

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

MARINA LACERDA BARBOSA

**CARACTERIZAÇÃO DA PRÁTICA FITOTERÁPICA NAS UNIDADES
BÁSICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PICOS-PI**

PICOS-PI

2016

MARINA LACERDA BARBOSA

**CARACTERIZAÇÃO DA PRÁTICA FITOTERÁPICA NAS UNIDADES
BÁSICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PICOS-PI**

Monografia submetida à Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB como parte dos requisitos necessários para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II e obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Dra. Iana Bantim Felício Calou

PICOS-PI

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

B238c Barbosa, Marina Lacerda.

Caracterização da prática fitoterápica nas unidades de atenção primária à saúde em Picos-PI. / Marina Lacerda Barbosa. – 2016.

CD-ROM : 4 ¾ pol. (51f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Federal do Piauí.

Orientador (a): Profª. Dra. Iana Bantim Felício Calou.

1. Fitoterapia. 2. Atenção Básica - Saúde. 3. Profissionais da Saúde. I. Título.

CDD 581.634

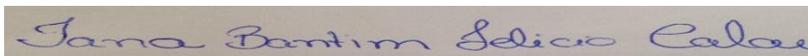
MARINA LACERDA BARBOSA

**CARACTERIZAÇÃO DA PRÁTICA FITOTERÁPICA NAS UNIDADES
BÁSICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PICOS-PI**

Monografia submetida à Universidade Federal do Piauí – UFPI/CSHNB como parte dos requisitos necessários para aprovação na disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II e obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: ___/___/___

Banca Examinadora:



Presidente – (Dra. Iana Bantim Felício Calou - UFPI)



Examinador 1 – (Me. Regina Márcia Soares Cavalcante - UFPI)



Examinador 2 – (Dr. Ítalo Rossi Roseno Martins - UFPI)

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	5
1 INTRODUÇÃO	6
2 REVISÃO DA LITERATURA	8
2.1 Fitoterapia: aspectos conceituais e históricos.....	8
2.2 A importância da fitoterapia para os SUS.....	9
2.3 As políticas que estimulam a fitoterapia.....	10
2.4 Necessidade do uso racional de medicamentos fitoterápicos.....	11
2.5 Entraves encontrados nos SUS para a implantação adequada da fitoterapia..	12
2.6 Os profissionais da saúde e a fitoterapia	15
2.7 A atuação do nutricionista frente à prática fitoterápica	16
REFERÊNCIAS	18
CAPÍTULO II	21
1 ARTIGO CIENTÍFICO	22
INTRODUÇÃO	23
METODOLOGIA	25
RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
APÊNDICES	40
APÊNDICE I	41
ANEXOS	42
ANEXO I	43
ANEXO II	44
ANEXO III	45
ANEXO IV	46
AGRADECIMENTOS	50
REFERÊNCIAS	51

CAPÍTULO I

1 INTRODUÇÃO

A fitoterapia é um recurso terapêutico que visa melhorar ou prevenir quadros patológicos com base na utilização de plantas medicinais, que possuem em sua constituição substâncias capazes de gerar diversos benefícios à saúde das pessoas (PINTO, 2013). O Ministério da Saúde relata a fitoterapia como sendo um tratamento caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes composições farmacológicas, sem o emprego de substâncias ativas isoladas, sejam elas artificiais ou naturais (REIS, 2014).

A aplicação de plantas para fins medicinais é uma prática antiga e bastante difundida em todo o mundo. Além de ser uma forma de tratamento acessível e pouco onerosa, constitui-se num artifício de resgate à cultura da sociedade brasileira, que de maneira espontânea já aprecia esses recursos terapêuticos em seu cotidiano (IBIAPINA *et al.*, 2014).

Diversos fatores têm impulsionado a crescente utilização das plantas medicinais, como por exemplo, avanços de pesquisas científicas, os quais propiciaram o desenvolvimento de fitoterápicos mais seguros e eficazes; baixo custo de fitoterápicos e plantas medicinais com relação ao preço dos medicamentos convencionais; a dificuldade de acesso à assistência médica e farmacêutica; a crise econômica; e, também, uma tendência da população em utilizar terapias mais naturais com possibilidades de efeitos menos agressivos, que são muito empregadas no atendimento primário à saúde (IBIAPINA *et al.*, 2014).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de seus princípios e diretrizes norteadores, abraça a fitoterapia como recurso terapêutico integrativo e complementar à saúde e propõe políticas públicas e normatizações específicas que buscam institucionalizar esta prática. As políticas iniciadas em 2006 (Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC e Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – PNPMF) contemplam diretrizes, ações e responsabilidades das três esferas de governo para a oferta de serviços e produtos. Estas ultrapassam as dimensões do setor saúde, são intersetoriais e englobam toda a cadeia produtiva de plantas medicinais e produtos fitoterápicos (FONTENELE *et al.*, 2013).

Um programa de fitoterapia adequado deve englobar um conjunto de atitudes, valores e crenças que respeite as diferentes condutas de vida e não simplesmente

imponha tratamentos indesejados aos pacientes. Portanto, a implantação de certas políticas de saúde depende de um conjunto de informações essenciais, que possam subsidiar a construção do estado de saúde local e a orientação do modelo de atenção direcionado a população atendida. Devido a isso, é importante conhecer como as pessoas vivem, seus valores, suas crenças, seus costumes, enfim fatores que possam estar interferindo no processo saúde-doença desses indivíduos ou grupos de indivíduos, constituindo-se numa estratégia importante para a melhoria da saúde e da qualidade de vida das pessoas (TOMAZZONI, 2006).

Nessa perspectiva, é importante que o uso da fitoterapia não se restrinja exclusivamente ao saber popular, mas também ao conhecimento científico, e que haja aceitabilidade por parte dos usuários, gestores e profissionais de saúde, contribuindo assim para a inserção apropriada dessa prática na assistência à saúde (REIS, 2014).

Diante do exposto, o presente estudo teve por alvo caracterizar a prática fitoterápica no SUS no município de Picos-PI a partir do conhecimento que será extraído a respeito de como tem se dado a integração dessa prática terapêutica, seu uso e o olhar dos usuários, gestores e profissionais de saúde em relação a essa forma de tratamento complementar ou alternativo em saúde.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Fitoterapia: aspectos históricos e conceituais

As plantas medicinais fazem parte da evolução humana e foram os primeiros recursos terapêuticos utilizados pelos indivíduos. Segundo relata a história, as antigas civilizações têm suas próprias referências acerca das plantas medicinais e, muito antes de surgir qualquer forma de escrita, o homem já utilizava as plantas como alimento e/ou como remédio (TOMAZZONI, 2006).

Ao longo do tempo, o uso de plantas para fins medicinais tem se propagado pelo mundo inteiro, sendo muito útil na complementação ao tratamento convencional, consistindo-se em suporte aos cuidados em saúde (LIMA *et al.*, 2012). A partir do século XIX, com o progresso científico na área da química, a fitoterapia teve maior avanço mundialmente (TOMAZZONI, 2006).

No Brasil, com a vinda da coroa portuguesa em 1808 e dos primeiros médicos, diante da escassez de remédios empregados na medicina tradicional europeia, percebeu-se a importância dos remédios de origem vegetal utilizados pelos indígenas (CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA; PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES, 2012). Além da influência dos índios e dos portugueses no uso de plantas para o tratamento de doenças, merece destaque a participação da cultura indígena (TOMAZZONI, 2006).

A fitoterapia é uma das medicinas integrativas que mais tem florescido ao longo do tempo. O fator que mais tem induzido isso é o avanço dos estudos científicos, em virtude de viabilizar a descoberta da eficácia de várias plantas medicinais, principalmente as utilizadas pela população com fins terapêuticos (SANTOS *et al.*, 2011).

Com a crescente utilização e otimização de fitoterápicos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem demonstrado grande interesse em favorecer mais a qualidade, a segurança e a eficácia destes medicamentos, focando especialmente o seu uso em países em vias de desenvolvimento (SANTOS *et al.*, 2011).

De acordo com a resolução 525/2013 fitoterapia é o método de tratamento caracterizado pela utilização de plantas medicinais em suas diferentes preparações, sem

a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal, sob a orientação de um profissional habilitado.

O uso racional da fitoterapia é ponto fundamental para a qualidade de vida das pessoas, mas para que isso aconteça é necessária a orientação correta quanto ao uso de produtos fitoterápicos. Para isso, seria oportuna a realização de ações educativas que aprimorem a prescrição e o uso da fitoterapia pelos indivíduos. Os usuários de plantas devem ser informados quanto à maneira correta de preparo, dosagens adequadas, bem como sobre os cuidados que se devem ter na identificação e armazenamento, para que se possa reduzir ou impedir a ocorrência de efeitos adversos à saúde decorrente do uso inadequado de plantas medicinais (MACHADO *et al.*, 2014).

2.2 A importância da fitoterapia para o SUS

As plantas medicinais são de grande importância para a manutenção das condições de saúde das pessoas, visto que além de serem eficazes na terapêutica de diversas enfermidades, também representam importante fator cultural de um povo, sendo parte de um conhecimento fundamentado e propagado pelas sociedades de geração a geração (TOMAZZONI, 2006).

A partir da implementação do SUS, não apenas foi desenvolvido um processo de ampliação na quantidade como também na qualidade dos serviços de saúde, consentindo para o cumprimento da integralidade da assistência à saúde. Buscava-se com isso concretizar um modelo humanizado de atenção primária à saúde que conseguisse atender a uma maior demanda da população, contrariando o modelo convencional presente (MACHADO *et al.*, 2007).

Nessa perspectiva, a fitoterapia, torna-se uma alternativa bastante conveniente, por ser mais acessível e por possibilitar a prevenção de agravos e a promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada num modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, fortalecendo os princípios fundamentais do SUS (RODRIGUES; SANTOS; AMARAL, 2006).

São vários os motivos pelos quais há um interesse cada vez maior pela inserção da fitoterapia no SUS, pois além de poupar gastos com a obtenção de medicamentos, ela vai propiciar a geração de emprego, a melhora da qualidade de fitoterápicos usados pela população, menor ocorrência de efeitos colaterais, ampliação do acesso por parte dos

usuários do SUS, entre outras vantagens que podem favorecer o tratamento de determinadas patologias da atenção primária (MACHADO; CZERMAINSKI; LOPES, 2012).

