

FITOTERÁPICOS: ANÁLISE DA EDUCAÇÃO CONTINUADA DOS PROFISSIONAIS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PALMAS/TO, TERRITÓRIO APINAJÉ II

PHYTOTHERAPY: ANALYSIS OF PROFESSIONALS CONTINUED EDUCATION IN THE UNIQUE HEALTH SYSTEM IN THE MUNICIPALITY OF PALMAS / TO, APINAJÉ II TERRITORY

Nayane Dias de Souza 1

Lindon Jhonsom de Araújo Madalena 2

Martin Dharlle Oliveira Santana 3

Igor Guimaraes Pinheiro 4

Edilma Fiel Barbosa 5

Resumo: A unidade básica de saúde é considerada como a porta de entrada ao Sistema Único de Saúde (SUS). Os profissionais que entram em contato com a população assistida possuem uma enorme responsabilidade que vai além do acolhimento e das consultas. Orientar os pacientes sobre os males que lhes acometem e sobre as terapias as quais estão ou serão submetidos é uma atividade primordial. É hábito que no Brasil as pessoas utilizem dos conhecimentos populares para tratar e/ou curar doenças ou agravos à saúde, logo é de grande importância ter-se o conhecimento sobre o papel e a correta execução das atividades de orientação dispensadas aos pacientes pelos profissionais de saúde. Objetivo. avaliar o processo de informação educacional sobre fitoterápicos e plantas medicinais oferecidos pelos profissionais do SUS dentro da atenção primária no município de Palmas no território Apinajé II Métodos: O estudo foi estruturado a partir da pesquisa de campo, predominantemente quantitativa, a pesquisa foi realizada no território Apinajé II no município de Palmas Tocantins. Resultados: Ficou evidente o desconhecimento por parte dos profissionais, para a consolidação das terapias alternativas. Conclusão: Conclui-se que há um desconhecimento por parte dos profissionais e esses carecem de processos educacionais frente à fitoterapia e o uso de plantas medicinais

Palavras-chave: Fitoterápicos. Plantas. Medicinal. Atenção Primaria

Abstract: The basic health unit is considered the gateway to the Unified Health System (SUS). Professionals who come into contact with the assisted population have an enormous responsibility that goes beyond reception and consultations. Guiding patients about the ailments that affect them and about the therapies to which they are or will be submitted is a primordial activity. It is customary in Brazil for people to use popular knowledge to treat and/or cure diseases or health problems, so knowledge about the role and correct execution of patient orientation activities by health professionals is of great importance. Health objective. evaluate the process of educational information on herbal medicines and medicinal plants offered by SUS professionals in primary care in the municipality of Palmas in the Apinajé territory II Methods: The study was structured from field research, predominantly quantitative, the research was carried out in the Apinajé territory II in the municipality of Palmas Tocantins. Results: It was evident the lack of knowledge on the part of professionals, for the consolidation of alternative therapies. Conclusion: It is concluded that there is a lack of knowledge on the part of professionals and there is a lack of educational processes on phytotherapy and the use of medicinal plants.

Keywords: Phytotherapics. Medcinal Plants. Primary Care

1-Enfermeira pela Fundação Escola de Saúde Pública de Palmas (FESP). Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0421222995194345>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9092-3842>

2- Farmacêutico pelo UNITOP. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2786936129376382>. ORCID: 0000-0003-1888-6236

3- Enfermeiro pelo UNITOP. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3264558880489257>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8140-299X>. E-mail: mdharlle@gmail.com

4- Enfermeiro pelo UNITOP. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4007346004585558>

5- Enfermeira pelo UNITOP. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9363468784053398>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6035-4439>. E-mail: enfermagem@faculdadeitop.edu.br

Introdução

A Fitoterapia é uma forma de tratamento milenar, simples e natural que cura ou previne doenças através de preparações vegetais (BASTOS; LOPES, 2010, p. 02). As plantas medicinais são “espécies vegetais, cultivadas ou não, utilizadas com propósitos terapêuticos” (CARVALHO, 2011, p.35). Observando os hábitos comuns a muitos brasileiros sobre o consumo de fitoterápicos e plantas medicinais, vê-se que esta atividade está presente no cotidiano de muitas famílias. É necessário enfatizar políticas em saúde para o trabalhador do Sistema único de saúde (SUS) que tenha como finalidade educar e informar sobre o uso e o manejo dessas substâncias são deveras necessárias, gerando assim menos agravos a saúde.

A enfermagem é uma categoria habilitada para fazer a união entre o saber científico e popular; considerando que está fortemente presente dentro da atenção primária estabelecendo conexão entre o trabalhador do SUS e os usuários, por meio da orientação e prevenção e promoção da saúde, juntamente com uma equipe multiprofissional, com foco principal no usuário. Considerado que, caso o uso deste tipo de terapia não seja realizada de uma forma adequada pode causar danos à saúde e alterar os efeitos de outros medicamentos.

Constantemente deve ser avaliado o serviço oferecido para a população com intuito de garantir um tratamento seguro e eficaz, visando melhorias no acolhimento do usuário. Dessa forma nota-se a relevância de estudos sobre esse tema. Pois, além das possíveis interações medicamentosas, há um aumento das pessoas que buscam terapias menos invasivas, e optam, muitas vezes, pelo uso de produtos naturais.

De acordo com dados do Ministério da Saúde (2018), a procura de tratamento à base de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) mais que dobrou: o crescimento foi de 161% no ano de 2016, segundo o ministério ainda há três anos, cerca de 6 mil pessoas procuraram alguma farmácia de atenção básica para receber os insumos. Em 2017, essa procura passou para quase 16 mil. Cerca de 3.250 estabelecimentos de 930 municípios brasileiros oferecem os produtos no ano de 2016.

No caso do estado do Tocantins, destaca-se que a utilização de ervas medicinais fazem parte do hábito cultural, e, muitas vezes, as plantas são cultivadas no domicílio dos usuários. Portanto, verifica-se a importância de compreender como o tratamento com plantas medicinais são recepcionadas no âmbito da saúde pública. O cerne da pesquisa busca resolver a seguinte questão: como se apresenta a educação continuada dos profissionais a respeito da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), no município Palmas/TO?

