalar que alguns participantes do estudo, apesar da dificuldade de compreender a prática da Fitoterapia, mencionam sobre aplicar a referida prática ao elencarem a orientação para a utilização das seguintes plantas medicinais: a aroeira e a hortelã da folha miúda.

A aroeira, cujo nome científico é *Myracrodruon urundeuva*, mencionada por uma enfermeira entrevistada, é uma planta medicinal que apresenta atividade bacteriostática e bactericida sobre micro-organismos, como *Streptococcus mutans*, *Streptococcus mitis*, *Streptococcus sobrinus*, *Streptococcus anguis* e *Lactobacillus casei*, além de atividade antifúngica sobre *Candida albicans*, *Candida tropicalis* e *Candida krusei*.²²

Outra planta apontada por uma das participantes foi a *Mentha x villosa* (hortelã da folha miúda). Vale ressaltar que esta possui extratos etanólicos eficazes na inibição de bactérias como a *E. coli* e *S. aureus*.²³

A comprovação da segurança e eficácia em relação ao uso de plantas medicinais, que antes era restrito ao saber popular, passou a ser também confirmada por pesquisas científicas com a consolidação dos estudos pré-clínicos e clínicos.⁵

No tocante à classificação das práticas adotadas na medicina alternativa, as técnicas complementares são aquelas realizadas simultaneamente à biomedicina, quando as práticas biomédicas são substituídas consideramos a terapêutica adotada como sendo alternativa; por fim, o uso conjunto de técnicas terapêuticas, desde que baseadas em avaliações científicas seguras e eficácia de boa qualidade, é chamado de integrativo.²⁴

A PNPIC, no âmbito do SUS, vem contemplar os sistemas médicos complexos e os recursos terapêuticos que utilizam abordagens com uma visão ampliada do processo de saúde-doença, promovendo o cuidado, especialmente o autocuidado, e ainda busca estimular os recursos naturais na prevenção de agravos e recuperação da saúde.²⁵

Quanto à PNPMF, esta objetiva o acesso seguro e a utilização racional de plantas medicinais e fitoterápicos, de forma que o uso sustentável da biodiversidade seja promovido e ocorra desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional.²⁶

Alguns benefícios destacados na utilização dessas práticas são: a validação do conhecimento popular da comunidade sobre o uso das plantas medicinais; o estreitamento do vínculo entre a comunidade e a equipe de saúde; a troca de saberes e a construção do conhecimento sobre plantas medicinais gerada com a interação entre esses agentes; o empoderamento da população e dos profissionais de saúde em relação à forma de cuidado estimulando sua autonomia e responsabilização; possibilidade da redução da medicalização excessiva; e o fortalecimento do princípio da integralidade exercido através da ampliação do olhar, do aumento de recursos terapêuticos e de ofertas de cuidado.¹

Com base nesse entendimento, é imprescindível enfatizar que todos os enfermeiros entrevistados demonstraram falta de conhecimento acerca das políticas supracitadas, conforme ilustram os depoimentos a seguir:

“Não conheço! Não.” (E1)

“Não. Essa Política das Práticas Integrativas? [...] Plantas medicinais eu nunca recebi treinamento.” (E3)

“[...] Eu não conheço a fundo a Portaria que rege essa prática.” (E4)

“Faz tempo que eu li. Eu li. No tempo [...] Sinceramente, eu não sei, assim, o teor não.” (E6)

“A questão da Acupuntura, homeopatia, o Tai chi chuan, não é? Tem a Portaria, mas a gente tem que estar por dentro dessa Portaria, e eu não posso dizer a você que eu sei. Só sei que alguns medicamentos são liberados, outros não, e o enfermeiro, pela Lei 7.498/86, pode prescrever medicamento alopáticos, mas por dentro da fitoterapia eu não sei.” (E7)

“[...] Eu não sei aprofundado, mas sei que existe, nem tive capacitação.” (E10)

Esses trechos demonstram que a maioria das participantes do estudo desconhece as políticas públicas que inserem as práticas integrativas e complementares no âmbito do SUS. Ressalta-se que a PNPIC e a PNPMF, aprovadas desde 2006, possuem objetivos, em relação às plantas medicinais e aos fitoterápicos, que convergem para garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional, fato este não evidenciado nas unidades visitadas.