Segundo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, a capacitação dos profissionais da saúde em fitoterapia, deve ser feita por meio de curso básico interdisciplinar, a fim de que fiquem instruídos a respeito dos princípios e diretrizes do SUS, das políticas de saúde, das Práticas Integrativas do SUS, das normas e regulamentação e dos cuidados gerais com as plantas medicinais e fitoterápicos; de cursos específicos para profissionais da saúde de nível universitário, delineando os aspectos relacionados à manipulação dos fitoterápicos, de acordo com as qualificações profissionais; e de cursos específicos para profissionais da área agrônômica detalhando os aspectos relacionados a toda cadeia produtiva de plantas medicinais (SANTOS *et al.*, 2011).

2.3 As políticas que estimulam a fitoterapia

A integração da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, em 2006, vem de encontro à estratégia mundial de incentivo do emprego de plantas medicinais e fitoterápicos para o tratamento de vários efeitos adversos à saúde, colaborando para que esta terapêutica seja efetivada também em países em vias de desenvolvimento como o Brasil (BRASIL, 2006).

O uso de plantas medicinais e produtos fitoterápicos têm aumentado nos últimos anos e têm despertado a atenção das autoridades e administrações de saúde para o enfoque nas políticas públicas que podem alavancar as pesquisas científicas em torno da comprovação dos efeitos benéficos de diversas espécies vegetais. A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 1978, tem papel fundamental nisso por que tem investido em incentivos públicos em fitoterapia, observando-se maior aceitação dessa forma de tratamento por profissionais de saúde da atenção básica, assim como a maior adesão de seu uso pela população (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008).

O Ministério da Saúde, responsável pela Política de Educação na Saúde, traçou planos para melhorar a formação e educação dos profissionais de saúde, como o Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS); o Programa Nacional de Telessaúde; o Programa de Educação Permanente pelo Trabalho para a Saúde; Cursos de

Especialização e Mestrado Profissionalizante; entre outros. Além de financiar cursos de especialização com a devida inclusão de disciplinas sobre fitoterapia e outras práticas complementares e alternativas em saúde (LOPES; OBICI; ALBIERO, 2012).

Objetivando o uso adequado de produtos fitoterápicos as Secretarias Municipais de Saúde têm buscado facilitar o acesso da população a tais produtos, através da implantação de programas de fitoterapia em todas as regiões do Brasil. A princípio, esta prática está sendo implementada no Programa Saúde da Família (PSF) de diversos estados (SANTOS *et al.*, 2011).

A Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Renusus) apresenta plantas medicinais que apresentam potencial para gerar produtos de interesse ao SUS. A finalidade da lista é orientar estudos e pesquisas que possam subsidiar a elaboração da relação de fitoterápicos disponíveis para uso da população, com segurança e eficácia para o tratamento de determinada doença. As espécies vegetais foram pré-selecionadas por regiões que referenciavam seu uso por indicações e de acordo com as categorias do Código Internacional de Doenças (CID-10). Essa parte inicial do trabalho foi realizada por técnicos da ANVISA e do Ministério da Saúde (MS), profissionais de serviços e pesquisadores da área de plantas medicinais e fitoterápicos, vinculados à área da saúde, representando as diversas regiões brasileiras. Terá também a função de orientar estudos e pesquisas que possam subsidiar a elaboração da RENAFITO (Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos), o desenvolvimento e a inovação na área de plantas medicinais e fitoterápicos. O Programa busca, também, promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros (DIORGE J. MARMITT *et al.*, 2015).

Aliada ao fato de o Brasil possuir uma grande diversidade de espécies vegetais, a fitoterapia, é capaz de promover inúmeras melhorias no setor saúde, influenciando na qualidade de vida da população brasileira, além de propiciar vantagens econômicas para o país por ser uma terapia de baixo custo, apta a auxiliar no tratamento/prevenção de doenças da Atenção Básica (IBIAPINA *et al.*, 2014).

Em vista disso, é preciso que haja investimentos em projetos tecnológicos e pesquisas que possam fundamentar e fortalecer o embase científico em torno da segurança e eficácia das plantas medicinais, para que a prática fitoterápica seja, de fato, desempenhada de forma mais consistente nas unidades de saúde (GONÇALVES *et al.*, 2013).

Um dos grandes problemas a serem enfrentados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) é a falta de medicamentos. Para solucionar ou ao menos amenizar esse impasse, almeja-se que a implantação da PNPMF nos locais de atenção primária à saúde que atendem o SUS permita a complementação do medicamento convencional pelo fitoterápico, mediante uma orientação apropriada, o que levará a uma redução nos gastos com saúde pública no Brasil (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012).

2.4 Necessidade do uso racional de medicamentos fitoterápicos

A OMS propõe que para o uso racional de qualquer medicamento é primordial estabelecer a necessidade e a finalidade de seu uso. Após isso, é ideal que se faça a prescrição adequada do medicamento, na forma farmacêutica, dose e período de duração do tratamento, respeitando as orientações da bula. É ideal que esteja disponível de forma oportuna e acessível, respondendo aos padrões de qualidade exigidos, para que se cumpra, da melhor maneira possível, o regime terapêutico previamente estabelecido (CANTARELLI, 2012).

Os fitoterápicos requerem basicamente os mesmos cuidados que os outros tipos de medicamentos. Os profissionais da saúde devem observar os cuidados especiais com gestantes, nutrízes, crianças e idosos, com o intuito de realizar orientações mais apropriadas para estes casos. Cabendo ao usuário informar ao médico se está ou não utilizando plantas medicinais ou fitoterápicos, principalmente, antes de procedimentos cirúrgicos, pois isso pode interferir na intervenção clínica. Outras medidas a serem tomadas são: ter cautela ao comprar fitoterápicos, indo apenas em farmácias e drogarias autorizadas pela Vigilância Sanitária; orientar-se pela bula e embalagem; observar a data de validade para nunca utilizar medicamentos vencidos; informar-se com um profissional habilitado se pode ou não fazer a associação de medicamentos, que pode promover a diminuição dos efeitos ou provocar efeitos indesejados (CARVALHO, 2007).

Uma questão relevante e pouco discutida no campo da fitoterapia é a negligência do potencial toxicológico das plantas, devido muitos usuários terem uma concepção errada de que as plantas podem ser utilizadas de qualquer forma por serem naturais e que, por isso, não causam nenhum dano. Com tal premissa, percebe-se por que a automedicação ainda é uma prática bastante requisitada em nosso meio. Além do que, uma parcela significativa desses usuários não relata aos profissionais da saúde

sobre estarem utilizando produtos à base de plantas medicinais, o que pode ocasionar diversas conturbações, efeitos indesejados e até mesmo grandes prejuízos à saúde (MACHADO *et al.*, 2014).

De modo geral, as soluções propostas para reverter ou atenuar tal quadro devem passar pela educação e informação da população; maior vigilância na venda com e sem prescrição médica; melhor acesso aos serviços de saúde; adoção de critérios éticos para a promoção de medicamentos de qualidade; retirada do mercado de numerosas especialidades farmacêuticas carentes de eficácia e/ou de segurança; indução de pesquisas em torno da comprovação da eficácia de propriedades naturais curativas de plantas que ainda não foram elucidadas e o incentivo à adoção de terapêuticas não medicamentosas (AQUINO, 2008).

2.5 Entraves encontrados no SUS para a implementação adequada da fitoterapia

A farmacovigilância de plantas medicinais/fitoterápicos é uma questão emergente no Brasil, pois é de suma importância a prévia identificação dos efeitos indesejáveis desconhecidos, bem como a detecção dos possíveis fatores de riscos. Ela é necessária também para padronizar termos, divulgar experiências, entre outros, favorecendo o uso seguro e eficaz dos produtos fitoterápicos (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008).

No Brasil, diretrizes do Ministério da Saúde estabeleceram prioridades na investigação das plantas medicinais, orientando as Comissões Interinstitucionais de Saúde (CIS) a buscarem a sua correta inserção no SUS. Para que essa inserção ocorra é primordial que os profissionais da área da saúde conheçam as propriedades farmacológicas e a toxicidade das plantas medicinais de cada bioma brasileiro, levando em conta os costumes, tradições e condição socio-econômica da comunidade (SANTOS *et al.*, 2011).

O financiamento é um ponto crucial para a implementação da Fitoterapia, pois todo o Sistema Único de Saúde está estruturado no modelo que usa o medicamento sintético, sendo que a prática fitoterápica implica em novos custos. Embora a Fitoterapia seja uma forma de tratamento de baixo custo, a estruturação desta forma de tratamento pressupõe novos investimentos, como na capacitação dos profissionais da rede, na criação de laboratórios de manipulação de medicamentos fitoterápicos, assim como na

estruturação de uma cadeia produtiva capaz de fornecer matéria-prima vegetal de qualidade (MARQUES *et al*, 2007).

O preço do medicamento fitoterápico industrializado é semelhante ao dos medicamentos sintéticos, o que dificulta o acesso a ele. Para começar, foram incluídos nas unidades de atenção básica fitoterápicos de apenas duas plantas. Atualmente, fitoterápicos de 11 plantas já foram elencados e podem ser adquiridos com recursos destinados à assistência farmacêutica na atenção básica, mediante pacto consonante com as diretrizes da PNPIC e PNPMF, que preconizam a facilitação do acesso à planta medicinal e ao fitoterápico (FIGUEREDO; GURGEL; JUNIOR, 2014).

Os profissionais da saúde e usuários do SUS não dispõem de produtos fitoterápicos suficientes pela assistência farmacêutica municipal. Sua disponibilização precisa ser debatida entre profissionais da saúde, pesquisadores, gestores e pela sociedade em geral. É importante que os interessados estejam informados sobre as oportunidades da inserção de fitoterápicos no âmbito municipal, inclusive a respeito das possibilidades de financiamento com recursos financeiros destinados ao Componente da Assistência Farmacêutica Básica (MACHADO; CZERMAINSKI; LOPES, 2012).