Para responder a este questionamento, a pesquisa teve como objetivo geral, avaliar o processo de informação educacional sobre fitoterápicos e plantas medicinais oferecidos pelos profissionais do SUS dentro da atenção primária no município de Palmas no território Apinajé II. E os seguintes objetivos específicos: investigar de que maneira a fitoterapia e plantas medicinais são abordadas entre as equipes no território Apinajé II, no município de Palmas – TO, identificar como os profissionais estão acolhendo o usuário no uso de fitoterápicos e plantas medicinais na atenção primária e por fim, analisar o grau de conhecimento que os profissionais possuem sobre orientação de fitoterápicos e plantas medicinais na atenção básica.

Metodologia

O estudo foi estruturado a partir da pesquisa de campo, predominantemente quantitativa, a pesquisa foi realizada no território Apinajé II no município de Palmas Tocantins com a participação de 91 profissionais (enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, agente comunitário de saúde, farmacêutico e outros membros da equipe da atenção básica) e 100 usuários, por meio da aplicação de questionário.

As entrevistas ocorreram entre os meses de fevereiro e março do ano de 2019, com o estímulo do Programa de Iniciação Científica PROIC/ITOP, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO

TOCANTINS - (IFTO), com parecer 01929318.9.0000.8111, e declaração de que todas as despesas decorrentes foram arcadas pela pesquisadora.

Quanto ao procedimento técnico, o instrumento utilizado para coleta de dados das entrevistas foram dois questionários semiestruturados. Um questionário destinado aos profissionais de saúde contendo 10 perguntas, sendo que as de 1 a 7 buscavam definir o perfil do pesquisado e as de 8 a 10, as informações destinadas ao tema deste estudo. Já o segundo questionário, destinado aos usuários pertencentes à região estudada, contendo 14 perguntas, semiestruturadas, e organizadas da seguinte maneira: de 1 a 6 – traçar o perfil dos clientes (idade, sexo, se possui doença) e de 7 a 14 – perguntas relacionadas ao uso de plantas medicinais e fitoterapêuticos.

Os pesquisadores se comprometeram em garantir o acesso aos resultados para os participantes a fim de garantir clareza e idoneidade dos mesmos, as arguições foram realizadas pela acadêmica Nayane Dias de Sousa, sob treinamento prévio com intuito de extrair as informações de forma a minimizar qualquer desconforto aos participantes.

Foi estabelecido diálogo prévio e explicativo sobre o projeto, garantindo assim participação livre e espontânea dos usuários e profissionais de saúde, em local adequando dentro da unidade de saúde, possibilitando a coleta clara das informações, livrando o participante de qualquer desconforto e/ou constrangimento. A identidade do participante foi preservada, a coleta de dados teve como foco os dados em relevância como a percepção e conhecimento do uso de plantas medicinais e fitoterapia, e para os profissionais a conduta mediante o paciente que faz uso desses produtos. Foi garantido ao participante, a qualquer momento, o direito de exclusão de seus dados da pesquisa. Os horários de trabalho e descanso foram respeitados, os questionários foram aplicados sobre livre vontade do participante, dentro da Unidade de Saúde, no horário que melhor convinha ao participante.

Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos usuários e profissionais maiores de 18 anos. Aqueles que tinham tempo mínimo de seis meses de serviço no campo de estudo, Apinajé II, pois o tempo permite conhecimento maior do território em que se trabalha. Foram excluídos os usuários menores de 18 anos e profissionais que estavam de licença ou afastamento por qualquer motivo.

Riscos

A Resolução nº 466/12 no seu inciso II-22, define risco da pesquisa como a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela recorrente, destaca-se que os riscos e as medidas de precaução/prevenção para minimização destes decorrentes da participação nessa pesquisa:

Possíveis Riscos e ações de precaução/prevenção para minimização:

Possibilidade de constrangimento ou desconforto ao responder o questionário. Os indivíduos receberam esclarecimento prévio sobre a pesquisa através da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE;) a entrevista pode ser interrompida a qualquer momento; foi garantida a privacidade para responder o questionário; participação foi voluntária, quebra de sigilo/anonimato, a pesquisadora garantiu a confidencialidade e o sigilo dos pesquisadores, durante a pesquisa e divulgação dos resultados.

Foi assegurado também o anonimato. - Estresse ou dano, garantiu assistência psicológica à equipe qualificada (representadas pelos pesquisadores responsáveis)

para encaminhamento/providências, se necessário. - Cansaço ao responder às perguntas questionários validados na Brasil versão resumida ainda assim, extenso, para isso foram realizadas pausas na entrevista, caso o participante apresente sinais de cansaço.

Benefícios

A pesquisa buscou nortear as ações de prevenção e promoção da saúde para garantir ao usuário uma opção terapêutica segura, eficaz e econômica, dando autonomia para o paciente escolher a sua opção tratamento, visando o cuidado

Revisão de literatura

Distinção entre plantas medicinais e fitoterápicos

As plantas medicinais são “espécies vegetais, cultivadas ou não, utilizadas com propósitos terapêuticos” (CARVALHO, 2011, p.35), muito utilizadas pelas famílias brasileiras. De acordo com Moraes & Santana as plantas medicinais correspondem as mais antigas armas empregadas pelo homem no tratamento de enfermidades de todos os tipos, ou seja, a utilização de plantas na prevenção e/ou na cura de doenças é um hábito que sempre existiu na história da humanidade” (MORAES; SANTANA, 2001 *apud* FIRMO *et al*, 2011, p.91).

Como uma opção terapêutica de baixo custo, mas caso não sejam usadas de forma adequada pode apresentar efeitos colaterais desde efeitos leves a graves podendo levar até a morte. Sobre isso Santos ressalta:

As plantas também possuem constituintes químicos que podem agir no corpo promovendo efeitos adversos. Portanto, podemos afirmar que os conceitos ‘se é natural não faz mal’ ou ‘se bem não faz, mal também não’ atribuídos às plantas medicinais são um equívoco” (SANTOS, SLF *et al*, 2016, p.70)

Existe diferença entre plantas medicinais e fitoterápicos. Por isso, é primordial que os profissionais e pacientes saibam diferenciá-las para evitar possíveis danos à saúde do usuário. Soler define fitoterápicos como:

Medicamentos cujos componentes terapêuticamente ativos são exclusivamente plantas ou derivados vegetais (extratos, sucos, óleos, ceras, etc.), não podendo ter em sua composição, a inclusão de substâncias ativas isoladas, de qualquer origem, nem associações destas com extratos vegetais (SOLER *et al*, 2001, p. 12).