Um estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) relatou que nenhum dos profissionais de saúde entrevistados conhecia a PNPIC. É importante destacar que essa falta de conhecimento quanto às políticas poderá estar relacionada a fatores, como a ineficácia na divulgação; alguma forma de preconceito ou discriminação; descrença dos profissionais de saúde nas racionalidades médicas; ou, ainda, favoritismo por parte dos gestores ao modelo biomédico.²⁷

Pesquisa assevera também o desconhecimento dos enfermeiros, em relação à PNPIC e à PNPMF, ao evidenciar que nenhum dos participantes demonstrou segurança em abordar tais políticas.²⁰

Portanto, o presente estudo evidenciou certa dificuldade, por parte das enfermeiras, em entender a prática. Embora tenham sido citadas algumas espécies de plantas medicinais e suas propriedades e também relatada a recomendação do gel de aroeira no tratamento de afecções ginecológicas, verificou-se que a prática não é realizada formalmente, tendo em vista que nenhuma das enfermeiras realiza a prescrição de fitoterápicos, sendo desconhecida, pela maioria, a legitimidade da prescrição destes por enfermeiros.

Diante do exposto, observa-se a falta de compreensão, por parte das enfermeiras, sobre a Fitoterapia e suas Políticas, revelando a importância de um conhecimento com mais aprofundamento, de capacitações e especializações na área. A necessidade de educação continuada para o profissional é urgente neste âmbito cujo propósito essencial é a qualidade de vida da população. Sendo assim, fica evidenciada a relevância da Fitoterapia na atenção básica atrelada aos cuidados de enfermagem, o que converge para a melhoria na qualidade de vida da população em geral.

Categoria II – Estratégias necessárias para a consolidação da Fitoterapia na atenção básica

A expansão e o fortalecimento das terapias complementares nas Unidades de Saúde da Família (USF) possuem extrema relevância por ser uma terapêutica muito utilizada nas populações de baixa renda. Desta forma, a consolidação de tais práticas é uma questão de cidadania e revela-se mediante o favorecimento da participação popular, não só no entendimento destas intervenções, mas também no sentido de tornar o usuário um agente ativo no cuidado à saúde.³

É importante destacar que a criação da PNPMF se justifica não só pelas novas possibilidades que irão surgir na área, mas por outras razões, como possibilitar aos profissionais de saúde outra forma terapêutica; o fácil acesso às plantas medicinais e o seu baixo custo; o menor potencial de causar efeitos adversos; a inserção cultural do uso da Fitoterapia nos costumes da população, o que favorece o resgate do conhecimento popular; e ainda a garantia para o usuário de poder escolher a forma de tratamento a ser adotada.²⁸

Embora possa ser utilizada em todos os níveis de atenção, a Fitoterapia busca prioritariamente atender os usuários no âmbito da atenção básica prevendo agravos e promovendo e recuperando a saúde.⁴ O número de atendimentos realizados nas USF e sua equipe de profissionais, principais prescritores e orientadores do seu uso, torna as unidades ideais para a implantação desta terapêutica.⁸

Quanto à formação e à educação continuada em plantas medicinais e fitoterápicos, a PNPIC e a PNPMF destacam em mais uma de suas diretrizes a necessidade da formação e educação permanente para profissionais de saúde. Estudar-se-á no nível básico interdisciplinar comum a toda equipe, contextualizando as PICs e abordando cuidados gerais com as plantas medicinais e fitoterápicos.²⁹