A falta de incentivo por parte dos governos municipais é um dos fatores que contribuem para o desencorajamento da prática fitoterápica na Atenção Primária, fazendo com que os projetos em torno disso acabem por falta de estimulação e incentivos públicos.

Outra questão considerável é o uso indiscriminado de fitoterápicos, pois é comum o uso de uma mesma planta para várias doenças e sintomas, sem avaliação dos possíveis efeitos e consequências para o organismo. Segundo pesquisas sobre a ação terapêutica das plantas medicinais, o uso das mesmas deve ser criterioso e muitas vezes seu papel é complementar ao tratamento com o medicamento sintético (NICOLETTI, 2007).

Mesmo com a crescente otimização do uso e do estudo da fitoterapia, ainda é deficiente ou mesmo escasso o ensino desta forma de tratamento nos cursos de graduação. Por causa disso, os profissionais dos serviços de saúde, em sua maioria, têm dificuldade de atuar, com fundamentos científicos, nessa área. Isso favorece o preconceito a respeito da Fitoterapia, comumente vista como um recurso terapêutico aplicável somente em enfermidades menos complexas (FIGUEREDO; GURGEL; JUNIOR, 2014). Talvez por não receberem o conhecimento em relação a esse tipo de tratamento alguns profissionais acabam criando uma posição de que tudo que é natural

não tem efeito terapêutico, não atribuindo valor ao tratamento com fitoterápicos, o que poderia auxiliar no tratamento alopático (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012).

Os profissionais de saúde precisam estar mais abertos à discussão em torno da integração de práticas como a fitoterapia à Atenção Primária à Saúde, pois isso pode proporcionar a aproximação entre o conhecimento popular e o científico, fazendo com que essa prática fortaleça a integralidade das ações de saúde (FONTENELE *et al.*, 2013).

Neste cenário em que a fitoterapia encontra-se imersa em vários impasses, ao mesmo tempo em que representa parte importante da cultura popular e torna-se uma alternativa promissora aos cuidados em saúde, tem sido os fundamentos inspiradores deste estudo, visto que é essencial que a fitoterapia no setor saúde seja mais valorizada a fim de que haja um melhor desempenho dessa prática na Atenção Básica, mediante o reconhecimento de sua importância pelos gestores, profissionais e usuários do SUS, bem como dos governos e autoridades responsáveis pelos serviços públicos de saúde (FONTENELE *et al.*, 2013).

2.6 Os profissionais da saúde e a fitoterapia

A aceitação das práticas integrativas e complementares por parte dos profissionais da saúde é boa em consonância com alguns estudos como Marques *et al.*, 2011 e Fontenele *et al.*, 2013. Porém constata-se a dificuldade de prescrever fitoterápicos com conhecimento científico devido essa terapia ser incipiente nos cursos de graduação. Por isso, muitos profissionais acabam restringindo seu atendimento apenas a terapias convencionais. Observou-se nos resultados de tais estudos a necessidade de informações sobre os efeitos indesejáveis e interações de plantas medicinais e fitoterápicos para que os profissionais da saúde façam prescrições mais seguras e adequadas para cada caso.

Nesse contexto, os profissionais da saúde, por ter uma formação curativista, advinda do modelo biomédico, o qual valoriza o desenvolvimento tecnológico e a medicalização, passam a não dar valor aos cuidados alternativos em saúde e a medicina preventiva, surgindo o descarte de terapias complementares, por serem tidas como práticas de saúde baseadas apenas no saber popular (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012).

Além disso, para a inserção apropriada da fitoterapia na atenção básica de saúde, é necessário maior divulgação de estudos científicos de comprovação da eficácia terapêutica de plantas medicinais e produtos fitoterápicos, assim como a disponibilização de recursos financeiros específicos e investimentos na capacitação dos profissionais da área da saúde como farmacêuticos, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas, fisioterapeutas e nutricionistas. Sendo que cada profissional, no âmbito de suas atividades, deve buscar garantir a seus pacientes o uso seguro e eficaz das plantas medicinais e fitoterápicos. Os profissionais da saúde devem agir em conjunto para a implantação, organização e estruturação dos serviços de assistência farmacêutica voltados ao uso racional dos fitoterápicos (GONÇALVES *et al.*, 2013).

Para que a equipe de saúde assista ao paciente, à família e à comunidade e planeje a prestação da assistência com base na cultura da população local, utilizando os recursos disponíveis e ajudando dessa maneira a comunidade a melhorar seu nível de saúde é necessário um conhecimento mais amplo e de cunho científico sobre as propriedades terapêuticas das plantas a serem usadas, bem como a respeito do preparo, indicação, cuidados e dosagem a serem utilizados (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012).

2.7 A atuação do nutricionista frente à prática fitoterápica

O nutricionista, enquanto profissional da saúde, tem papel relevante na utilização dos recursos fornecidos pela fitoterapia. Contudo, a adoção dessa terapêutica implica a reflexão de alguns aspectos relativos à sua qualificação profissional, por demandar um vasto conhecimento, que está ausente, ou é abordado de forma superficial, na graduação do curso de nutrição (CAMARGO; PEREIRA, 2013).

A prescrição de fitoterápicos exige a análise cuidadosa do efeito terapêutico, avaliação de dosagem, forma de apresentação, duração do tratamento, dos efeitos colaterais e adversos, interações com medicamentos e/ou com outros fitoterápicos e alimentos, pois estas podem desencadear efeitos replicados ou opostos, alterações na absorção, no metabolismo e na excreção, ou seja, podem implicar toxicidade, ineficácia do tratamento, deficiências nutricionais, entre outras consequências (CAMARGO; PEREIRA, 2013).

Os nutricionistas vêm apostando e atuando nesta área por meio da prescrição, regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelo

Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), de plantas medicinais e/ou drogas vegetais nas diferentes composições farmacológicas, que possam auxiliar em casos de obesidade, síndrome metabólica e/ou doenças associadas decorrentes ou causadoras de desordens na alimentação. Além do que, o nutricionista é um dos profissionais da saúde que pode contribuir para a difusão do conhecimento sobre a fitoterapia para a população que busca melhorar a qualidade de vida, evitando o consumo exacerbado e errôneo de espécies vegetais, podendo assim evitar intoxicações e efeitos adversos à saúde (ROSA; BARCELOS; BAMPI, 2012).

Conforme a Resolução CFN N° 556 são competências do nutricionista para a prática da Fitoterapia como complementação da prescrição dietética: a prescrição de plantas medicinais e chás medicinais por parte de todos os profissionais nutricionistas, mesmo que não possuam título de especialista; a prescrição de medicamentos fitoterápicos, de produtos tradicionais fitoterápicos e de preparações magistrais de fitoterápicos, a fim de complementar a prescrição dietética, tendo que nesse caso o nutricionista ser portador do título de especialista em Fitoterapia. Sendo de responsabilidade desse profissional o reconhecimento e a adoção de condutas que permitam a minimização de riscos sanitários e a toxicidade potencial da fitoterapia, bem como a potencialização dos efeitos terapêuticos dessa prática, considerando as interações entre os fitoterápicos e entre estes e os alimentos e os medicamentos (BRASIL, 2015).

REFERÊNCIAS

AQUINO, D. S. de. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Recife - PE, 2008.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas - Resolução CFN N° 556, CRN-9/0230 CRN-3/003. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, de 11 de abril de 2015, página 97, Seção 1.

BRASIL, **MINISTÉRIO DA SAÚDE. A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Brasília – DF, 2006.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. 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. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 2012.

CAMARGO, S. de; PEREIRA, V. B. de L. A prática da Fitoterapia pelo Nutricionista – algumas reflexões. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN**. São Paulo- SP, 2013.

CANTARELLI, A. P. **Estudo da utilização das plantas medicinais pelos usuários do SUS e das práticas dos profissionais de saúde de Doutor Maurício Cardoso em relação à fitoterapia**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Gestão em Saúde EAD), Rio Grande do Sul, 2012.

CARVALHO, A. C. B.; NUNES, D. S. G.; BARATELLI, T. G.; SHUQUAIR, N. S. M. S. A. Q.; NETTO, E. M. Aspectos da legislação no controle dos medicamentos fitoterápicos. **Revista T&C Amazônia**, Ano V, N° 11, 2007.

FIGUEREDO, C. A. de; GURGEL, I. G. D.; JUNIOR, G. D. G. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2014.

FONTENELE, R. P.; SOUSA, D. M. P. de; CARVALHO, A. L. M.; OLIVEIRA, F. de A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Teresina-PI, 2013.

GONÇALVES, N. M. T.; VILA, M. M. D. C.; GERENUTTI, M.; CHAVES, D. S. de A. Políticas de Saúde para a Fitoterapia no Brasil. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**, 2013.

IBIAPINA, W. V.; LEITÃO, B. P.; BATISTA, M. M.; PINTO, D. S. Inserção da fitoterapia na Atenção Primária aos usuários do SUS. **Revista Ciência Saúde Nova Esperança**, João Pessoa - PB, 2014.

LIMA, S. C. da S; ARRUDA, G. O. de; RENOVATO, R. D.; ALVARENGA, M. R. M. Representações e usos de plantas medicinais por homens idosos. **Revista Latino-Americana Enfermagem**, Mato Grosso do Sul, 2012.

LOPES, M. A.; OBICI, S.; ALBIERO, A. L. M. Conhecimento e intenção de uso da fitoterapia em uma Unidade Básica de Saúde. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, V.1, N.1, p. 53-59, Aracaju - SE, 2012.

MACHADO, D. C.; CZERMAINSKI, S. B. C; LOPES, E. C. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, 2012.

MACHADO, H. L.; MOURA, V. L.; GOUVEIA, N. M.; COSTA, G. A.; ESPINDOLA F. S.; BOTELHO, F. V. Pesquisa e atividades de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela Rede Fito Cerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. **Revista Brasileira Plantas Mediciniais**, Campinas-SP, v.16, n.3, 2014.

MACHADO, M. de F. A. S.; MONTEIRO, E. M. L. M.; QUEIROZ, D. T.; VIEIRA, N. F. C.; BARROSO, M. G. T. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Fortaleza -CE, 2007.