Já a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, (2018) define como:

São considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais. Os medicamentos fitoterápicos, assim como todos os medicamentos, são caracterizados pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade.

Então, entende-se que os medicamento fitoterápicos possuem eficácia comprovada, são produzidos em laboratório utilizando extratos, óleos e devem ter obrigatoriamente o registro na Anvisa. Além disso, é possível que na sua composição haja a inclusão de ativos isolados. As plantas medicinais que, advém da medicina tradicional histórica, geralmente utilizadas em formas de chás, sumos e xaropes caseiros.

A OMS define planta medicinal como sendo “todo e qualquer vegetal que possui, em [Revista Multidebates, v.6, n.1 Palmas-TO, março de 2022. ISSN: 2594-4568](#)

um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semi-sintéticos. (Maciel *et al* 2005 *apud* OMS 1998).

Reforçando que de acordo com os autores Amaral, Rodrigues, Ribeiro, Santos e Luz (2006, p. 07): nunca se deve subestimar a informação sobre plantas medicinais oriunda da sabedoria popular e somente repassá-la como verdadeira para o povo, depois de confirmar se a atividade atribuída realmente existe e que o seu uso como medicamento é seguro.

Profissionais da atenção básica de saúde: abordagem de plantas medicinais e fitoterápicos no tratamento dos usuários

Os profissionais de saúde devem ter conhecimento para orientar os pacientes quanto ao uso desta terapia para reduzir possíveis danos à saúde do usuário visto que grande parte da população faz uso de terapia alternativa, pois 80% da população utiliza práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde conforme declara a Alma-Ata:

Na Declaração de Alma-Ata, em 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que 80% da população dos países em desenvolvimento utilizam práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde e 85% usam plantas ou preparações destas (Rosa *et al.*, 2011. p. 01).

Já que a utilização de plantas medicinais é tão comum, é primordial que a saúde pública veja essa prática e, se possível, a utilize como meio de tratamento aos pacientes. Essa atenção deve estar presente primeiramente na Atenção Básica que é a porta de entrada ao SUS, definida pela Portaria 2488 de 21 de outubro de 2011:

A atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORTARIA 2488/2011).

A Atenção Básica deve ser composta por uma equipe multiprofissional devem estar preparadas para auxiliar a população no que tange às atividades básicas de saúde. Todos os profissionais atuantes na atenção básica têm a responsabilidade de orientar o usuário quanto ao uso adequado dos medicamentos, devendo estar sempre capacitado. A equipe é composta por multiprofissionais, como, agente comunitário de saúde, médico clínico geral, enfermeiro, técnico de enfermagem, cirurgião dentista e auxiliar de consultório dentário.

No caso dos enfermeiros, esses são aptos a coordenar toda a equipe para organizar o serviço, visto que é um profissional que está presente desde o nascimento até a morte do indivíduo, prestando assistência. Este profissional tem a possibilidade de atuar como um grande elo entre o saber popular e o científico, auxiliando na capacitação dos profissionais das equipes para atuar nos territórios.

A enfermagem deve ser capaz de identificar as necessidades de saúde da sua clientela, intervindo através das práticas e saberes em saúde coletiva visando atender às necessidades sociais que visualizam a promoção, prevenção e recuperação da saúde, no âmbito da atenção primária (BASTOS; LOPES, 2010, p. 02).

Portanto a enfermagem é uma classe que atua fortemente na atenção básica que conseguiu incentivar o uso correto e alertar usuários e profissionais quanto a possíveis interações medicamentosas.

O enfermeiro que trabalha na Estratégia de Saúde da Família poderia atuar de maneira eficaz na orientação da adequada utilização dessa terapêutica complementar, tendo em vista a ampla utilização de plantas medicinais pela população que é atendida em uma Unidade de Saúde da Família. Sendo assim, para a apropriada atuação, o enfermeiro deve primeiramente investigar o uso de plantas medicinais pela comunidade, tendo em vista a obtenção de informações sobre como essa população utiliza a planta, para então elaborar uma estratégia de educação em saúde e assistência de melhor qualidade. (LIMA *et al*, 2014, p. 383)

Todos os trabalhadores devem conhecer os instrumentos normativos, resoluções, portarias, que fundamentam a medicina tradicional visto que sevem para embasar a política dos fitoterápicos, garantindo o atendimento do usuário sem discriminação, respeitando as diversidades, para construir o saber científico, repassando para comunidade com autenticidade, evitando prejuízo para a saúde da população. É um trabalho árduo e deve ter a atuação das três esferas de governo para criar estratégias que enfatizem uma rotina nas unidades de Saúde de forma que ampare adequadamente o usuário.

Com base nas informações extraídas das normativas que tratam sobre fitoterapia e plantas medicinais, os profissionais devem estar empenhados em fazer com que a fitoterapia se torne realmente presente na atenção básica, que é a porta de entrada de toda a rede de atenção, sendo a medicina tradicional um grande instrumento para monitorar a condição das famílias brasileiras no Sistema Único de Saúde, que se, na maioria das vezes encontra-se em escassez financeira.

Agravos à saúde e interação medicamentos

A busca de medicamentos alternativos é muito grande em nosso país devido à grande variedade e o fácil acesso, por isso deve-se preocupar com os agravos à saúde porque segundo Paracelso - Médico e físico do século XVI, a diferença entre o remédio e o veneno é a dose. O termo interações medicamentosas se refere à interferência de um fármaco na ação de outro, ou de um alimento ou nutriente na ação de medicamentos (CORDEIRO; CHUNG; SACRAMENTO, 2005, p.272).

Os agravos causados por uso inadequado de plantas medicinais e/ou fitoterápicos deve ser analisado dentro da atenção básica com intuito de traçar estratégias visando reduzir os possíveis danos à saúde do usuário. O uso irracional pode apresentar efeitos tóxicos, devendo ser monitorado para garantir uma opção terapêutica segura e eficaz.

Dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas SINITOX (Sinitox, 2010) registram a ocorrência de 8.501 casos de intoxicação por plantas no Brasil no período de 2004 a 2008. Destas intoxicações, 12,4% estavam relacionadas a circunstâncias intencionais em que a vítima buscava propriedades farmacológicas da planta (BOCHNER, 2012 p.12)

Devido isso a equipe da Atenção Básica deve ficar atentos para melhor instruir o uso dos medicamentos fitoterápicos pela população, garantindo segurança e evitando maiores problemas na saúde dos pacientes.

Resultados e discussão

Foram analisadas as entrevistas de 91 profissionais e 100 usuários, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos na metodologia. Os dados foram agrupados e gráficos, visando facilitar a sua compreensão.

Resultado do questionário respondido pelos profissionais de saúde pertencentes ao território Apinajé II

Essa seção apresentará os resultados obtidos nas entrevistas aos profissionais de saúde que responderam ao questionário semiestruturado, contendo 10 perguntas. Cada pergunta será discutida a seguir.

Formação profissional

A partir dos dados descritos, observa-se que as Unidades Básicas de Saúde Apinajé II é composta por: 29,7% de agentes de saúde, 19,8% de técnicos de enfermagem, 11% de enfermeiros e 4,4% de médicos e 4,4% de farmacêuticos. As equipes de Atenção Básica (AB) segundo o Ministério da Saúde são compostas médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, agentes comunitários de saúde e odontólogos.

Porém, a maior parte dos entrevistados encaixaram-se em “outros”, que corresponde a 30,8%. De acordo com o apresentado são os profissionais que fazem parte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado em 2008, por meio da Portaria GM nº 154, (MOURA, LUZIO, 2014). As equipes Nasf são compostas por psicólogos, terapeutas ocupacionais e psiquiatras, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionista, pediatria, ginecologista e assistente social (SANTOS, UCHÔA-FIGUEIREDO, LIMA, 2017). Estes profissionais são considerados apoiadores das equipes de atenção básica, visando apoiar o cuidar em saúde.

Tempo de trabalho na Unidade

Quanto ao tempo de trabalho na unidade de saúde, pouco mais de 1/3 dos entrevistados trabalham na unidade entre 4 a 5 anos. Seguidos dos que trabalham há menos de 3 anos. Conhecer o tempo de trabalho que os profissionais desenvolvem no território pesquisado é primordial para garantir maior consistência nos dados e informações sobre o perfil da população. Segundo Santos, Rigotto (2010) o reconhecimento desse território é um passo básico para a caracterização da população e de seus problemas de saúde, no sentido de se construir estratégias de intervenção, para garantir uma assistência de qualidade.

Procedimento mais desenvolvido na atenção básica

Questionado sobre qual procedimento os profissionais mais desenvolvem na Atenção Básica, 37,4% informaram visitas domiciliares. Esse tipo de procedimento está ligado à atividade básica exercida pela maioria dos profissionais entrevistados que são os agentes de saúde, técnicos de enfermagem, enfermeiros, com base nessa reflexão Kebian, Acioli (2014) a visita domiciliar na UBS é um instrumento utilizado pelas equipes para inserção e conhecimento do contexto de vida da população, assim como formação de vínculos entre profissionais e usuários.

Consultas é o segundo procedimento mais desenvolvido, com 26,4%; seguido de acolhimento, com 19,8%, o acolhimento deve ser reforçado nas UBS, visto que segundo Tesser, Poli Neto, Campos, (2010) o acolhimento está baseado também em um direito constitucional

dos indivíduos que é o direito de acesso aos serviços de saúde, através da sua efetivação pode-se construir um elo entre profissionais e usuários.

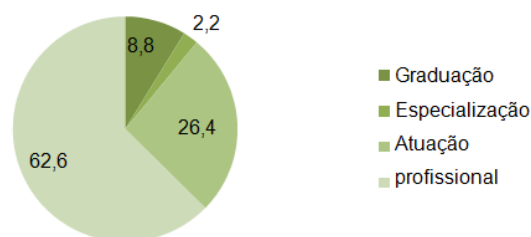
Orientação para o uso de fitoterapêuticos

Foi questionado o seguinte: o (a) senhor (a) conhece as políticas do SUS, sobre a orientação para o uso de fitoterápicos?

O resultado da pesquisa mostra uma informação importante: mais da metade dos profissionais da saúde, 57,1% não conhecem as políticas do SUS sobre a orientação para o uso de fitoterápicos. Estes dados mostram os desconhecimentos por parte dos profissionais, nessa condição Bruning, Mosegui (2012) reforça no seu estudo que os profissionais de saúde ainda estão pouco informados e preparados para lidar com esses recursos alternativos.

Fase da formação em que o profissional teve contado com a Política do SUS a respeito do uso de fitoterápicos e plantas medicinais.

Gráfico 1. Contato com a Política do uso de fitoterápicos e plantas medicinais.



Fonte: Própria da pesquisa.

Nesse estudo 42,9% que conhecem as políticas do SUS voltadas para orientação de fitoterápicos, 26,4% tiveram o primeiro contato na atuação profissional, 8% na especialização e apenas 2,2% na graduação. O que mostra as fragilidades para a consolidação desta prática terapêutica, em decorrência Soares (2019), no seu estudo aponta que existe deficiência no processo de formação acadêmica e educação continuada para os profissionais atuantes o que dificulta a efetivação das práticas alternativas.

Importante destacar que 62,6% dos entrevistados marcaram “outros”, mas a questão não dava opção para especificar em qual formação o profissional teve o seu primeiro contato com a Política citada.

No atendimento, há investigação se o paciente utiliza fitoterápicos ou plantas medicinais?