O estudo realizado na ESF, em Caicó/RN, aponta que, entre as dificuldades encontradas para o uso das Plantas medicinais e Fitoterapia, encontra-se o baixo nível de conhecimento dos profissionais de saúde sobre esta temática. Vale salientar que a escassez de conteúdo resulta no comprometimento de habilidades inerentes à aplicação da terapêutica no campo de trabalho.³⁰

Nesse enfoque, compreende-se a importância da Fitoterapia na Atenção básica e, sobretudo, a necessidade da qualificação profissional, em especial da enfermagem. Os enfermeiros entrevistados abordaram tal contexto, como enfatizam os trechos a seguir:

“Na graduação a gente teve algumas aulas, mas assim, coisa muito pouca, nada detalhado.” (E1)

“Na área de Fitoterapia não, mas eu espero que daqui para o final desse ano a gente seja chamada para um treinamento.” (E2)

“Especialização não, mas pequenos treinamentos já fiz.” (E3)

“Aqui já houve inscrições sobre cursos, mas nunca foram realizados.” (E4)

“Não nunca fiz nenhum curso. Infelizmente, agora, se tivesse nas unidades, claro que seria mais barato para o usuário.” (E6)

“A gente teve um curso, mas faz muito tempo.” (E8)

Concernente aos depoimentos acima apresentados, constata-se que a maioria das enfermeiras participantes do estudo relata a falta de preparo acerca da fitoterapia desde o período acadêmico, perpassando pela vida profissional. O oferecimento de cursos de capacitação, quando ofertados, não possui o caráter de educação continuada, haja vista a lacuna entre suas realizações. Vale ressaltar que a importância da capacitação e da formação de recursos humanos revela-se como uma estratégia necessária para preparar esses profissionais, considerando todas as possibilidades de tratamento e cuidado, bem como corroborando para uma atuação integral da assistência ao paciente.

Apesar da valorização, por parte das instituições de ensino superior, em considerar essa terapia como prioridade no ensino, pesquisa e extensão, a Fitoterapia ainda é ofertada como disciplina optativa, o que leva o acadêmico, por falta de orientação, a considerá-la como uma disciplina sem grande importância na grade curricular. Tal segregação será refletida na atuação profissional, principalmente em nível de Atenção básica, pela necessidade de este conhecer mais sobre as terapias devido à comunidade buscar a equipe de saúde para orientá-la sobre o uso correto das plantas medicinais.³

Um estudo relata o interesse dos enfermeiros quanto à realização de capacitação abordando a Fitoterapia, demonstrando, assim, que os profissionais percebem a necessidade de ampliar seus conhecimentos para atuar com atividades que envolvam as terapias complementares, com ênfase na Fitoterapia, nos limites da ESF.³ Outra pesquisa pressupõe a realização de capacitações, uma vez constatado o posicionamento favorável de alguns profissionais que alegam a necessidade e o interesse por tal.³⁰

Diante do exposto, observa-se que mesmo possuindo políticas públicas específicas para a utilização da Fitoterapia como recurso terapêutico na atenção básica, no âmbito do SUS, constatou-se que a maioria das entrevistadas possui um conhecimento resumido, ou quase nulo a respeito da Fitoterapia, o que substancia o estado de quase inoperância dessa prática, fato este diversas vezes associado a não detenção dos saberes. Cursos de capacitação e treinamento na área, seja em níveis acadêmicos ou profissionais, revelam-se como estratégias necessárias para a consolidação da Fitoterapia na Atenção básica.

A deficiência na formação acadêmica, em relação às Práticas Integrativas, e a inexistência de educação continuada estão diretamente relacionadas com a insegurança e o despreparo destes profissionais. Convém mencionar que tal fato limita a atuação do profissional na atenção às necessidades da população, comprometendo a correta utilização da terapêutica e o cumprimento das referidas políticas.