MARQUES, L. A. M.; VALE, F. V. V. R. do; NOGUEIRA, V. A. dos S.; MIALHE, F. L.; SILVA, L. C. Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS: conhecimento e aceitação por parte da população são-joanense. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2011.

MARQUES, L. C.; SOUZA, C. M.; MADUREIRA, M. T.; TADA, H. U.; SIANI, A. C. Política Nacional de Fitoterápicos e Plantas Mediciniais: Concepções do Setor Produtivo. **Revista Fitos** v.3 n. 03, 2007.

NICOLETTI, M. A. Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. **Revista Infarma**, v.19, n. 1/2, 2007.

PINTO, D. C. M. **A Fitoterapia no tratamento da obesidade**. Tese (Trabalho apresentado à Universidade Fernando Pessoa para obtenção do grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas), Porto-FP, 2013.

REIS, L. B. M. dos. Conhecimentos, atitudes e práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a fitoterapia em odontologia. **Revista de Odontologia UNESP**, São Paulo, 2014.

DIORGE J. MARMITT; CLAUDETE REMPEL; MÁRCIA I. GOETTERT; AMANDA C. SILVA. Plantas Mediciniais da RENISUS Com Potencial Antiinflamatório: Revisão Sistemática Em Três Bases de Dados Científicas. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, Vol. 9(2): 73-159, 2015. Disponível em: revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos

RODRIGUES, A. G.; SANTOS, M. G. dos; AMARAL, A. C. F. A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Mediciniais da Central de Medicamentos – Capítulo 1 – políticas públicas em plantas medicinais e fitoterápicos. **Ministério da Saúde**, 2006.

ROSA, R. L.; BARCELOS, A. L. V.; BAMPI, G. Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes mellitus na cidade de Herval D' Oeste. Universidade do Oeste de Santa Catarina - **Revista Brasileira Plantas Mediciniais**, Botucatu-SP, v.14, n.2, 2012.

SANTOS, R. L.; GUIMARAES, G. P.; NOBRE, M. S. C.; PORTELA, A. S. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira Plantas Mediciniais**, Botucatu-SP, v.13, n.4, 2011.

SILVEIRA, P. F. da; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia Brazilian Journal of Pharmacognosy**, 2008.

TOMAZZONI, M. I. **Fitoterapia popular**: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis-SC, 2006.

CAPÍTULO II

CARACTERIZAÇÃO DA PRÁTICA FITOTERÁPICA NAS UNIDADES BÁSICAS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM PICOS-PI

CHARACTERIZATION OF PHYTOTHERAPY PRACTICE IN BASIC UNITS OF PRIMARY HEALTH CARE IN PICOS-PI

Marina Lacerda Barbosa¹
Iana Bantim Felício Calou²

¹Graduanda do curso Bacharelado em nutrição pela Universidade Federal do Piauí - CSHNB. E-mail: marina866@hotmail.com/lacerdamarinas2@gmail.com

²Doutora em Farmacologia (Laboratório de Neurofarmacologia – Universidade Federal do Ceará - UFC). E-mail: ianabantim@ufpi.edu.br

RESUMO

O presente estudo tem abordagem quali-quantitativa, descritiva e exploratória e buscou compreender qual a percepção dos gestores, profissionais da saúde e usuários do SUS sobre a inserção da fitoterapia na atenção básica a fim de investigar se ela já está sendo desempenhada adequadamente nas unidades públicas de saúde. A população-alvo do estudo foi definida através de amostragem não probabilística, onde foram entrevistados 25 profissionais de saúde, sendo 11 de nível superior e 14 de nível técnico, sendo todos atuantes nas Estratégias Saúde da Família na zona urbana do município de Picos-PI. A respeito da gestão de saúde do município, 6 gestores das Estratégias Saúde da Família foram entrevistados, possuindo todos formação em enfermagem. E, por fim, foram entrevistados 50 usuários do SUS, que residiam na cidade ou no interior, mas que requeriam os serviços das unidades de saúde da zona urbana. O estudo mostrou que 92% dos profissionais da saúde tinham boa aceitação sobre a inserção da fitoterapia no SUS. Entre os gestores houve unanimidade quanto à implementação da fitoterapia na atenção básica como tratamento alternativo. Constatou-se ainda que, segundo os gestores entrevistados, 67% dos usuários solicitaram tratamentos alternativos nas unidades de saúde. Portanto, existem muitas dificuldades a serem enfrentadas quanto à infraestrutura dos serviços e à organização do sistema de saúde para que a fitoterapia seja devidamente aplicada como suporte aos cuidados em saúde, visto que esta é uma prática que pode auxiliar na manutenção das condições de saúde dos indivíduos.

Palavras-chave: Fitoterapia. Atenção básica. Profissionais da saúde. Cuidados em saúde.

ABSTRACT

This study is qualitative and quantitative, descriptive and exploratory and sought to understand the perception of managers, health professionals and users of the SUS on the inclusion of herbal medicine in primary care in order to investigate if it is already being performed adequately in public units of health. The study target population was defined by non-probability sampling, were interviewed 25 health professionals, including 11 top-level and 14 technical level, with all working in the Health Strategy of the Family in the urban area of the municipality of Picos-PI. Regarding the municipal health management, 6 managers of the Family Health Strategies were interviewed, having all nursing education. And finally, we interviewed 50 users of SUS, who lived in the city or on the inside, but that required the services of health facilities in the urban area. The study showed that 92% of health professionals is well accepted on the inclusion of herbal medicine in the SUS. Among managers there was unanimity on the implementation of herbal medicine in primary care as an alternative treatment. It was noted that, according to the managers interviewed, 67% of users request alternative treatments in health facilities. Therefore, there are many difficulties to be faced as the infrastructure of services and the health system organization to herbal medicine is properly applied as support for health care, as this is a practice that can help maintain the health conditions of individuals.

Key words: Herbal Medicine. Primary care. Health professionals. Health care.

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas para fins medicinais é uma prática bastante difundida no mundo inteiro. No Brasil, particularmente, essa conduta está culturalmente enraizada e norteia-se pelo saber tradicional transmitido ao longo das gerações. Contudo, a fitoterapia não pode ser restringida como mero artifício cultural, pois o poder curativo de diversas plantas vem sendo estudado e já houve algumas comprovações quanto à eficácia de vários princípios ativos presentes nas espécies vegetais, que podem ser úteis para a prevenção e tratamento de determinadas condições patológicas dos indivíduos (REIS, 2014).

A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde realizada em Alma-Ata em 1978, onde a Organização Mundial da Saúde reconheceu oficialmente o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos recomendou a difusão dos conhecimentos necessários para o uso da fitoterapia e foi o marco inicial para o estabelecimento dessa terapêutica no setor saúde (FONTENELE *et al.*, 2013).

O Ministério da Saúde por meio das políticas que norteiam a fitoterapia (PNPIC e PNPMF) oficializa a instituição dessa terapia nos serviços de saúde que atendem o SUS a fim de que haja a ampliação do acesso da população aos medicamentos fitoterápicos, além de poupar gastos com a obtenção de medicamentos, ela pode propiciar a geração de emprego, a melhora da qualidade de fitoterápicos usados pela população, menor ocorrência de efeitos colaterais, ampliação do acesso por parte dos usuários do SUS, entre outras vantagens que podem favorecer o tratamento de determinadas patologias da atenção primária (BALBINO; DIAS, 2010).

Esse estudo traz entre outras questões relevantes a necessidade do uso racional dos produtos fitoterápicos, pois é comum a automedicação desses produtos, tanto dos próprios medicamentos fitoterápicos quanto das plantas medicinais, devido à concepção de que podem ser utilizados de qualquer maneira por serem naturais, desconhecendo e/ou ignorando o risco de toxicidade, indicações ou contraindicações que as plantas medicinais apresentam (CANTARELLI, 2012).

Nesta perspectiva, a presente pesquisa buscou compreender qual a percepção dos gestores, profissionais da saúde e usuários do SUS sobre a inserção da fitoterapia na

atenção básica a fim de investigar se a mesma já está sendo desempenhada adequadamente nas unidades públicas de saúde, apurar o nível de aceitação dos envolvidos nas práticas terapêuticas sobre essa forma de tratamento, assim como também observar o olhar dos usuários sobre essa prática, para que por intermédio desse estudo sejam direcionadas reflexões em torno desse assunto, de maneira que possam ser efetuadas diversas ações em saúde para tornar o exercício da fitoterapia mais apropriado nas redes públicas de saúde do município de Picos.

METODOLOGIA

Delineamento da pesquisa

Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa, descritiva e exploratória. Como define Ensslin (2008), entende-se que a pesquisa quali-quantitativa seja um constructo teórico e prático dinâmico, com uma estrutura orientadora de um processo continuamente aberto ao questionamento acerca dos pontos-chave do problema levantado e possível de ser avaliado sob critérios de validade científica. A pesquisa com abordagem descritiva e exploratória segundo afirma Cantarelli (2012) é aquela que tem a meta de tornar o problema explícito a fim de responder aos objetivos propostos e contribuir para a construção de hipóteses para novos trabalhos e planejamentos de melhoria do sistema de saúde do município.

População do estudo

A população-alvo do estudo foi definida através de amostragem não probabilística, de forma aleatória, através da disponibilidade dos profissionais, gestores e usuários procurados em serem entrevistados. Foram entrevistados 25 profissionais de saúde, sendo 11 de nível superior (4 médicos, 3 enfermeiros, 1 fonoaudiólogo, 1 nutricionista, 1 psicólogo e 1 cirurgião-dentista) e 14 de nível técnico (8 técnicos de enfermagem, 5 agentes comunitários de saúde e 1 técnico em saúde bucal), sendo todos atuantes nas Estratégias Saúde da Família na zona urbana do município de Picos-PI. A respeito da gestão de saúde do município, 6 gestores das Estratégias Saúde da Família foram entrevistados, possuindo todos formação em enfermagem. E, por fim, foram entrevistados 50 usuários do SUS, que residiam na cidade ou no interior, mas que requeriam os serviços das unidades de saúde da zona urbana.

