

de salud, entre otras. Cabe destacar también la importancia de desarrollar estrategias que permitan la inserción segura y eficiente de la fitoterapia en la atención del paciente, otorgándole más valor a la cultura local.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Enfermería de Salud Comunitaria; Fitoterapia.

INTRODUÇÃO

No panorama nacional, desde a ocorrência do Movimento Sanitário e das lutas pelo processo de redemocratização da sociedade brasileira na década de 1970 e 1980, e, ainda, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, afirmou-se a importância do papel governamental na promoção da saúde como direito fundamental da cidadania, obrigando o Estado, assim, a garanti-la a todos os cidadãos, sendo o acesso igualitário aos serviços e estes hierarquizados e com gestão descentralizada. Firmaram-se, portanto, os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) de universalidade, integralidade, participação e descentralização.¹

Historicamente, tem-se no ano de 1990 a criação das leis nº 8.080 e nº 8.142, que contribuíram com os ordenamentos institucionais para a modulação da implantação da política. Nessa mesma década, em 1996, a participação popular ganhou espaço com os Conselhos de Saúde, tornando-se compulsória para o repasse de verbas federais aos municípios e para a garantia da responsabilidade dos governos locais.²

Em 1994, o Ministério da Saúde (MS) criou o Programa de Saúde da Família (PSF), com o propósito de reorganizar a prática da atenção à saúde, uma vez que o modelo tecnicista/hospitalocêntrico não mais atendia às necessidades advindas das mudanças do mundo moderno. Assim, o PSF surgiu como uma nova maneira de trabalhar em saúde, tendo a família como centro da atenção e desenvolvendo uma nova visão da comunidade em que não se espera que o indivíduo busque por assistência, e, sim, que aja preventivamente.³

Na perspectiva do PSF, destaque-se o papel do enfermeiro como coordenador da equipe de saúde, além de ser aquele que, por meio de suas ações de prevenção e promoção à saúde, constrói um vínculo maior com a comunidade, o que contribui eficazmente para a qualidade da assistência prestada. É esse contato maior que possibilita a esses profissionais conhecer a cultura e o saber popular de determinada comunidade, e, assim, empregá-los no processo saúde doença da mesma.⁴

É importante enfatizar que a realidade de grande parte da população brasileira, ainda hoje, é marcada pela precariedade e desigualdade no que diz respeito ao acesso aos medicamentos e tratamentos médicos necessários, característica predominante nos usuários da atenção básica. Esse fato culmina na busca crescente por terapias alternativas a fim de alcançar a melhoria da qualidade da saúde, dentre as quais se destaca a utilização da fitoterapia. Esses produtos são obtidos por meio de plantas medicinais, ou seus derivados, com finalidade pro-

filática, curativa ou paliativa, tendo como método de extração diferentes preparações.⁵

A fitoterapia, que implica na utilização de plantas com a finalidade terapêutica, acompanha a história da ciência farmacológica pela justificativa de que até o século passado, a produção de medicamentos era eminentemente baseada na extração de princípios biológicos de plantas.⁶

A utilização de plantas com objetivos medicinais é bastante difundida em todo o mundo. Entretanto, no Brasil, são raras as pesquisas que avaliam o grau de utilização das plantas como medicamentos e sua inserção na cultura popular, apesar de existir grande tradição de seu uso em vários biomas, como a Amazônia, o Cerrado e a Mata Atlântica.⁷ Na atualidade, porém, percebe-se o interesse de profissionais de diversas áreas em associar o avanço tecnológico ao conhecimento popular visando a uma política de assistência em saúde eficaz, abrangente, humanizada e independente da tecnologia farmacêutica.⁸

Desse modo, pode-se constatar que a utilização de fitoterápicos vem crescendo. No entanto, ele não ocorre de modo orientado, visto que grande parte das indicações é baseada no saber popular, não havendo para isso um estudo científico mais elaborado.⁹

Nesse contexto, de uso indiscriminado e informal, a figura do enfermeiro surge como peça-chave para a melhoria dos tratamentos fitoterápicos, principalmente os profissionais vinculados à Equipe Saúde da Família (ESF), uma vez que criam maiores vínculos com a comunidade, que possui maior acessibilidade ao atendimento em saúde. Ressalte-se, portanto, a importância da valorização da cultura popular pelos profissionais de saúde, por meio da busca pelo conhecimento aprofundado da realidade em que a equipe de saúde está inserida.¹⁰