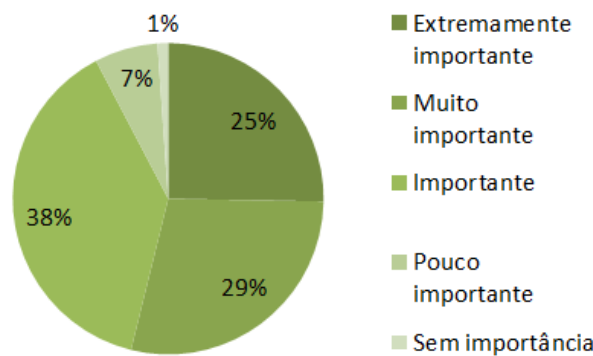
Foi questionado ao profissional: se na sua consulta profissional, junto ao paciente você investiga o paciente sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais?

Nessa etapa 47,3% informaram que no procedimento profissional investigam se o paciente faz uso de fitoterápicos ou plantas medicinais. Os que não investigam, 52,5%, sendo preocupante esses dados, conforme dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas SINITOX (Sinitox, 2010) registram a ocorrência de 8.501 casos de intoxicação por plantas no Brasil no período de 2004 a 2008. Destas intoxicações, 12,4% ao uso de plantas medicinais (BOCHNER, 2012, p.538).

De acordo com o citado Nóbrega (2017), recomenda que a equipe multiprofissional da Unidade Básica de Saúde (UBS) deve investigar o uso de plantas medicinais dentro do território, objetivando conhecer a clientela assistida, para construir estratégias de educação em saúde e garantindo uma assistência qualidade, respeitando os hábitos culturais da comunidade, fortalecendo o elo entre profissionais e usuários.

Verificação da importância que o profissional dá quanto ao uso correto das plantas medicinais e fitoterápicos

Gráfico 2. Importância dada pelos profissionais quanto ao uso correto de fitoterápicos e plantas medicinais.

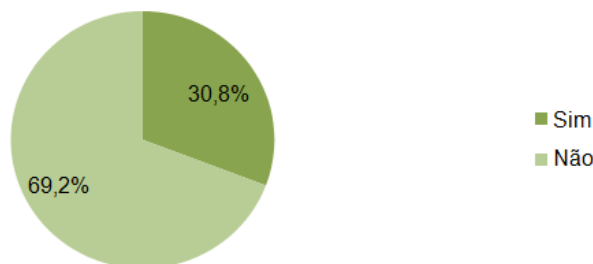


Fonte: Própria da pesquisa.

Questionados sobre a importância dada ao uso correto, 38,5% consideram muito importante. Os que marcaram importante somam 28,6%. Já 25,3% acham extremamente importante. Em relação aos dados apresentados e de fundamental importância orientar sobre o uso correto de plantas medicinais e fitoterápicos, visto pode levar a intoxicações e danos a saúde do indivíduo (ALBIERO, DE GODOI PEREIRA, 2015).

Conhecimento por parte dos profissionais acerca das possíveis complicações geradas pelo mau uso da fitoterapia em pacientes portadores de doenças crônicas e uso de medicamentos isentos de prescrição MIPs, antibioticoterapia

Gráfico 3. Conhecimento dos profissionais acerca das possíveis complicações geradas pelo mau uso da fitoterapia.



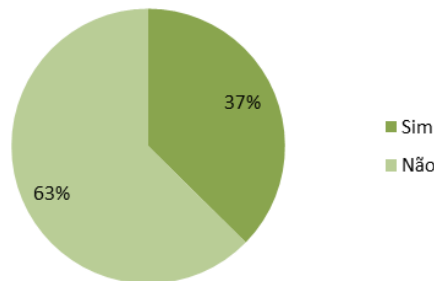
Fonte: Própria da pesquisa.

Questionados sobre as possíveis complicações geradas pelo mau uso da fitoterapia em pacientes portadores de doenças crônicas e uso de medicamento isentos de prescrição MIP's, antibioticoterapia, 69,2%, quase 2/3 dos entrevistados disseram não ter conhecimento. Isso corrobora com o desconhecimento atestado nos anteriormente, tanto do não-contato ao tema como do não conhecimento das políticas relacionadas ao assunto.

Nesse sentido Teixeira (1991) resalta que é de extrema importância o reconhecimento das interações medicamentosas, por parte dos profissionais de saúde, com a finalidade de evitar danos a saúde do paciente, para alcançar segurança, no uso deste recurso terapêutico.

Conhecimento, por parte do profissional, de algum agravo gerado pelo mau uso e/ou interação medicamentosa de fitoterápicos?

Gráfico 4. Conhecimento de algum agravo gerado pelo mau uso e/ou interação

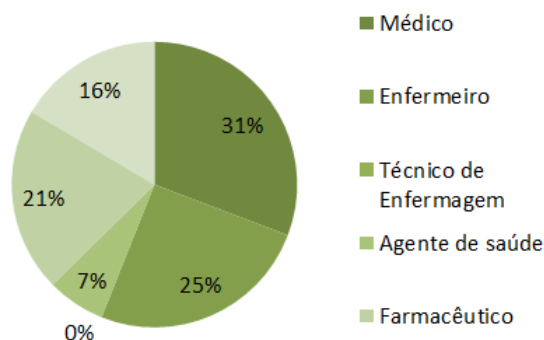


Fonte: Própria da pesquisa.

Os dados levantados mostram que 69,2%, dos entrevistados desconhece algum agravo por uso inadequado, e apenas 37,4 %, relatam conhecer agravos pelo mau uso \e ou interação medicamnetosa de acordo com o apresentado. Nunes (2017) aponta no seu estudo que as intoxicações por plantas medicinais são atualmente a terceira maior causa de internamento em Prontos Socorros no Brasil, o que reforça a importancia dos profissionais, para garantir um acesso seguro e irracional, para clientela assistida.

O profissional mais importe, por parte do entrevistado, no processo de educação e orientação no uso de fitoterápicos e plantas medicinais

Gráfico 5. Profissional mais importante no processo de orientação no uso de fitoterápicos e plantas medicinais.



Fonte: Própria da pesquisa.

Questionados qual o profissional que o senhor (a) considera como muito importante no processo de educação e orientação sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, com objetivo de organizar o serviço: 30,8% informaram os médicos; 25,3% os enfermeiros; 20,9% os agentes de saúde e 16,5% os farmacêuticos. Onde Silva (2017) mostra que existe, um modelo de saúde centrado no médico. Um ponto importante a ser ressaltado e a atuação do enfermeiro na orientação do uso correto de plantas medicinais e fitoterápicos de acordo com o trabalho de Santos (2017) o enfermeiro tem entre as suas competência a realização de educação em saúde, para a clientela assistida, visando que a população faça o uso das plantas medicinais e fitoterapia de forma correta.