CONCLUSÕES

O advento das comprovações científicas e a implantação de políticas públicas, no âmbito do SUS, atrelados às práticas milenares que perduram até os dias atuais, revelam e confirmam a magnitude da Fitoterapia, cujo propósito primordial é promover e recuperar a saúde da população em geral, mais especificamente, no âmbito da atenção básica.

No que concerne à compreensão do profissional de enfermagem acerca da Fitoterapia na atenção básica, observou-se no presente estudo a falta de entendimento desta, revelando uma deficiência na formação profissional que visa à prestação de uma assistência integral à população, pautada na promoção da qualidade de vida.

A criação da PNPIC e da PNPMF emergiu como estratégia, pelo Ministério da Saúde, para implantar, incentivar e difundir o conhecimento da Fitoterapia no cuidado à saúde. Tais políticas também foram desconhecidas por todas as participantes, o que enfatizou mais ainda o despreparo do profissional enfermeiro, seja na graduação, pós-graduação ou pela falta de cursos de capacitação e especialização. Vale ressaltar que pouco conheciam das propriedades curativas das plantas medicinais e, em sua totalidade, ignoravam a autonomia do enfermeiro em prescrever fitoterápicos. Assim, em nenhuma das unidades foi evidenciada a prescrição formal da Fitoterapia.

Desse modo, espera-se que este estudo possibilite novas reflexões e uma maior investigação acerca da utilização da Fitoterapia no cenário da Atenção básica com o objetivo de integralizar e, assim, efetivar a assistência de enfermagem. É oportuno destacar que o estudo apresenta algumas limitações, entre elas a impossibilidade de generalizar os resultados, porquanto se trata de uma pesquisa de natureza qualitativa com um número reduzido de participantes.