Em 2006, o MS desenvolveu o Plano Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que objetivou incorporar as práticas alternativas em saúde na perspectiva da prevenção e promoção da saúde, com ênfase na atenção básica, contribuindo para o aumento da resolutividade do Sistema e, assim, promovendo ações racionais e participação social. Nesse plano, o MS considera as práticas alternativas, dentre elas a fitoterapia, como recursos que estimulam os mecanismos naturais de prevenção e recuperação da saúde, por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico, integrando o ser humano ao meio ambiente e a sociedade.¹

Nesse contexto, o importante papel do enfermeiro em orientar e assistir a população no que diz respeito ao uso de fi-

toterápicos é deficiente mesmo nos dias atuais. Tal fato se deve, principalmente, à falta de conhecimento científico por parte dos profissionais, quer seja por deficiência no sistema acadêmico, quer seja por falta de interesse na área.¹⁰

Em levantamento sobre a participação do enfermeiro em estudos que envolvem plantas medicinais entre 1975 e 2005, foram encontradas apenas 13 publicações pertinentes ao tema. Isso demonstra a notória carência desses estudos, principalmente numa época em que há uma busca crescente pelo desenvolvimento sustentável e eficaz que viabilize um olhar singular e integral na assistência ao ser humano.¹¹

Resultados encontrados em pesquisa realizada no Programa de Iniciação Científica da Universidade Regional do Cariri, na qual se realizou levantamento etnofarmacológico com mulheres residentes em área de cerrado da Chapada do Araripe, no município de Crato-CE, em que se constatou a alta prevalência do uso informal de plantas e produtos medicinais, suscitaram o questionamento de como a Atenção Básica do município atua diante de tal utilização.

Levando em conta essas considerações, objetivou-se conhecer a percepção dos enfermeiros da ESF sobre a utilização da fitoterapia no controle e prevenção de agravos à saúde.

METODOLOGIA

Estudo descritivo exploratório de natureza qualitativa, desenvolvido com 15 enfermeiros que atuam na área urbana da ESF do município de Crato-CE, cujo critério para encerramento das entrevistas foi o de saturação teórica dos dados.¹²

A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada com aplicação de questões norteadoras referentes ao conhecimento desses profissionais sobre fitoterapia, formação na área, utilização da fitoterapia no modelo de assistência desenvolvido e conhecimento sobre as políticas de saúde direcionadas ao uso da fitoterapia no âmbito da atenção à saúde. A pesquisa foi realizada, entre os meses de junho e julho de 2011, nas respectivas unidades em que os profissionais trabalham. Empregou-se o uso do gravador de voz. As entrevistas tiveram uma média de duração de 30 minutos. O pré-teste foi realizado para aperfeiçoamento do instrumento de coleta, recebendo adaptação necessária. Utilizou-se o método de análise temático-categorial, percorrendo todas as etapas. A primeira etapa proposta caracterizou-se pelo contato inicial com o material coletado, o que permitiu a delimitação dos documentos que seriam analisados. Para tanto, fez-se a leitura exaustiva para a obtenção de respostas às indagações iniciais, bem como a formulação de novas e reformulação de hipóteses.¹²

Logo após os resultados foram explorados, caracterizando a segunda etapa do processo. Configurou-se como uma opera-

ção classificatória, uma vez que buscou identificar categorias de forma a reduzir o texto em palavras e expressões significativas.¹²

A etapa seguinte consistiu no tratamento do material, quando foram propostas inferências e realizadas interpretações baseadas nos marcos teóricos inicialmente expostos, ou em novas dimensões teóricas, com o objetivo de promover embasamento à interpretação.¹²

O anonimato da participação foi garantido mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o recebimento de um código numérico por ordem de entrevista. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri sob o Processo nº 20/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

O perfil sociodemográfico dos participantes revelou que a faixa etária variou entre 27 e 50 anos. Dentre os entrevistados, seis possuíam um tempo de formação acadêmica menor que 10 anos e quatro, entre 10 e 26 anos. Em relação ao nível de pós-graduação, a totalidade (15) dos entrevistados possui certificação de especialista, sendo a maioria na área de saúde da família. A segunda especialidade foi em saúde do trabalhador. O tempo de permanência na unidade de saúde apresentou variação relevante, sendo de duas semanas a seis anos. Vale ressaltar, no entanto, que os profissionais que possuíam permanência inferior a um ano naquela unidade de saúde, em sua totalidade, detinham larga experiência na atenção básica, seja nesse, seja em outro município.

Ao analisar todo o conteúdo advindo das entrevistas com os participantes da pesquisa sobre as percepções deles a respeito da utilização da fitoterapia em suas práticas assistenciais, emergiram aspectos comuns que deram origem a cinco categorias e duas subcategorias.