Instrumentos para a coleta de dados

O presente trabalho utilizou como instrumentos de coleta de dados questionários semiestruturados adaptados de Cantarelli (2012), que foram aplicados em entrevistas realizadas no próprio local de trabalho dos entrevistados (Postos de Saúde da Família – PSFs) no período de março de 2016 a junho de 2016.

Os questionários semiestruturados aplicados foram direcionados, respectivamente, a gestores, profissionais da saúde e usuários do SUS nas Unidades Básicas de Saúde (UNBs), conforme anexos I, II e III, os quais englobaram questões relativas a dados pessoais do entrevistado, ao seu conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos (conhecimento técnico e popular; sobre as políticas públicas que envolvem o tema, bem como da utilização da fitoterapia pela população atendida), bem como questionamentos a respeito de como os entrevistados enxergam a inserção da fitoterapia no SUS como tratamento alternativo em saúde.

Local da pesquisa

O município de Picos conta com 36 postos de saúde, sendo 25 situados na zona urbana e 11 situados na zona rural. As coletas de dados foram realizadas substancialmente nas unidades da zona urbana de Picos-PI.

As entrevistas foram realizadas no próprio local de trabalho dos entrevistados (PSFs) e as respostas foram transcritas manualmente pelo entrevistador, após os entrevistados assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual encontra-se disponível no apêndice I.

Análise dos dados

Os dados obtidos durante a pesquisa foram organizados e analisados através do Programa Microsoft Office Excel 2007 e convertidos em gráficos, quadros e tabelas.

Aspectos éticos

A pesquisa atendeu às normas de pesquisa em seres humanos da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP-UFPI).

Dos gestores que foram entrevistados 83% afirmaram já terem ouvido falar sobre a PNPIC e 17% disseram não conhecerem e nem mesmo ter ouvido falar sobre tal política (Tabela I). Dos gestores entrevistados, 67% informaram que as unidades de saúde do município não oferecem tratamentos integrativos e complementares para a população que solicita o serviço da atenção básica de saúde, enquanto que 33% disseram que existem eventuais ofertas de terapias alternativas em saúde na atenção primária do município (Tabela I). Acrescentaram que, embora vejam os recursos terapêuticos integrativos sendo eventualmente ofertados, isso ainda é feito de forma bastante tímida no município de Picos.

Os gestores relataram ainda sobre a solicitação dos tratamentos alternativos por parte da população atendida nas unidades de saúde, sendo que 67% dos gestores entrevistados informaram que os pacientes costumam solicitar esses tipos de tratamentos e 33% comentaram que não presenciaram esse tipo de requerimento dos seus pacientes (Tabela I). Dados concordantes foram vistos também no estudo de Fontenele *et al.* (2013) realizado na capital Teresina-PI.

Houve unanimidade entre os gestores entrevistados quanto à possibilidade de implementação da PNPIC nas unidades de saúde do município como tratamento coadjuvante na atenção básica. Metade deles referiu uso pessoal da fitoterapia como recurso terapêutico, assim como também indicam esta forma de tratamento aos pacientes, pois afirmam terem tido bons resultados na terapia das enfermidades, no entanto, fazem isso com base no saber popular sobre esta prática. Os gestores que não indicam plantas e fitoterápicos dizem fazer isso por que não tem conhecimento científico a respeito das plantas medicinais e, assim, não se sentem seguros em tal indicação. Informações equivalentes foram levantadas em pesquisa feita por Silva (2012).

Segundo os entrevistados, não há treinamentos em fitoterapia para os profissionais de saúde. A fitoterapia em alguns postos de saúde, segundo os relatos dos gestores entrevistados, nem mesmo é ofertada nessas unidades básicas de saúde do município.

A capacitação em fitoterapia, assim como o conhecimento dos profissionais de saúde a respeito das políticas sobre essa terapêutica é deficiente. Os gestores mostraram-se disponíveis para a discussão do assunto, apontando justificativas,

estratégias e dificuldades de ordem política, estrutural e financeira, a fim de que haja a ampliação de práticas alternativas em saúde para fortalecimento da integralidade na Atenção Básica.

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PICOS-PI A RESPEITO DA FITOTERAPIA E OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE

Foram entrevistados 25 profissionais de saúde com média de idade de 37,44, sendo a maioria do sexo feminino. O Tempo de trabalho dos profissionais nas unidades de Estratégia Saúde da Família varia entre 4 meses e 25 anos, como especifica a Tabela II.

Tabela II. Características do grupo de profissionais entrevistados.

Dados	Profissionais da saúde	Total (%)
Sexo		
Masculino	10	40%
Feminino	15	60%
Idade		
25 a 30	7	28%
31 a 40	10	40%
41 a 59	8	32%
Tempo de trabalho na ESF		
Menos de 1 ano	4	16%
Até 8 anos	10	40%
Até 15 anos	5	20%
Mais de 15 anos	6	24%
Usam a fitoterapia		
Sim	19	76%
Não	6	24%

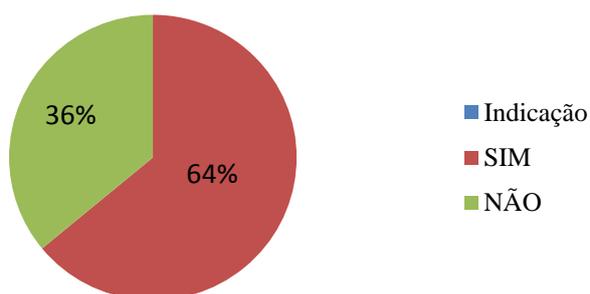
Quanto ao uso pessoal da fitoterapia 76% dos profissionais entrevistados referiram o fazer com base no conhecimento popular sobre as plantas medicinais, pois

informaram não saber sobre a real eficácia dos princípios ativos das espécies vegetais, nem mesmo sobre a interação entre elas e os medicamentos.

Diante disso, a fitoterapia é uma prática que deve ser desempenhada com bastante cautela, pois quando é dessa forma ofertada apresenta-se segura e capaz de dar suporte aos cuidados em saúde, de outra maneira pode ocasionar diversos prejuízos à saúde dos indivíduos. É necessário que os profissionais possam buscar conhecimentos a respeito desse assunto, para que quando os usuários solicitem essas formas de tratamentos eles possam fazer as devidas orientações sobre a utilização das plantas e, assim, evitem que os pacientes se automediquem e ponham em risco a sua saúde, como também aponta pesquisas realizadas por Carvalho *et al.* (2007) e Marlière *et al.* (2008).

Prescrição de fitoterápicos pelos profissionais da saúde

Gráfico I. Indicação da fitoterapia pelos profissionais da saúde.



Entre os profissionais entrevistados (n=25) 64% faziam eventuais prescrições de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, embora tenham mensurado que fazem isso com base no saber popular e, por verem bons resultados nos produtos fitoterápicos, recomendam a seus pacientes, como mostra o gráfico I. Os demais entrevistados (32%) disseram não prescreverem plantas medicinais, assim como outros produtos fitoterápicos, pois não se sentem seguros em tal recomendação.

A falta de conhecimento científico dos profissionais a respeito da segurança e eficácia das espécies vegetais pode demonstrar o porquê a indicação da fitoterapia não é tão frequente na atenção básica. A maioria observa a fitoterapia como uma boa forma de tratamento, porém alguns disseram que não acreditam muito no seu potencial terapêutico, restringindo essa prática apenas a credices populares. Contudo, houve consenso sobre a possibilidade de implementação da PNPIC no município. Todos os

profissionais relataram não terem contato com nenhuma disciplina que envolvesse a fitoterapia nos cursos de graduação e apontaram também a falta de mais estudos prospectivos sobre a elucidação da eficácia das plantas. Essas questões também foram levantadas pelos participantes da pesquisa realizada por Rosa C *et al.* (2011).

Tabela III. Plantas e/ou fitoterápicos indicados pelos profissionais aos seus pacientes.

Plantas e fitoterápicos	Parte utilizada	Indicação
Pata de vaca (<i>Bauhinia forficata</i>)	Chá da folha	Controle da glicose
Cidreira (<i>Melissa officinalis</i>)	Cápsula	Insônia
{Umburana (<i>Commiphora leptophloeos</i>), manjericão (<i>Ocimum basilicum</i>) e eucalipto (<i>Eucalyptus</i>)}	Nebulização (vapor dos chás)	Sinusite
Mel e azeites	Lambedor	Gripe
Abóbora (<i>Cucurbita spp</i>)	Chá da semente	Verminoses
Cabelo de milho (<i>Zea mays</i>)	Chá do cabelo	Infecção urinária
Capim santo (<i>Cymbopogon citratus</i>)	Chá da folha	Ansiedade e diminuição da pressão arterial
Passiflora (maracujá-folha)	Cápsula	Calmente e insônia
Maracujá (maracujá-polpa), Cidreira (<i>Melissa officinalis</i>), Camomila (<i>Matriaria recutita</i>)	Suco, chá da folha, chá da folha	Calmanes naturais
Babosa (<i>Aloe vera</i>)	Polpa do talo	Queimaduras
Goiaba (<i>Psidium guajava</i>)	Chá da folha	Lavagem para cicatrização de ferimentos
Gengibre (<i>Zingiber officinale</i>)	Chá da raiz	Dores de garganta

Conhecimento e aceitação dos profissionais de saúde pelas Práticas integrativas

Quadro I. Conhecimento dos profissionais da saúde sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e sobre a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a aceitação a respeito da fitoterapia.

Conhecimento dos profissionais sobre a PNPIC	Conhecimento dos profissionais sobre as PICs	Aceitação dos profissionais sobre a inserção da fitoterapia no SUS
Conhecem: 68%	Conhecem: 92%	Boa aceitação: 92%
Não conhecem: 32%	Não conhecem: 8%	Má aceitação: 8%

Dos profissionais da saúde 68% afirmaram já terem ouvido falar sobre a política que regulamenta as práticas integrativas e complementares (PNPIC) e 32% disseram não conhecer, de maneira alguma, essa política (Quadro I). Resultados diferentes sobre o conhecimento dos profissionais acerca dessa política são encontrados na pesquisa realizada por Ischkanian (2011), em que a maioria dos profissionais da amostra desse estudo desconhecia a PNPIC, pois dos 23 entrevistados apenas 3 relataram conhecer a política, todavia esse conhecimento era superficial, uma vez que não souberam informar nem os objetivos e nem as diretrizes delineados pela PNPIC.