REFERÊNCIAS

- Batista LM, Valença AMG. A Fitoterapia no Âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades e Perspectivas. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2012; 12(2):293-6.
- Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 13 set. 2015.
- Bastos RAA, Lopes AMC. A fitoterapia na rede básica de saúde: o olhar da enfermagem. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2010; 14(2):21-8.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 23 set. 2015.
- Figueredo CA, Gurgel IGD, Gurgel JGD. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. *Physis* [Internet]. 2014 [cited 2015 Sept 11]; 24(2):381-400. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312014000200381&lng=en.
- Alvim NAT, Ferreira MA, Ayres AV, Magalhães MGM. Fitoterapia e Enfermagem. In: Silva MJP, Salles LF. *Enfermagem e as Práticas Complementares em Saúde*. São Caetano do Sul, RS: Editora Yendis; 2011. p. 97-110.
- Neves RG, Pinho LB, Gonzáles RIC, Harter J, Schneider JF, Lacchini AJB. O Conhecimento dos Profissionais de Saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica. *Rev Pesqui cuid Fundam*. 2012; 4(3):2502-9.
- Figueredo CA. A implementação da fitoterapia no SUS de João Pessoa-PB [Tese] Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2013.
- Magalhães MGM, Alvim NAT. Complementary and integrative therapies in nursing care: an ethical focus. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2013 Dec [cited 2015 Nov 07]; 17(4):646-53. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000400646&lng=en.
- Iserhard ARM, Budó MLD, Neves ET, Badke MR. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascido de risco do Sul do Brasil. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009; 13(1):116-22.
- Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011.
- Rossetti AC, Gaidzinski RR. Estimating the nursing staff required in a new hospital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2011 Aug [cited 2015 Nov 12]; 19(4):1011-17. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000400021&lng=en.
- Santo TBE, Oguisso T, Fonseca RMGS. The professionalization of Brazilian nursing in the written media of the end of the nineteenth century: a gender analysis. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2011 Oct [cited 2015 Nov 14]; 19(5):1265-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692011000500026&lng=en.
- Brito MJM, Montenegro LC, Alves M. Relational experiences of power and gender for nurse-managers of private hospitals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010;18 (5):952-9.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*. Ginebra; 2002. 67p. Disponível em: http://www.opas.org.br/medicamentos/site/UploadArq/trm_strat_spam.pdf. Acesso em: 15 nov 2015.
- Suzuki LK. Práticas populares utilizadas por gestantes de alto risco: existe suporte na literatura sobre essa prática. São Carlo - SP. [Dissertação] - Universidade Federal de São Carlos; 2013.
- Mello MLBC. Práticas terapêuticas populares e religiosidade afro-brasileira em terreiros no Rio de Janeiro: um diálogo possível entre saúde e antropologia [Tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz; 2013.
- Bruning 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* [Internet]. 2012 Oct [cited 2015 Nov 23]; 17(10):2675-85. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232012001000017&lng=en.
- Saad M, Medeiros R. *Terapias Complementares-Cuidados para Evitar Cuidados Adversos*. Einstein: Educ Contin Saúde. 2009; 7(1):42-3.
- Sampaio LA, Oliveira DR, Kerntopf MR, Brito Junior FE, Menezes IRA. Percepção dos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre o uso da fitoterapia. *REME*. 2013; 17(1):76-84.
- Salles LF, Homo RFB, Silva MJP. Situação do ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e medicina. *Cogitare Enferm*. 2014; 19(4):741-6.
- Alves PM, Queiroz LMG, Pereira JV, Pereira MSV. Atividade antimicrobiana, antiaderente e antifúngica in vitro de plantas medicinais brasileiras sobre microrganismos do biofilme dental e cepas do gênero *Candida*. *Rev Soc Bras Med Trop*. [Internet]. 2009 Apr [cited 2015 Dez 02]; 42(2):222-4. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003786822009000200028&lng=en.
- Freitas RC, Azevedo RRS, Souza LIO, Rocha TJM, Santos AF. Avaliação da atividade antimicrobiana e antioxidante das espécies *Plectranthus amboinicus* (Lour.) e *Mentha x villosa* (Huds.). *Rev Ciênc Farm Básica Apl*. 2014; 35(1):113-18.
- Tesser CD, Barros NF. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. *Rev saúde pública*. 2008; 42(5): 914-20.
- Evangelista SS, Sampaio FC, Parente RC, Bandeira MFCL. Fitoterápicos na odontologia: estudo etnobotânico na cidade de Manaus. *Rev bras plantas med*. [Internet]. 2013 [cited 2015 Dez 03]; 15(4):513-19. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151605722013000400007&lng=en.
- Brasil. Ministério da Saúde. Decreto n. 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Brasília; 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm. Acesso em: 10 dez 2015.
- Ischkanian PC, Pelicioni MCF. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde. *Rev Bras Cresc Desenvolv Humano*. 2012; 22(1):233-8.
- Figueredo CA. *Fitoterapia (texto didático)*. João Pessoa: Núcleo de Estudo e Pesquisas Homeopáticas e Fitoterápicos; 2011 Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKewjeiIqfKAhWHD5AKHX8fAR4QFgggMAA&url=http%3A%2F%2Fbvsspicict.fiocruz.br%2Ffiledbi%2Fdocs%2Fget.php%3Fid%3D3775&usq=AFQjCNEqmj7Z_TpQjnaeHDgx7GsrDr85w. Acesso em: 12 dez 2015.
- Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 971, de 3 maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, 4 maio 2006; Seção 1, p. 20. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 13 dez 2015.
- Varela DSS, Azevedo DM. Dificuldades de profissionais de saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos. *Rev Pesq: cuid fundam online*. 2013; 5(2):3588-00.

Recebido em: 26/02/2016

Revisões requeridas: 24/05/2016

Aprovado em: 15/06/2016

Publicado em: 10/04/2017

Autor responsável pela correspondência:

Fabiana Medeiros de Brito

Universidade Federal da Paraíba – UFPB

Rua. Artur Santos Viana n.31

Centro, Cabedelo/PB

Telefone:(83)9608-2544/8824-0023

CEP: 58100-575