O QUE SABEM OS ENFERMEIROS SOBRE A FITOTERAPIA?

Buscou-se identificar o conhecimento dos enfermeiros sobre a fitoterapia, bem como a existência de formação sobre a temática. Da totalidade dos entrevistados, apenas quatro já haviam participado de algum tipo de capacitação (palestras, oficinas, treinamentos de curta duração). Dentre esses, um deles obteve informações durante a graduação, os demais (dez) afirmaram ter recebido as orientações por meio do MS (cartilhas e manuais) com o advento do programa *Farmácia Viva*, no final da década de 1990.

Em relação ao conhecimento, quando indagados a respeito do que compreendiam sobre fitoterapia, dois participantes

não souberam responder e os demais demonstraram um saber limitado, o que pode ser identificado nas falas a seguir:

São medicamentos à base de algumas plantas, de alguns vegetais, não é?(Enf. 5)

É o uso de uma medicina baseada em plantas, em ervas, a partir da extração de um princípio ativo daquela planta para o uso terapêutico. (Enf. 7)

Eu sei que são medicamentos a base de plantas medicinais. (Enf. 11)

Em estudo sobre o uso de plantas medicinais como recurso terapêutico concluiu-se que, nos cursos de graduação, no geral, a utilização de práticas naturais no cuidado é eventual, não há uma sistematização nessa prática. Essa utilização ocorre de forma a atender individualmente os interesses específicos de docentes estudiosos de tais práticas, não se configurando em um projeto político profissional.¹³

Além disso, os resultados revelam que não está acontecendo no município estudado um programa de educação continuada destinado aos profissionais de saúde que aborde as terapias alternativas em saúde, como a fitoterapia e a utilização da medicina popular, o que, certamente, poderia colaborar para o uso mais seguro e racional de plantas para tratamento de enfermidades. Quanto a isso, vale ressaltar que o Estado do Ceará foi o pioneiro no projeto *Farmácia Viva*, na década de 1990, desenvolvido na Universidade Federal do Ceará, e que se consolidou como o ponto de partida para a criação de programas de fitoterapia no Brasil.¹⁴ Observa-se, portanto, que tal iniciativa não obteve continuidade no município do Crato, uma vez que, segundo os participantes, desde a criação do projeto até os dias atuais não houve oferta de cursos nem incentivo para a continuidade da busca de conhecimentos sobre a fitoterapia.

A falta de conhecimento aprofundado sobre tal prática gera uma desqualificação na assistência, já que por ser o enfermeiro o profissional da atenção básica de maior contato direto com a população, por meio da consulta de enfermagem, ele precisa ter suas orientações respaldadas cientificamente para garantir a eficácia da terapêutica e a segurança da clientela.⁸

A INSERÇÃO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA: O QUE PENSAM OS ENFERMEIROS?

Nessa categoria, relatamos a visão dos enfermeiros sobre a utilização da fitoterapia como terapia alternativa na assistência primária à saúde. Assim, todos os participantes afirmaram que essa é uma alternativa viável e benéfica, que os auxiliariam no cotidiano assistencial, de maneira a favorecer não somente o paciente, como também o próprio sistema de saúde, ao passo que

iria influenciar na diminuição dos custos da Atenção Básica. Cinco dos enfermeiros relacionaram tal inserção à maior credibilidade e aceitabilidade por parte, principalmente, dos idosos atendidos, afirmando serem eles conhecedores de tal prática. Quatro deles afirmaram que essa é uma maneira de trazer para a assistência uma forma mais benéfica de tratar, contribuindo para a redução do uso abusivo de medicamentos industrializados e, conseqüentemente, diminuindo os gastos públicos com os mesmos. Dois deles ainda relacionaram as comunidades rurais com maior facilidade na inserção dessa prática, já que possuem maior contato com as plantas e ervas. Assim, revelam as falas:

Seria muito importante essa inserção, possibilitaria uma utilização correta, além de ajudar a diminuir os custos da Atenção Básica. (Enf. 9)

Seria uma forma mais simples de tratar, principalmente, as pessoas mais idosas, porque elas acreditam mais e até mesmo sabem mais sobre isso. (Enf. 2)

É uma forma de tratamento mais benéfica porque seria natural. (Enf. 6)

Um meio de diminuir o uso abusivo de medicamentos que a gente tem aqui. (Enf. 14)

Principalmente quando a gente trabalha em zona rural que a maioria das pessoas são mais carentes e elas acreditam muito nessa questão de remédios do mato. (Enf. 12)

Percebemos com as falas que os profissionais ao serem questionados sobre a prática assistencial através da fitoterapia, levantaram questões que se mostram como aliadas à busca da qualidade da atenção à saúde. Tais questões poderão ser vistas em outros estudos que abordam a temática.