Quanto aos profissionais da saúde, a grande maioria demonstrou boa aceitação em relação à fitoterapia, apenas dois dos profissionais entrevistados não tem uma boa aceitação com relação à fitoterapia, sendo que um disse não acreditar no potencial terapêutico dessa prática e o outro disse que apesar de reconhecer que, de fato, esta prática alternativa é promissora aos cuidados em saúde, no momento, é necessário muitas pesquisas prospectivas sobre as plantas medicinais e para detectar a real eficácia dessas espécies. Assim como na entrevista com os gestores, houve consenso entre os profissionais da saúde sobre a possibilidade de implementação dessa terapia nas unidades que atendem o SUS. O estudo de Fontenele *et al.* (2013) semelhantemente mostrou grande apreciação dos profissionais de saúde pela fitoterapia.

Dos profissionais entrevistados, 92% conhecem as práticas integrativas e complementares e disseram ser alternativas bastante interessantes para dar suporte aos cuidados em saúde, sendo que entre as PICs mais citadas encontra-se a fitoterapia (100% dos profissionais disseram conhecê-la), seguida da acupuntura, que foi citada por 24% e a massoterapia citada por 12% dos profissionais. Dentre essas práticas integrativas, a fitoterapia foi destacada por a maior parcela dos profissionais (92%) como um potencial recurso terapêutico, por que disseram vivenciar na prática clínica os resultados positivos das plantas medicinais na terapêutica de algumas enfermidades. Apenas 8% dos profissionais desconhecem as práticas integrativas e complementares, comentando nunca terem tido contato com tais práticas no exercício de sua profissão (Quadro I).

As opiniões dos profissionais entrevistados a respeito das PICs são as mais diversas, alguns dizem que são respostas satisfatórias a tratamentos específicos, pois são importantes terapias, algumas de baixo custo, naturais, eficazes, podendo contribuir para

o bem-estar geral do organismo, além de serem práticas complementares ao tratamento medicamentoso, contribuindo para o alívio de dores e/ou outros problemas do paciente. Relataram existir casos em que não é necessário o uso de medicamentos, mas sim as massagens ou chás (uso de práticas alternativas) já resolveriam o problema do paciente.

O estudo mostrou que 92% dos profissionais da saúde tem boa aceitação sobre a inserção da fitoterapia no SUS, pois os mesmos afirmaram que essa forma de tratamento é eficaz em muitas patologias e seria importante para fortalecer a integralidade na atenção básica, por isso disseram que a fitoterapia quando devidamente implantada nas unidades de saúde seria muito útil à população atendida. Além disso, essa implementação poderia contribuir para a diminuição do uso irracional de plantas e fitoterápicos, visto que os usuários do SUS seriam orientados sobre a correta utilização. Contudo, aliado a isso é necessário investir na capacitação dos profissionais de saúde sobre esta prática, a fim de que estejam preparados para oferecer esse tipo de terapia. Apenas 8% dos profissionais de saúde não tem boa aceitação com relação à fitoterapia, pois não acreditam na eficácia dessa forma de tratamento (Quadro I). Apesar disso, os mesmos disseram que acreditam na possibilidade de implementação da fitoterapia no SUS, porém afirmaram que embora seja uma prática promissora é necessário mais estudos que comprovem a eficácia das plantas, para que seu uso seja, de fato, seguro e efetivo na prática clínica.

Prioridades na investigação das plantas medicinais para a implementação da fitoterapia foram designadas pelo Ministério da Saúde atualmente no Brasil, a fim de que se torne uma prática oficial da medicina, orientando as Comissões Interinstitucionais de Saúde (CIS) a buscarem sua inserção no SUS. Para que isso aconteça é essencial que os profissionais da área de saúde sejam devidamente capacitados sobre a aplicação desse recurso terapêutico, de modo que estejam inteirados sobre as atividades farmacológicas e a toxicidade das plantas medicinais, de acordo com os costumes, tradições e condição sócio-econômica da população local atendida. Alguns trabalhos já são realizados em estados como o Ceará com o objetivo de desvendar o uso de plantas medicinais pela população, encontrando alta prevalência de uso (SANTOS *et al.*, 2011).

PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DO SUS DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PICOS-PI A RESPEITO DA FITOTERAPIA

TABELA IV. Distribuição sócio demográfica da amostra entrevistada de usuários do SUS do município de Picos-PI.

VARIÁVEL	FREQUÊNCIA	%
SEXO		
Masculino	05	10
Feminino	45	90
FAIXA ETÁRIA		
18 a 30	34	68
30 a 40	08	16
40 a 50	03	6
50 a 60	03	6
Acima de 60	02	4
RESIDÊNCIA		
Interior	07	14
Cidade	43	86
RENDA MENSAL FAMILIAR		
880,00	30	60
Até 1000	06	12
De 1000 a 2000	11	22
Acima de 2000	03	6
ESCOLARIDADE		
Ensino fundamental incompleto	03	6
Ensino fundamental completo	03	6
Ensino médio incompleto	06	12
Ensino médio completo	12	24
Ensino superior incompleto	14	28
Ensino superior completo	04	8
Pós graduação incompleta	03	6
Pós graduação completa	03	6
Analfabeto	02	4

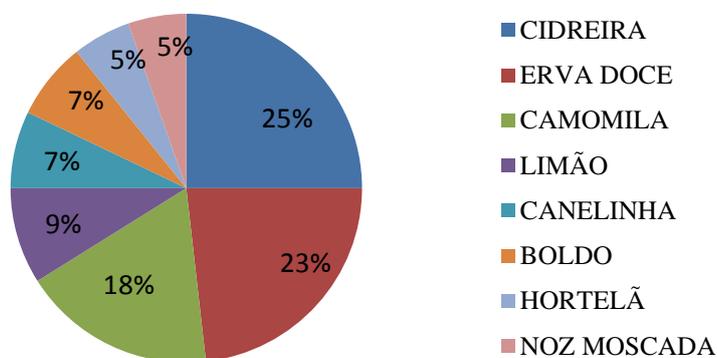
Dos usuários entrevistados 52% disseram fazerem uso da fitoterapia, recorrendo a esse tipo de tratamento por verem resultados positivos nessa utilização, evidenciando vários relatos sobre a eficácia das diversas plantas e fitoterápicos administrados.

Enquanto que 48% afirmaram que não utilizam a fitoterapia, pois não tem apreciação por esse tipo de recurso terapêutico.

Dos entrevistados (n= 50) 26 (52%) responderam que utilizam plantas para fins medicinais e, destes, todos afirmam ter eficácia nas ervas que foram administradas para certas enfermidades que possuíam. No entanto, grande parcela dos usuários entrevistados (n: 24 - 48%) disse não costumar fazer uso dessa terapia, pois não gostava de chás ou fitoterápicos.

Espécies vegetais mais utilizadas pela população

GRÁFICO II. Plantas medicinais mais utilizadas pelos usuários entrevistados.



Entre as plantas medicinais mais citadas pelos usuários, a erva cidreira (*Melissa officinalis*) destaca-se como a planta medicinal mais utilizada pelo grupo entrevistado, seguida da erva doce (*Pimpinella anisum*), camomila (*Matriaria recutita*) e limão (*Citrus limon*), como mostra o gráfico II. Das pessoas que disseram tomar chás, seis tomam com frequência de uma vez por semana, catorze tomam uma vez por mês e seis tomam de duas a três vezes por semana. Sendo que dos 26 usuários que disseram fazer uso de plantas apenas 26% (n:7 pessoas) afirmaram que informam ao médico sobre isso. Dez pessoas entre os usuários entrevistados disseram já ter tomado algum tipo de fitoterápico. Os fitoterápicos utilizados pelos usuários foram xarope (tosse), pasalix (ansiedade), maracujina (Ansiedade e insônia), inalador (gripe), ansiopax (ansiedade), óleo de linhaça (saúde em geral), óleo de cártamo (saúde em geral) e ginko biloba (memória). Dos que já fizeram uso de fitoterápicos 80% relatou que obtiveram os benefícios que procuravam, havendo eficácia deste tipo de medicamento, e apenas 20% disse não haver melhoras das condições clínicas apresentadas. Entre as dez pessoas que

utilizaram fitoterápicos apenas 3 disseram que foi por indicação médica, os outros 7 indivíduos disseram que foram parentes e amigos que lhes indicaram.

Fitoterápicos produzidos no Laboratório de fitoterápicos de Picos (LAFIPI)

TABELA V. Fitoterápicos ofertados pelo Laboratório de fitoterápicos de Picos (LAFIPI).

Fitoterápicos	Nome Científico	Indicação
Cápsulas de cidreira	<i>Melissa officinalis</i>	Calmanete natural
Tintura de alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Antifúngico
Tintura de Malva Santa	<i>Plectranthus barbatus</i>	Gastrite
Lambedor de Chambá	<i>Justicia pectoralis</i>	Antiasmático/Broncodilatador
Eucalipto	<i>Eucalyptus</i>	Inalação/Febre/Gripe

Somente cinco tipos de fitoterápicos são oferecidos pelo LAFIPI (Tabela V), sendo que segundo relatos da coordenação desse laboratório os usuários costumam requerer bastante esses medicamentos, de modo que o município não consegue atender a demanda da população. A falta de insumos foi uma das questões elencadas pela coordenação do LAFIPI, sendo que o principal problema apontado como causa dessa falta foi o completo desinteresse da gestão da secretaria da saúde, assim como do governo do município, pois segundo o responsável pelo laboratório não há recursos destinados para a manutenção da prática fitoterápica em Picos, denotando a falta de diversos equipamentos necessários à produção dos fitoterápicos, bem como a ausência de suprimentos para manter o horto das plantas medicinais.