Nessa perspectiva Kirsch (2019) destaca importância da atuação do enfermeiro em ações educativas, dado que o mesmo tem se tornado essencial, para realizar tal ação; educar em saúde tem um significado especial na profissão do enfermeiro atuante da rede básica de saúde, visto que o enfermeiro tanto é responsável por educar a clientela assistida bem como os profissionais atuantes na (UBS) uma vez que é um grande educador dos serviços de saúde.

Resultado do questionário respondido pelos usuários das unidades básicas de saúde pertencentes ao território Apinajé II

O questionário semiestruturado foi preenchido por 91 pacientes, conforme os itens de inclusão e exclusão definidos na metodologia. O questionário é composto por 14 questões, sendo que de 1 a 6 foram para traçar o perfil do paciente pesquisado e as demais, ou seja, de 7 a 14 foram destinadas ao uso da fitoterapia e plantas medicinais.

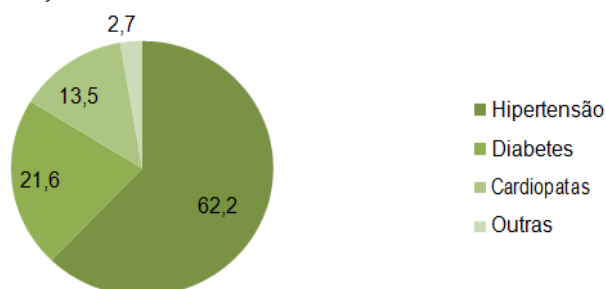
O perfil dos paciente do território Apinajé II

Nesta etapa identificou -se, que a maioria dos usuários entrevistados são do sexo feminino, 53 mulheres, que corresponde a 53%. Na Distribuição dos usuários conforme a faixa etária, dos entrevistados, 46% definem-se como idosos, 35% como adulto e apenas 19% jovens. Quanto à escolaridade, 44% possuem o ensino médio, 32% o fundamental e 23% o superior.

Endagados quanto a Frequência em que os usuários utilizam os serviços de saúde a maioria dos usuários, 47%, utilizam os serviços de saúde mensalmente. Já 23% semestralmente, 16% anualmente e 14% semanalmente. Questionado se possuem doença crônica, 63% afirmaram “não” e 37% disseram que possuem.

De acordo com o gráfico 16, a doença crônica mais recorrente é a hipertensão, alcançando mais da metade, 62,2% dos usuários. Seguido de 21,6% são diabéticos, 13,5% cardiopatas e 2,7% marcaram “outras”.

Gráfico 6. Doença crônica



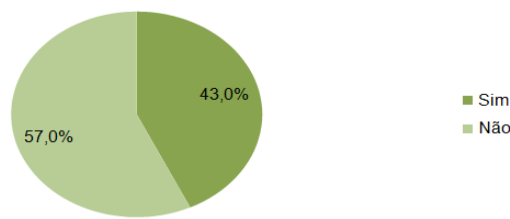
Fonte: Própria da pesquisa.

Traçar o perfil desta população e de grande relevância segundo Colussi e Pereira (2016), cada território tem as suas particularidades, que configuram diferentes perfis demográficos, epidemiológicos, econômicos, sociais, culturais e políticos, visto que se encontram em constante transformação, deste modo a atuação das equipes de saúde, sobre esse território deve-se considerar esses perfil populacional para se construir estratégia de intervenção para a comunidade, conforme a sua realidade.

Quando indagados ao uso contínuo de algum medicamento contínuo, 61% afirmam “não”. Em contrapartida, 43% faz uso de planta medicinal. Nesta perspectiva segundo o ministério da saúde cerca de 82% da população brasileira utiliza produtos à base de plantas medicinais nos seus cuidados com a saúde. Isso ratifica que é costumeiro o uso de plantas medicinais para tratamento e alguma doença. Tanto que, dentro da amostra pesquisada, há mais pessoas que optam pelo tratamento com plantas medicinais (gráfico 18) do que com medicamentos (gráfico 7).

O Cliente faz uso de alguma planta medicinal?

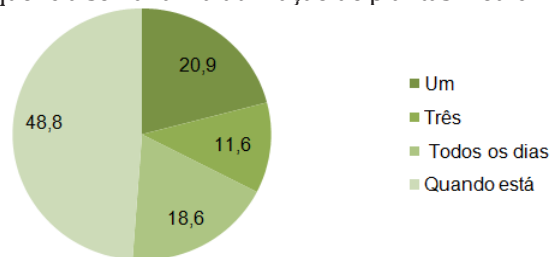
Gráfico 7. Faz uso de planta medicinal



Fonte: Própria da pesquisa.

Quantas vezes utiliza planta medicinal por semana?

Gráfico 8. Frequência semanal na utilização de plantas medicinais



Fonte: Própria da pesquisa.

Questionados também sobre a frequência em que utilizam plantas medicinais:

48,8% somente quando está doente;

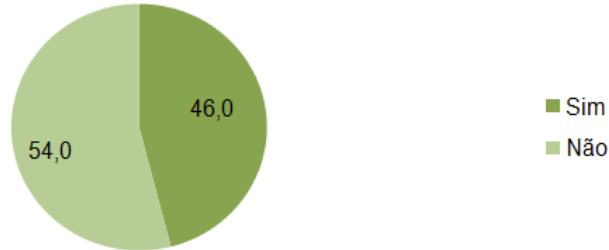
20,9% uma vez na semana;

18,6% todos os dias e

11,6% três vezes por semana.

Apesar dos usuarios relatar que usam constantemente essa opção terapeutica , quando foram questionados se possui conhecimento de que as plantas medicinais podem causar interações com as medicações que utiliza, mais da metade afirmam que não tem conhecimento. Em relação a esse aspecto Cavalcante e Leite (2005) reforça a necessidade de intervenções educativas dentro da atenção básica, objetivando conscientizar a população acerca do uso racional das plantas medicinais.