A correlação da utilização da fitoterapia como recurso e a redução dos gastos públicos, principalmente relacionados ao custeio dos medicamentos alopáticos, foi reportado também em pesquisa em que se ressalta, ainda, a importância de não se limitar a tal correlação uma vez que muitos outros aspectos estão envolvidos, como a valorização cultural.^{15,16}

Sobre a ligação da maior aceitabilidade da prática à parcela idosa da população, em pesquisa, em Belo Horizonte-MG, sobre a utilização de fitoterápicos por idosos constatou-se que da totalidade dos entrevistados 10,6% utilizaram fitoterápicos nos quinze dias que antecederam a pesquisa, o que demonstra a busca crescente dessa clientela por esse tipo de terapia.¹⁷

A principal origem do conhecimento em relação ao uso de plantas medicinais para grande parte da população que as utiliza como prática de saúde está ligada às pessoas mais idosas, fato que pode ser explicado pelo caráter milenar de tal prática e por este saber ter sido transmitido ao longo do tempo oralmente no seio familiar.^{18,19}

Em relação à influência da terapia fitoterápica e à redução do uso abusivo de medicamentos alopáticos, nota-se que esses profissionais possuem uma sensibilidade no que tange ao bem-estar dos pacientes, sendo esse um dos principais entraves encontrados na assistência: *Hoje o pessoal já chega pedindo: 'Ah eu quero o medicamento tal'...* (Enf. 3)

Portanto, a introdução de um leque maior de opções de tratamento, obtido mediante a utilização da fitoterapia, vai proporcionar a essas pessoas maior qualidade e segurança na hora de tratar seus males, desde que esse uso seja devidamente orientado.²⁰

Tal redução no uso de alopáticos pode ser vista em estudo em que se analisou a utilização de fitoterápicos na rede básica do município de Maracanaú-CE. Constatou-se que de todas as prescrições analisadas 40,7% foram de fitoterápicos, um número expressivo que reporta não somente à valorização dessa prática pelos profissionais, como também à credibilidade por parte do público-alvo.¹⁴

O fato de dois dos entrevistados terem relacionado o uso das plantas medicinais à população rural pode ser justificado por outros estudos²¹ em que se demonstra que a população estudada apresentava expressivo conhecimento sobre a utilização das plantas medicinais, utilizando-as como primeira opção para casos de pouca urgência e fácil controle. A avaliação do conhecimento dessa terapêutica alternativa em localidades rurais revela o interesse quanto ao seu uso na promoção da saúde e ressalta a importância do conhecimento, por parte do profissional de saúde sobre os fitoterápicos, para que possa adaptá-lo à realidade de cada população, garantindo, assim, o uso consciente e adequado de tal recurso.⁹

A FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Nesta categoria, foram agrupados os dados referentes à utilização da fitoterapia na prática assistencial dos profissionais entrevistados. Com base nesse dado, podem ser evidenciados os benefícios que tais profissionais atribuem às plantas medicinais, além de destacar as dificuldades que encontram nessa aplicação. Assim, foram construídas duas subcategorias: os benefícios da utilização e as dificuldades encontradas.

Dentre os sujeitos da pesquisa, apenas três afirmaram que utilizam a fitoterapia no cotidiano assistencial. Foi possível perceber, porém, que tal uso é feito ainda de forma isolada e superficial, uma vez que não possuíam maiores instruções a respeito da prática. Dos sete participantes que afirmaram não utilizar, dois explicaram que nas unidades que trabalharam anteriormente, em zona rural, utilizaram esse artifício na promoção da saúde da população.

Na subcategoria **os benefícios da utilização**, foram agrupados aspectos levantados pelos entrevistados que podem ser usados como estimuladores na introdução da fitoterapia como terapia alternativa no contexto da ESF:

Você vai está valorizando o que aquela comunidade tem e resgata as questões dos aspectos culturais. (Enf. 8)

Por está ali próximo você rapidamente tem acesso, você não precisa comprar. (Enf. 10)

É menos agressivo ao organismo, eu acredito, por ser produtos naturais. (Enf. 4)

Como se pode observar nas falas, a valorização cultural foi apontada como um dos principais benefícios da utilização da fitoterapia. Assim, o conhecimento da medicina popular, a partir do momento que é reconhecido e valorizado, passa a não mais constituir um conjunto fragmentado de práticas de cura, tornando-se um sistema complexo e articulado de conhecimentos. Portanto, o saber popular passa a se relacionar ao conhecimento científico, apropriando-se de seus elementos e adaptando-os ao contexto sociocultural local.^{21,22}