Atualmente, as plantas medicinais representam a origem de 25% dos fármacos utilizados, sendo que isto se deve à grande flora mundial e as importantes propriedades terapêuticas que possuem. No Brasil, várias são as pesquisas realizadas que vêm contribuindo significativamente para o desenvolvimento e uso destas espécies vegetais, pois vêm comprovando efeitos terapêuticos, possibilitando a utilização destas para tratamento e/ou prevenção de patologias (ROSA *et al.*, 2012). No entanto, apesar de o Brasil ser um país bastante tradicional no uso de plantas medicinais é necessária uma modernização na legislação dos órgãos sanitários buscando incentivar a pesquisa,

desenvolvimento e exploração sustentável da biodiversidade brasileira (CASTRO; ALBIERO, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No transcorrer do presente estudo, percebeu-se que é grande a utilização das plantas medicinais no município de Picos-PI. Constatou-se, então, que as plantas medicinais são de suma importância para a manutenção da saúde das pessoas. Contudo, foi visto também que a utilização das plantas ou mesmo de fitoterápicos é feita predominantemente baseada no saber popular, sendo que isso pode ser perigoso no momento em que não é feita a sondagem a respeito de interações com possíveis medicamentos que estejam sendo utilizados, sobre as espécies vegetais inapropriadas para as condições patológicas apresentadas, bem como sobre dosagens inadequadas, entre outras questões que põem em risco a saúde dos indivíduos.

Nas unidades de saúde foi encontrada uma fitoterapia subutilizada, pois a automedicação, tanto de medicamentos convencionais quanto de plantas medicinais e fitoterápicos, ainda é uma prática presente na população brasileira apesar das inúmeras campanhas que mostram os perigos da mesma. Além disso, o conhecimento empírico sobre plantas medicinais e fitoterápicos reduz o potencial desse tipo de terapia.

O uso racional de plantas medicinais vem ao encontro das proposições da Organização Mundial de Saúde (OMS), que tem incentivado a valorização das terapias integrativas, com o intuito de que estas sejam reconhecidas como recurso terapêutico muito útil nos programas de atenção primária à saúde, que podem atender muitas das demandas de saúde da população.

Entre os principais obstáculos elencados pelos profissionais e gestores entrevistados encontram-se a falta de sensibilização dos gestores hierarquicamente superiores e o desinteresse por parte dos governos municipais quando a estes são requeridos verbas para subsidiar a prática fitoterápica em Picos.

Portanto, existem muitas dificuldades a serem enfrentadas quanto à infraestrutura dos serviços e à organização do sistema de saúde para que a fitoterapia seja devidamente aplicada como suporte aos cuidados em saúde. Para que isso aconteça, é necessário, primeiramente, mudanças na formação acadêmica dos profissionais e gestores, pois são eles que podem buscar melhorias nas práticas em saúde quando a percepção deles sobre a importância da fitoterapia for ampliada, sendo que a partir disso os usuários poderão ser bem orientados sobre o uso das plantas e/ou fitoterápicos, o que vai desencadear diversas possibilidades para que outros entraves sejam resolvidos e, assim, haja melhorias na prática fitoterápica em todo o nosso país.

APÊNDICES

APÊNDICE I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: Caracterização da prática fitoterápica nas unidades básicas de atenção primária à saúde em Picos-PI.

Orientador (a) responsável: Iana Bantim Felício Calou

Pesquisador (a) responsável: Marina Lacerda Barbosa

Instituição Proponente de pesquisa: Universidade Federal do Piauí / CSHNB

Telefone para Contato: (89) 999263534

Local da coleta de dados: Unidades básicas de saúde na zona urbana de Picos-PI

Você está sendo convidado a participar de um projeto de pesquisa sobre fitoterapia de forma totalmente **voluntária**. Antes de concordar em participar desta pesquisa e aceitar colaborar com a coleta de dados necessária para execução da pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes de você se decidir a participar. Você tem direito de **desistir** de participar a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Justificativa: Diante da relevância da fitoterapia como uma prática alternativa em saúde, a qual pode auxiliar na complementação ao tratamento convencional, dando suporte aos cuidados em saúde, decidiu-se observar se a mesma está sendo aplicada nas unidades básicas de saúde (UBS) e, se sim, de que forma está sendo desempenhada nessas unidades.

Objetivos do estudo: Caracterizar a prática fitoterápica nas UBS no município de Picos-PI

Procedimentos: Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder a um questionário que trata de questões relacionadas ao seu conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos (conhecimento técnico e popular; sobre as políticas públicas que envolvem o tema, bem como da utilização da fitoterapia pela população atendida), bem como terá questionamentos a respeito de como os entrevistados enxergam a inserção da fitoterapia no SUS como tratamento alternativo em saúde.

Benefícios: A pesquisa será de suma importância por que a partir dela poderão ser direcionadas ações de saúde que poderão contribuir para a melhoria no tratamento e prevenção das pessoas acometidas por diversas patologias passíveis de serem tratadas e/ou evitadas por meio do uso de plantas medicinais, e assim, melhorar a qualidade de vida dos pacientes e a saúde pública do estado.

Riscos: O presente estudo apresentará baixo risco à população que será assistida, uma vez que serão empregados métodos retrospectivos de pesquisa.

Sigilo: Os pesquisadores se comprometerão a manter sigilo das informações e as utilizarão somente para a construção da pesquisa, segundo as exigências das normas éticas vigentes.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu _____, RG _____ estou de acordo a participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Local e data: _____, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Pesquisador responsável

Assinatura da participante

ANEXOS

ANEXO I**QUESTIONÁRIO PARA GESTORES DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PICOS-PI**

O (a) sr. (sra.) conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)?

não sim. Qual a sua opinião sobre ela? _____

As unidades básicas do município oferecem ou não, até o momento, atendimento por meio das Práticas Integrativas e Complementares à população? Se não, por quê?

Existem pacientes solicitando tratamentos alternativos (homeopatia, fitoterapia, acupuntura, medicina antroposófica e termalismo-crenoterapia)?

não sim

Os pacientes que possuem indicação de algum tratamento mencionado na PNPIC são encaminhados a algum centro de referência para realização do procedimento?

não sim

O (a) sr. (sra.) já usou tratamentos alternativos no cuidado à saúde?

Na sua opinião seria possível implementar o uso da fitoterapia no município?

não sim

Se não, por que? _____

Na sua opinião, qual seria a maior dificuldade para a implementação da PNPIC no município? _____

ANEXO II

QUESTIONÁRIO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PICOS-PI

Formação: _____

Idade: _____

Cargo: _____

Tempo de serviço no município: _____

Você já ouviu falar sobre as Práticas Integrativas e Complementares?

 não sim

Se sim, quais? _____

Qual sua opinião sobre elas? _____

Você usa ou já usou algum tipo de Prática Integrativa?

 não sim

Se sim, quais? _____

Algum familiar usa ou já usou algum tipo de Prática Integrativa?

 não sim

Se sim, qual? _____

Já indicou ou costuma indicar algum tipo de planta medicinal para tratamento ou prevenção de algum problema de saúde dos pacientes?

 não sim

Se sim, qual (is)? _____

Já ouviu falar sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares?

 não sim

Em sua opinião, seria possível implementar a fitoterapia na prestação de serviço de saúde à população do município?

 não sim

Se não, por quê? _____

ANEXO III

QUESTIONÁRIO PARA USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DE PICOS-PI

Nome: _____

Sexo: feminino masculinoIdade: de 18 a 30 anos de 30 a 40 anos de 40 a 50 anos de 50 a 60 anos acima de 60 anosResidência: cidade interiorRenda familiar: R\$880,00 até R\$1000,00 de R\$1000,00 a 2000,00 acima de R\$2000,00

Ocupação/profissão: _____

Escolaridade: Ensino fundamental incompleto Ensino fundamental completo Ensino médio incompleto Ensino médio completo Ensino superior incompleto Ensino superior completo pós graduação incompleta pós graduação completa outro: _____Possui algum problema de saúde? não sim: pressão alta diabetes mellitus depressão gastrite/úlcera artrite/artrose problemas pulmonares problemas cardíacos outro: _____Toma algum medicamento? não sim, sempre sim, só quando não me sinto bemCostuma tomar algum chá de planta medicinal? não sim

Se sim responder:

Nome das plantas utilizadas: _____

Quantas vezes toma chá? todos os dias de 2 a 3 x por semana 1 x por semana 1 x por mêsInforma a seu médico que toma chás? não simVocê sabe o que é um medicamento fitoterápico? não simJá utilizou algum medicamento fitoterápico? não sim

Se sim responda:

Qual? _____

Quem indicou? vizinho (a) amigo (a) parente receita médica enfermeiro/farmacêutico

Utilizou com que finalidade? _____

Foi eficaz (resolveu o problema)? não simJá usou medicamentos fitoterápicos junto com outros medicamentos? não simFaria um tratamento com medicamentos fitoterápicos? não simO que você acha da criação de uma horta de plantas medicinais comunitária? não gosto da ideia concordo concordo e gostaria de ser voluntário nos cuidados

ANEXO IV

Diretrizes para Autores

INSTRUÇÕES AOS AUTORES – REVISTA PIAUIENSE DE SAÚDE

A Revista Científica da RPS tem o objetivo de publicar artigos científicos, comunicações científicas e artigos de revisão (revisões bibliográficas) de autores, nacionais ou estrangeiras. Os trabalhos devem ser inéditos.

1. Procedimentos para Aceitação dos Artigos:

- Primeira Etapa: seleção dos artigos segundo critério de relevância e adequação às diretrizes editoriais.
- Segunda Etapa: parecer elaborado por pareceristas “ad hoc”. Havendo três possibilidades:
 - a) aceitação integral;
 - b) aceitação com alterações;
 - c) recusa integral.

Em qualquer dos casos, o autor receberá cópia do parecer do consultor.

1.1. Línguas: Serão aceitos trabalhos redigidos em inglês, espanhol ou preferencialmente em português. Trabalhos em outras línguas poderão ser aceitos, dependendo de consulta prévia ao Editor.

1.2. As opiniões e conceitos contidos nos artigos são de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es).

2. Tipos de Colaborações Aceitas pela Revista: serão aceitos trabalhos originais que se enquadrem nas seguintes categorias:

2.1. Artigos Científicos (máximo de 25 laudas): Apresentam, geralmente, estudos teóricos ou práticos referentes à pesquisa e desenvolvimento que atingiram resultados conclusivos significativos. Devem conter os seguintes tópicos: Título (Português e Inglês); Resumo; Palavras-chave; Abstract; Key-words; Introdução; Material e Métodos; Resultados e Discussão; Agradecimentos (quando necessários), e Referências.