Gráfico 9. Plantas medicinais podem causar interações medicamentosas?



Fonte: Própria da pesquisa.

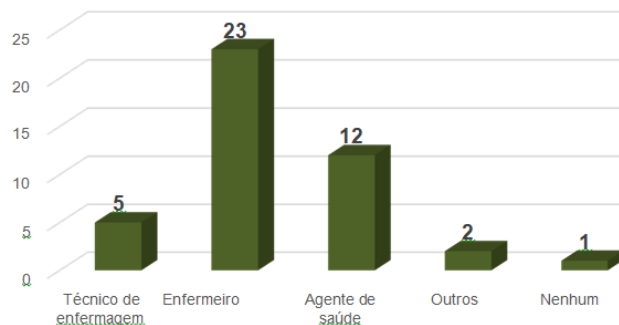
Questionado aos usuários que fazem o uso de plantas medicinais, a forma de preparo mais usual apontada 30,2% por meio de óleos; 27,9% infusão; 18,6% inalação; 4,7% em pó; nenhum participante da pesquisa relatou utilizar por meio de xarope, e 18,6% informaram “outras formas de preparo”. Cabe ressaltar a comunidade precisa de informações científica sobre as formas de preparo das plantas medicinais e para serem utilizadas de forma segura.

Segundo Lopes (2015), grande parte utiliza plantas de acordo com o conhecimento que foi passado de geração em geração e que a maioria das pessoas acredita que plantas ou remédios “à base de plantas” não fazem mal à saúde, e os profissionais de saúde são fundamentais, para orientar a clientela assistida, quanto ao uso correto desta prática terapêutica, fortalecendo esta prática dentro do SUS.

Questionados se fazem uso de plantas medicinais ou fitoterápicos, 39,5% informou que “sim” e 9,3% “às vezes” Sendo notório o uso dentro do território.

Qual profissional de saúde tem o hábito de perguntar se faz o uso de plantas medicinais?

Gráfico 10. Apresentação dos profissionais que perguntam se o usuário faz uso de plantas medicinais



Fonte: Própria da pesquisa.

De acordo com o usuário entrevistado, o profissional que tem o hábito de perguntar se ele faz uso de plantas medicinais, mais da metade 53,5%, dos que responderam dizem que são os enfermeiros. Seguidos dos agentes de saúde com 27,9%. O que mostra a relevância deste profissional, uma vez que ele mantém um vínculo maior com população, diante deste contexto Sampaio (2013), o importante papel que a enfermagem possui na aplicabilidade da fitoterapia, já que mantêm contato direto e contínuo com a população a ser assistida, o que, segundo eles, favorece o reconhecimento da cultura e do saber local.

Questionados se gostariam de ter acesso a essa opção terapêutica de forma segura e orientada pela equipe da saúde da família

Os 79% dos usuários entrevistados gostariam de receber o tratamento adequado no uso de plantas medicinais e fitoterápicos, 21% disseram que não tinham interesse. Esses dados reforçam o ponto de vista de Bitencour e Melo (2016) onde é crescente a insatisfação da população em relação ao uso de medicamentos sintéticos devido aos efeitos colaterais e ao alto custo. Muitos usuários procuram opções terapêuticas com menor efeito colateral, sendo o uso de plantas medicinais uma alternativa terapêutica.

Considerações Finais

Considerando os aspectos observados durante a pesquisa e os dados colhidos e analisados, conclui-se que há um desconhecimento por parte dos profissionais e esses carecem de processos educacionais frente à fitoterapia e o uso de plantas medicinais, requerendo que seja implementado desde a formação acadêmica, seguido de educação continuada para profissionais que atuam na atenção primária de saúde, devido aos altos números de usuários que fazem o uso de plantas medicinais e fitoterápicas sem qualquer prescrição por profissional capacitado.

O enfermeiro é um profissional da base na atenção primária de saúde e grande potencializador de promoção em saúde, dentro do seu território, assim munido de conhecimentos a respeito da fitoterapia e plantas medicinais será capaz de (re) configurar os saberes populares, a fim de ter um uso racional e pautado nos cuidados essenciais para que se tenha efetividade no processo de tratamento com o uso de fitoterapia.

Sugere-se, por fim, políticas públicas voltadas para a ampliação dos usos de fitoterapia no sistema único de saúde, assim como a inserção de conteúdos dentro das grades curriculares dos cursos de saúde, bem como a capacitação dos profissionais de saúde que conscientize-os e estimule-os a prescrição de fitoterapêuticos e plantas medicinais, uma vez que é de fácil acesso à população e também são em sua maioria menos invasivos, com custo benéfico.

Referências

AGENCIA NACIONAL DE VIGILANCIA SANITÁRIA. **Medicamentos fitoterápicos**. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca medicamentos-fitoterapicos](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca%20medicamentos-fitoterapicos). Acesso em 28/07/2019.

ALBIERO, Adriana Lenita Meyer; DE GODOI PEREIRA, Aline Veloso. **A importância das plantas medicinais na atenção básica: oficinas de aprendizagem**. Arquivos do MUDI, v. 19, n. 2-3, p. 23-42, 2015.

AMARAL, A. et al. **A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**, Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2006. BASTOS, R.; LOPES, A. **A Fitoterapia na Rede Básica de Saúde: o Olhar da Enfermagem**, João Pessoa – PB: Revista Brasileira de Ciências da Saúde, vol 14, 2010.

BOCHNER, R. **Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no mercado de Madureira**. Rio de Janeiro, Brasil. Bras. Pl. Med., v.14, n.3, p. 37-547, 2012. Botucatu. SP. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v14n3/17.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2015.

BOENTE. Alfredo. Braga. Glaucia. **Metodologia Científica Contemporânea para Universitários e Pesquisadores**. Rio de Janeiro: BRASPORT, 2004.

BOCHNER, Rosany et al. Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 14, n. 3, p. 537-547, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Família: uma estratégia de organização dos serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre o programa de fitoterápico e plantas medicinais**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/cartao-nacional-de-saude/perguntas-frequentes/737-acoes-e-programas/programa-de-fitoterapico-e-plantas-medicinais/41222-sobre-o-programa>. Acesso em: 20 abril. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília-DF, 2012
CARVALHO, Ana Cecília. **Plantas medicinais e fitoterápicos: regulamentação sanitária e proposta de modelo de monografia para espécies vegetais oficializadas no Brasil**, Brasília: Universidade de Brasília, 2011.