Foram considerados, ainda, benefícios, segundo os profissionais, a facilidade de acesso às plantas medicinais para o emprego no processo saúde-doença e a redução dos gastos com medicamentos industrializados por parte dos usuários. Tal visão é defendida por vários autores que afirmam ser essa uma alternativa eficiente e viável, uma vez que reduz os custos com medicamentos em até três vezes.²³

Quanto à subcategoria **dificuldades encontradas**, foram agrupados alguns aspectos, levantados pelos entrevistados, relacionados à desvalorização por parte de profissionais e gestores em relação à utilização da fitoterapia, à insegurança quanto à qualidade dos produtos adquiridos ou fabricados pelos usuários e à escassez de conhecimento sobre a temática:

O principal problema é que, às vezes, uma equipe ou um profissional valoriza, mas no próprio ambiente de trabalho, ou até mesmo na gestão, isso não é valorizado. (Enf. 1)

Nós não temos segurança para estar orientando porque nem sabemos como está sendo feito esse produto, não tem um serviço de referência. (Enf. 13)

Não tenho conhecimento vasto [...]; pra uma conduta responsável tem que ter respaldo científico. (Enf. 4)

Observou-se que alguns dos profissionais, por meio de suas falas, demonstram que no cotidiano assistencial encontram barreiras que muitas vezes impossibilitam o emprego de terapias alternativas, como é o caso da fitoterapia. Um desses problemas é a falta de valorização por parte de profissionais e gestores, que é reportada como um dos principais entraves.^{7,15}

Por outro lado, observou-se que os profissionais participantes desta pesquisa mostraram-se, em sua totalidade, favoráveis à utilização da fitoterapia como alternativa terapêutica, como observado nesta fala: *Seria muito interessante e bem-vindo porque muitas coisas a gente percebe que trata mesmo, né?* (Enf. 8)

Esse, portanto, é um ponto de divergência neste estudo, já que todos os sujeitos estão inseridos em um mesmo cenário. Vale ressaltar, porém, que os sujeitos da pesquisa constituíram-se apenas de enfermeiros, o que leva a concluir que tal desvalorização pode estar relacionada aos demais profissionais da atenção básica.

A falta de garantia na qualidade da produção dos preparados naturais e fitoterápicos também é visto pelos entrevistados como uma dificuldade para a implementação da fitoterapia. Segundo eles, a forma como é realizada a comercialização desses produtos em feiras e comércios não lhe dá a segurança da qual precisam para indicá-los ou prescrevê-los. Além disso, ressaltou-se a ausência de serviços de referência no município que pudessem respaldá-los no que diz respeito à garantia de qualidade dos produtos a serem utilizados como alternativa assistencial.

Ao pesquisar sobre a realidade do Estado do Ceará, foram encontrados cenários distintos do citado na pesquisa, como o município de Maracanaú-CE, que se configurou como pioneiro na implementação do programa *Farmácia Viva* no sistema público de saúde. Nesse município, a produção dos fitoterápicos é realizada em laboratório de manipulação do próprio município e sua distribuição é feita nas Unidades Básicas de Saúde, mediante prescrição de profissional habilitado, o que justifica o crescente número de prescrições e utilização desses produtos pelos usuários.¹⁴

A falta de conhecimento aprofundado sobre a temática foi dita pelos profissionais como o grande impasse na utilização dessa terapia alternativa na assistência. Esse fato está diretamente relacionado à falta de instrução, seja por meio da graduação, seja da pós-graduação ou capacitação desses profissionais. Para eles, seria de extrema importância que esse conhecimento fosse repassado, uma vez que com base neles seria possível orientar não somente a população, mas também os demais profissionais atuantes, como os agentes comunitários de saúde (ACS), para que estes sejam reprodutores do saber perante a comunidade assistida.

Estudos apontam que os profissionais não estimulam o uso dessa prática por não terem conhecimento suficiente e porque encontram pouco respaldo para estudar o assunto e esclarecer as dúvidas da população. Sabe-se, no entanto, que é importante possuir tal conhecimento, uma vez que, com base nele, o profissional poderá reconhecer o sujeito como um ser holístico e protagonista do processo saúde-doença, considerando seus saberes culturais, e formalizar o uso da fitoterapia com segurança e eficiência.⁹

A REALIDADE DOS ENFERMEIROS DIANTE DAS POLÍTICAS NACIONAIS SOBRE FITOTERAPIA

Nesta categoria, encontram-se as falas referentes ao conhecimento dos profissionais entrevistados em relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e à Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Constatou-se que todos os participantes demonstraram desconhecimento de tais políticas, fato aliado à falta de capacitação para sua implementação:

Nunca tive acesso a essas políticas. Não conheço, nem sabia que existia. (Enf. 15)

Acho que seria interessante a própria secretaria passar pra gente, pra que tivéssemos conhecimento. (Enf. 10)

A última vez que falamos sobre isso foi há oito anos atrás. (Enf. 2)

Até agora não vi nenhuma das secretarias de saúde que trabalhei que se interessasse por isso. Até curso de não tem, não tem esse interesse. (Enf. 11)

Observou-se que há, no município, deficiência no repasse de informações a respeito da inclusão de práticas alternativas em saúde, dentre elas a fitoterapia. É preciso, portanto, que os gestores locais se sintam sensibilizados em relação à temática para implementarem ações que viabilizem seu emprego na prática assistencial, contribuindo, assim, para a eficiência do sistema local de saúde.

Quanto à percepção de médicos e enfermeiros sobre as práticas complementares, observou-se 88,7% da totalidade de sua amostra desconhecia as diretrizes nacionais da PNPIC e 59,9% tinham elevado interesse em realizar capacitação ou formação na área. Tal interesse também foi sentido pelos pesquisadores entre os entrevistados. Ressalte-se, porém, que cabe também aos profissionais em saúde buscar subsídios que possam favorecê-los no atendimento à comunidade. Para isso, torna-se imprescindível a devida capacitação científica desses profissionais, respaldando-os na utilização de tais alternativas assistenciais. Tal investimento na qualificação profissional configura-se como uma das diretrizes das Políticas Públicas em Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA APLICABILIDADE DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO BÁSICA

Nesta categoria, estão dispostas as informações referentes à visão dos profissionais sobre o papel deles como agentes de promoção à saúde no que diz respeito à utilização da medicina popular para a assistência em saúde.

Observou-se que um dos pontos mais ressaltados foi o de que o profissional necessita, primeiramente, conhecer à realidade na qual está inserido, no sentido de identificar os saberes e valores culturais daquela comunidade adscrita, com o intuito de utilizá-los nas estratégias de promoção da saúde. Ressalte-se aqui o papel do enfermeiro, uma vez que ele estabelece um vínculo maior com população a ser assistida. Além disso, a necessidade de capacitação de todos os profissionais inseridos na ESF também foi relacionada ao papel do enfermeiro, destacando-se

a figura do ACS como principal multiplicador de informações no que tange ao repasse de saber para a população atendida.²⁴

Destacou-se, ainda, nas falas, a possibilidade de autonomia por parte dos enfermeiros em prescrever tais produtos ou prepará-los, apontada como uma forma de favorecer maior resolutividade do sistema de saúde local:

Você precisa buscar na própria comunidade o que eles usam para a partir daí poder orientar né? (Enf. 12)

Poderíamos orientar e treinar o próprio agente de saúde [...] pra ele também ser um orientador pra capacitar essas pessoas. (Enf. 3)

Se nós enfermeiros pudéssemos está indicando, prescrevendo, ai sim, seria ótimo. (Enf. 6)

No campo da fitoterapia, o estudo aprofundado da realidade na qual se está inserido é um caminho imprescindível para o sucesso de sua utilização. É com base no reconhecimento das plantas e fitoterápicos que já são usualmente utilizados por aquela população que poderá ser realizada uma orientação eficaz, garantindo a segurança da prática. Os cuidados básicos de saúde requerem a utilização de todos os recursos locais apropriados e disponíveis para prestar assistência à saúde eficaz e de alta resolutividade.²⁵

Avanços no campo da enfermagem, sobre estudos de diagnósticos que impliquem prescrição de plantas medicinais, certamente proporcionarão ao profissional maior respaldo instrumental para legitimar esse espaço como uma extensão de sua prática profissional.²⁵

Com base nas falas, pode-se ressaltar aqui a importância de estar incluindo nesse processo de introdução da fitoterapia na prática assistencial todos os profissionais nelas inseridos, a fim de garantir uma assistência multidisciplinar. Destaque-se, aqui o papel do ACS, que se configura como aquele que vivencia cotidianamente a realidade socioeconômica e cultural, possibilitando a criação de um vínculo que o permitirá compreender os problemas e as necessidades de saúde das famílias assistidas pela ESF.²⁶

Torna-se, portanto, indispensável a capacitação desses profissionais para a eficácia e segurança no uso da fitoterapia na Atenção Básica, uma vez que, como dito nas falas dos sujeitos da pesquisa, eles são os principais multiplicadores das orientações dentro da comunidade.