BRUNING, Maria Cecilia Ribeiro; MOSEGUI, Gabriela Bittencourt Gonzalez; VIANNA, Cid Manso de Melo. **A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu-Paraná: a visão dos profissionais de saúde**. *Ciência & saúde coletiva*, v. 17, p. 2675-2685, 2012.

CAVALCANTE, Nayara Costa; LEITE, Lays Cristina dos Anjos; LIMA, Abymaelson José. **Perfil de uso das plantas medicinais pelos usuários de uma unidade integrada de saúde da família do município de João pessoa-PB**.

COLUSSI, Claudia Flemming; PEREIRA, Katiúscia Graziela. **Territorialização como instrumento do planejamento local na Atenção Básica**. 2016.

CORDEIRO, C.; CHUNG, M.; SACRAMENTO, L., Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*, *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 15(3): 272-278, Jul./Set. 2005.

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Normas e Manuais Técnicos–Caderno de Atenção Básica**, 2012.

FIGUEREDO, C. et al., **A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios**, Rio de Janeiro: Physis Revista de Saúde, 2014.

FIRMO, W. et al. **Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais**. São Luís: Cad. Pesq. v. 18, n. especial, 2011.

FIUZA, E. **Uso de plantas medicinais e fitoterápicos sobe 161%**, Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/06/uso-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-sobe-161>> Acesso em: 12 abril. 2018.

FLOR, A.; BARBOSA, W., **Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no distrito de Marudá – PA**, *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, v.17, n.4, supl. I, p.757-768, 2015.

FINKLER, Petrucia. **A diferença entre planta medicinal e fitoterápico**. Disponível em: Saúde - iG @ <https://saude.ig.com.br/bemestar/guiaplantasmediciniais/entenda-a-diferenca-entre-planta-medicinal-e-fitoterapico/n1597687081923.html>. Acesso em 29/07/2019.

FRANÇA, I. et al., **Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais**, Campina Grande, PB: Revista Brasileira de Enfermagem REBEn, 2008

LIMA, D., et al, **Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de duas unidades básicas de saúde**. Mato Grosso: Rev Rene maio-jun; Vol 15(3): p. 383-90 2014.

KEBIAN, Luciana Valadão Alves; ACIOLI, Sonia. A visita domiciliar de enfermeiros e agentes comunitários de saúde da Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 161-9, 2014.

KIRSCH, Gustavo Hanich; VERONEZI, Daiane Russo. Visão do enfermeiro como educador em saúde. **Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 8, 2019.

LOPES, M. A. et al. Estudo das plantas medicinais, utilizadas pelos pacientes atendidos no programa “Estratégia saúde da família” em Maringá/PR/Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 4, p. 702-706, 2015.

MACIEL, Maria Aparecida; PINTO, Angelo. **Plantas medicinais: cura segura?** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422005000300026. Acesso em 28/07/2019.

MACIEL, Victor. **Uso de fitoterápicos e plantas medicinais cresce no SUS**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/24205-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais-cresce-no-sus>. Acesso em: 30 mar. 2018.

MARKENDORF, F., **O uso de plantas medicinais é uma tradição que requer cuidados, diz especialista**. Disponível em: <http://www.fapeam.am.gov.br/entrevistas/o-uso-de-plantas-medicinais-e-uma-tradicao-que-requer-cuidados-diz-especialista/>. Acesso em: 20 abril. 2018.

MELO, B. B. (2016). A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na rede de atenção básica de saúde no município de Aracaju SE. **Caderno De Graduação - Ciências Biológicas E Da Saúde - UNIT - SERGIPE**, 3(3), 131. Recuperado de <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/2974>

MONTEIRO, S.; BRANDELLI, C. **Plantas medicinais: histórico e conceitos**. Artmed, 2017
ROSA, Sheila et tal, **Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde**. Rio de Janeiro: Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.1, 2011.

MOURA, Renata Heller de; LUZIO, Cristina Amélia. **O apoio institucional como uma das faces da função apoio no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF): para além das diretrizes**. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 18, p. 957-970, 2014.

NÓBREGA, Andressa Lacerda et al. A importância da orientação dos profissionais das equipes de saúde da família a cerca do uso da fitoterapia. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 7, n. 1, p. 43-48, 2017.

NUNES, Josefina Dorotéa et al. **A importância da informação do profissional de enfermagem sobre o cuidado no uso das plantas medicinais: uma revisão de literatura**. 2017.

SANTOS, Alexandre Lima; RIGOTTO, Raquel Maria. **Território e territorialização:** incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. Trabalho, educação e saúde, v. 8, n. 3, p. 387-406, 2010.

SANTOS, Rosimeire Aparecida Bezerra de Gois dos; UCHÔA-FIGUEIREDO, Lúcia da Rocha; LIMA, Laura Câmara. Apoio matricial e ações na atenção primária: experiência de profissionais de ESF e **Nasf. Saúde em Debate**, v. 41, p. 694-706, 2017.

SANTOS, S. et al. **Uso de Plantas Medicinais no SUS**. RSC online, 2016.

SANTOS, Valéria Pereira; TRINDADE, Luma Mota Palmeira. A enfermagem no uso das plantas medicinais e da fitoterapia com ênfase na saúde pública. **Revista Científica FacMais**, v. 8, n. 1, p. 16-34, 2017.

SAMPAIO, Larissa Alves et al. Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 77-85, 2013.

SILVA, Kamilla Santos et al. Percepção de gestores e enfermeiros sobre a organização do fluxo assistencial na rede de serviços de saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 11, n. 2, 2017.

SOARES, Daniele Pereira et al. Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 9, 2019

TEIXEIRA, João Batista Picinini; DOS SANTOS, José Vinícius; UFJF, TNC. **Fitoterápicos e interações medicamentosas**. 1991.

TESSER, Charles Dalcanale; POLI NETO, Paulo; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Acolhimento e (des) medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 3615-3624, 2010.

Recebido em 18 de fevereiro de 2022.
Aceito em 10 de abril de 2022.