A IMPLANTAÇÃO DA FITOTERAPIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE: O QUE TEM SIDO FEITO?

Nesta categoria abordou-se o que tem sido realizado para a viabilização da fitoterapia como recurso na promoção da saúde de segundo a visão do profissional enfermeiro.

Constatou-se que em nenhuma das Unidades visitadas foram ou estão sendo desenvolvidas estratégias nesse sentido. Entre os enfermeiros entrevistados quatro usaram a falta de conhecimento científico aprofundado como a causa da não utilização desse recurso. Para oito deles, o fato de ainda não terem introduzido essa alternativa terapêutica na assistência deve-se à não existência de incentivo por parte da gestão local para que isso aconteça.

Não tenho nenhuma estratégia desenvolvida aqui, [...] mas tenho intenção, acho muito interessante. (Enf. 5)

Esse programa não está implementado a nível de Atenção Básica. (Enf. 7)

Não é implementado mesmo. Só de forma informal, de forma individual mesmo. (Enf. 1)

A falta de incentivo por parte dos gestores locais aqui relatada vai de encontro ao que é defendido nas políticas nacionais, sendo as mais recentes a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, nas quais se prevê para todos os gestores responsabilidades, dentre elas a de promover articulação intersetorial para a efetivação delas; acompanhar e coordenar a assistencial farmacêutica com plantas medicinais e fitoterápicos; apresentar e provar propostas da inclusão das políticas nos Conselhos de Saúde; dentre outros deveres que convergem para a implantação eficiente e favorável, principalmente, para a população atendida.²⁷

Estudos reportam que os usuários dos serviços públicos de saúde afirmam que fariam uso de plantas para fins medicinais caso elas fossem prescritas por profissionais nas unidades básicas de saúde, em substituição a medicamentos industrializados. Afirmam, ainda, que acreditam no poder de cura advindo das plantas e preferem produtos naturais a industrializados, tendo em vista que os primeiros teriam menos efeitos colaterais. Ademais, pesquisas corroboram a ideia de que os profissionais de saúde deveriam incorporar às suas práticas a fitoterapia e, ainda, que o enfermeiro poderia contribuir para a correta utilização desses recursos terapêuticos.²⁸

Percebe-se, portanto que para a efetivação das estratégias referentes à fitoterapia precisa-se do apoio e do esforço de todas as camadas do sistema de saúde. As informações precisam chegar até a ponta, ou seja, aos profissionais da assistência, para que eles busquem sempre o aprimoramento de seus métodos de assistir a população sob uma visão holística e humanizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Baseando-se na percepção dos enfermeiros da ESF sobre a utilização da fitoterapia na Atenção Básica à saúde, constatou-se que, no referido município, a inserção de tal prática integra-

tiva não ocorre em nível de atenção primária, ao passo que nenhuma das Unidades visitadas possui desenvolvidas estratégias que possibilitem tal inserção.

Percebeu-se, ainda, que há deficiência por parte dos entrevistados no que diz respeito ao conhecimento sobre a prática da fitoterapia, bem como sobre as políticas públicas que referem-se a elas. Faz-se necessário, portanto, que haja maior orientação e incentivo na busca de conhecimento nessa área, uma vez que, utilizada de forma correta e segura, configura-se como uma excelente estratégia na atenção à saúde, beneficiando tanto o sistema de saúde como a população assistida.

Pode-se instigar, também, a discussão sobre os benefícios de a fitoterapia e de outras terapias integrativas serem incorporadas na grade curricular de graduações e pós-graduações, o que iria estimular a busca de conhecimento e possibilitar maior leque de possibilidades na atuação profissional.

Apesar do conhecimento restrito, observou-se que os profissionais entrevistados reconhecem que a utilização da fitoterapia na Atenção Básica significa, dentre outras coisas, a busca de valorização da cultura e do saber popular, sendo essa uma forma de inserir o indivíduo como agente no processo saúde-doença.

Esse reconhecimento, porém, não está sendo suficiente para que haja a efetivação dessa prática no cotidiano assistencial, uma vez que apenas três dos participantes afirmaram utilizá-la mesmo que de forma informal. Nesta pesquisa, foi possível listar algumas dificuldades que, na perspectiva dos profissionais, configuram-se como entraves que levam a tal realidade: a falta de valorização por parte de profissionais e gestores, a ausência de serviço de referência e controle de qualidade dos produtos naturais e a falta de conhecimento suficiente para orientação adequada e segura.

Os profissionais reconhecem, ainda, o importante papel que a enfermagem possui na aplicabilidade da fitoterapia, já que mantém contato direto e contínuo para com a população a ser assistida, o que, segundo eles, favorece o reconhecimento da cultura e do saber local. Ressaltam, também, a importância da inclusão de todos os profissionais na capacitação e na busca da valorização dessa prática, o que nos leva a concluir que há por parte desses sujeitos o interesse de que tal terapia passe a fazer parte de sua prática assistencial.

Torna-se relevante, portanto que estratégias sejam desenvolvidas em nível municipal para que a fitoterapia passe a ser uma realidade assistencial, no que tange à atenção básica, favorecendo a resolubilidade do sistema local e a preservação da cultura e das práticas populares existentes na região.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A construção do SUS: histórico da reforma sanitária e do processo participativo. Brasília: MS; 2006.
2. Duarte CMR. Equidade na legislação: um princípio do sistema de saúde brasileiro? *Rev Ciênc Saúde Coletiva*. 2000; 5(2): 443-63.
3. Rosa WAG, Labate RC. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. *Rev Latinoam Enferm*. 2005; 13(6): 1027-34.
4. Brasileiro BG, Pizzolo VR, Matos DS, Germano AN, Jamal CM. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no "Programa de Saúde da Família", Governador Valadares, MG, Brasil. *Rev Bras Ciênc Farmacol*. 2008; 44(4): 112-7.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: MS; 2009.
6. Ferro D. Fitoterapia: conceitos clínicos. São Paulo: Editora Atheneu; 2006.
7. Veiga Junior VF. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso da população. *Rev Bras Farmacogn*. 2008; 18(2): 308-13.
8. França ISX, Souza JA, Baptista RS, Britto VRS. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61(2): 201-8.
9. Arnous AH, Santos AS, Beininger RPC. Plantas medicinais de uso caseiro – conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. *Rev Espaço para Saúde*. 2005; 6(2): 1-6.
10. Trovo MM, Silva MJP, Leão ER. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. *Rev Latinoam Enferm*. 2003; 11(4): 326-32.
11. Badke MR. Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais e o cuidado de enfermagem [dissertação]. Santa Maria: Departamento de Enfermagem. CCS: Universidade Federal de Santa Maria; 2008. 96f
12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010. 407p.
13. Alvim NAT, Ferreira MS, Cabral IE, Filho AJA. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. *Rev Latinoam Enferm*. 2006; 14(3): 316-23.
14. Silva MIG, Gondin APS, Nunes IFS, Sousa FCF. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). *Rev Bras Farmacog*. 2006; 16(4): 455-62.
15. Leite SN, Schor N. Fitoterapia no Serviço de Saúde: significados para clientes e profissionais de saúde. *Saúde Debate*. 2005; 29(69): 78-85.
16. Rosa C, Câmara SG, Béria JU. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011; 16(1): 311-8.
17. Muliére LDP, Ribeiro AQ, Brandão MGL, Klein CH, Acurcio FA. Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. *Rev Bras Farmacogn*. 2008; 754-60.
18. Pinto EPP, Amaro MCM, Furlan A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de Mata Atlântica – Itacaré, BA, Brasil. *Act Bot Bras*. 2006; 20(4):751-62.
19. Oliveira CJ, Araújo TL. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. *Rev Eletrônica Enferm*. 2007; 9(1): 93-105.
20. Barbosa MA, Siqueira KM, Brasil VV, Bezerra ALQ. Crenças populares e recursos alternativos como práticas de saúde. *Rev Enferm UERJ*. 2004; 12: 38-43.
21. Rezende HA, Cocco MIM. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. *Rev Esc Enferm USP*. 2002; 36(3): 282-8.
22. Siqueira KM, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMC, Andraus LMS. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15(1): 68-73.
23. Guimarães J, Vieira LA, Medeiros JC. Programa Fitoterápico Farmácia Viva no SUS Betim, MG. *Saúde Debate*. 2006; 36: 41-7.
24. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. *Rev Saúde Pública*. 2011; 45(2): 249-57.
25. Tomazzoni MI. Subsídios para a introdução do uso de fitoterápicos na rede básica de saúde do município de Cascavel/PR [dissertação]. Curitiba: Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná; 2006.

26. Levy FM, Matos PES, Tomita NE. Programa de agentes comunitários de saúde: a percepção de usuários e trabalhadores de saúde. *Cad Saúde Pública*. 2004; 20(1): 197-203.
 27. Barros NF, Siegel P, Simoni C. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: passos para o pluralismo na saúde. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(12): 3066-7.
 28. Tomazzoni MI, Negrelle RRB, Centa ML. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. *Texto Contexto Enferm*. 2006; 15 (1): 115-21.
-