2.2 Comunicações Científicas e Divulgações (máximo de 5 laudas): São textos mais curtos, nos quais se apresentam resultados preliminares, julgados novos ou especialmente relevantes, de uma pesquisa em curso. Devem conter os seguintes tópicos: Título (Português e Inglês); Resumo; Palavras-chave; Abstract; Key-words; Introdução; Metodologia; Resultados e Discussão, podendo conter tabelas ou ilustrações; e Referências.

2.3. Artigos de Revisão (máximo de 25 laudas): Apresentam um breve resumo de trabalhos existentes, seguidos de uma avaliação das novas ideias, métodos, resultados e

conclusões, e uma bibliografia relacionando as publicações significativas sobre o assunto. Devem conter: Título (Português e Inglês); Resumo; Palavras-chave; Abstract; Key-words; Introdução; Desenvolvimento; Conclusão e Referências.

3. Forma de Apresentação dos Artigos

3.1. A RPS adota as normas de documentação da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e a norma de apresentação tabular do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Os artigos devem ser encaminhados em: cópia eletrônica enviados pelo site da revista no link "Submissões", digitadas em editor de texto Word for Windows 7.0 ou posterior, em espaço 1,5 linha, em fonte tipo Times New Roman tamanho 12 e o número de páginas apropriado à categoria do trabalho, em formato A4, com formatação de margens superior e esquerda (3 cm) e inferior e direita (2 cm).

3.2. A versão reformulada deverá ser encaminhada em via eletrônica pelo site no link "submissões".

3.3. Todo artigo encaminhado à revista deve ser acompanhado de carta assinada pelo(s) autor(es), Contendo autorização para reformulação de linguagem, se necessária.

3.4. A apresentação dos trabalhos deve seguir a seguinte ordem:

3.4.1. Folha de rosto contendo:

- Título em inglês e português, não devendo exceder 10 palavras;
- Nome e número de CPF de cada autor, seguido por afiliação institucional e titulação por ocasião da submissão do trabalho, Endereço completo para o envio de correspondência; e-mail e telefone.
- Se necessário, parágrafo reconhecendo apoio financeiro e/ou colaboração.
- Resumo e Abstract: mínimo 100 e máximo de 250 palavras, redigido em parágrafo único, espaço simples e alinhamento justificado e Palavras-chave e key-words (mínimo 3 e máximo 5) para fins de indexação do trabalho. Devem ser escolhidas palavras que classifiquem o trabalho com precisão adequada.

3.4.2 Texto propriamente dito

- As citações bibliográficas devem ser feitas de acordo com as normas da ABNT (NBR 10520 – Informação e Documentação - Citações em documentos - Apresentação / Ago. 2002), adotando-se o sistema autor-data. Ex.:

Barcellos et al. (1977) encontram...

... fatores de risco (MORAES; SILVA, 1988)...

... com problemas urinários de suínos” (LIEBHOLD et al., 1995, p. 20).

Segundo Barros (1990 apud ANTUNES, 1998, p. 10),...

– Na lista das Referências, cada trabalho referenciado deve ser separado do seguinte por 2 (dois) espaços. Apresentada em ordem alfabética, não numerada.

- As notas não bibliográficas devem ser colocadas no rodapé, ordenadas por algarismos

arábicos e aparecer imediatamente após o segmento do texto ao qual se refere a nota.

- Os locais sugeridos para inserção de ilustrações e tabelas devem ser indicados no texto.
- Ilustrações e tabelas, com as respectivas legendas, devem ser apresentadas em folhas separadas e, no caso de ilustrações, em arquivos gravados em extensão JPEG, em modo CMYK para as coloridas e modo grayscale (tons de cinza) para as P&B, com resolução de 300dpi.

3.4.3 Referências (NBR 6023 – Informação e Documentação - Referências - Elaboração / Ago. 2002). Devem conter todos os dados necessários à identificação das obras, dispostas em ordem alfabética. Para distinguir trabalhos diferentes de mesma autoria, será levada em conta a ordem cronológica, segundo o ano da publicação. Se num mesmo ano houver mais de um trabalho do(s) mesmo(s) autor(es), acrescentar uma letra ao ano (Ex. 1999a; 1999b).

4. Direitos Autorais

4.1. Artigos publicados na revista RPS

Os direitos autorais da revista seguem a filosofia creative commons 3.0.

Esta revista proporciona acesso público a todo seu conteúdo, seguindo o princípio de que tornar gratuito o acesso a pesquisas gera um maior intercâmbio global de conhecimento.

5. Os trabalhos não aceitos para publicação serão devolvidos aos autores, se solicitados.

6. Esta é uma revista de acesso livre, que não cobra por publicação valores de quaisquer naturezas, uma vez que não visa fins lucrativos e tem junto aos seus colaboradores (editores e avaliadores) o fomento necessário para manutenção da mesma.

7. Critérios e Processo de Avaliação:

O Conselho de revisores da Revista Eletrônica RPS é formado por profissionais com conhecimento e experiência, tendo a atribuição de revisar os artigos encaminhados nos termos de suas disposições regulamentares.

O autor deve informar se a pesquisa foi financiada, se foi aprovada por comitê de ética, de acordo com a área de atuação e os riscos envolvidos, e se há conflito de interesses.

Os artigos submetidos serão previamente selecionados pelo editor responsável e encaminhados a pelo menos dois revisores da revista, aos quais caberão a análise, a aprovação ou o indeferimento dos mesmos.

Os membros revisores terão trinta dias a contar da data do aceite da revisão para enviar os artigos revisados ao editor responsável, cabendo a este encaminhar os artigos com necessidades de correções aos respectivos autores.

A ordem para publicação dos artigos é definida pelo editor responsável pela revista, de acordo com as disponibilidades e conveniências aplicáveis pela revista, devendo, entretanto, terem sido aprovados por, pelo menos, dois revisores.

A Revista Eletrônica RPS reserva-se o direito de, a seu critério, publicar artigos sem a necessidade de processo completo de avaliação por revisor nos casos em que aspectos comemorativos, históricos estiverem sendo considerados.

A Revista Eletrônica RPS utiliza avaliação externa, uma vez que o envolvimento de avaliadores externos no processo de editoração de periódicos científicos vem ocorrendo há mais de dois séculos, disseminando-se pouco a pouco esta prática a ponto de registrar-se nos últimos cinquenta anos a adoção desta sistemática pela maioria dos respeitáveis periódicos.

A escolha deste grupo de avaliadores é feita pelos editores, com base em determinados critérios, especialmente o de reconhecimento da competência do avaliador como pesquisador produtivo e atualizado no assunto a que se refere o artigo a ser analisado. Além deste indicador fundamental para a escolha do avaliador pelos editores, para cada artigo a ser apreciado, outros aspectos contam na outorga desta responsabilidade: a capacidade de avaliar se o artigo atrairá leitores de outras especialidades ou mesmo de outras áreas; a demonstração de que o avaliador conhece a missão, interesses e normas da Revista; e, por fim, mas tão importante quanto os três requisitos anteriores, que os avaliadores seja isento nos julgamentos.

Em suma, para que os periódicos cumpram sua missão é imprescindível uma busca constante da excelência e, para tanto, é preciso que se conte com analistas que tenham segurança na elaboração de pareceres com imparcialidade tanto no apontamento dos aspectos positivos como negativos - o que pressupõe experiência acadêmica.

8. Endereço para Encaminhamento:

Revista Piauiense de Saúde
R. Jose Demes, 45.
Irapua II - Floriano PI - Brasil
CEP 64800-000

AGRADECIMENTOS

À Deus, por me conceder o fôlego de vida e dá-me sempre ânimo para trilhar caminhos que me levam ao verdadeiro sucesso na vida!

Aos meus pais, por o constante incentivo transmitido a fim de que a minha formação seja cada vez mais completa para que eu possa tornar-me uma profissional de saúde competente e autêntica!

Aos amigos, por a força, alegria e confiança repassadas, as quais foram o alento necessário para que as metas desse estudo não deixassem de ser buscadas!

Aos professores, em especial à minha orientadora Iana Bantim, que foram imprescindíveis para a realização desse trabalho!

Com amor,

Muito obrigada a todos!

REFERÊNCIAS

BALBINO, E. E.; DIAS, M. F. Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, 2010.

CANTARELLI, A. P. **Estudo da utilização das plantas medicinais pelos usuários do SUS e das práticas dos profissionais de saúde de Doutor Maurício Cardoso em relação à fitoterapia**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Especialização em Gestão em Saúde EAD), Rio Grande do Sul, 2012.

CARVALHO, A. C. B.; NUNES, D. S. G.; BARATELLI, T. G.; SHUQAIR, N. S. M. S. A. Q.; NETTO, E. M. Aspectos da legislação no controle dos medicamentos fitoterápicos. **Revista T&C Amazônia**, Ano V, Nº 11, 2007.

CASTRO, R. A.; ALBIERO, A. L.M. O mercado de matérias primas para indústria de fitoterápicos. **Revista Fitos** v. 10, n. 1, Universidade Estadual de Maringá-PR, 2016.

ENSSLIN, L. **O design na pesquisa quali-quantitativa em engenharia de produção – questões epistemológicas** Universidade Federal de Santa Catarina Florianópolis – SC, Brasil. Disponível em: <<http://www.producaoonline.inf.br>>. Acesso em: 31 jan. 2016, 15:30:22. ISSN 1676 - 1901 v. 8, n.1, 2008.

FONTENELE, R. P.; SOUSA, D. M. P. de; CARVALHO, A. L. M.; OLIVEIRA, F. de A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 18 (8): 2385-2394, Teresina-PI, 2013.

ISCHKANIAN, P. C. **Práticas integrativas e complementares para a promoção da saúde**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública para obtenção do título de Mestre em Saúde pública. Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública, 2011.

MARLIÈRE, L. D. P.; RIBEIRO, A. Q.; BRANDÃO, M. G. L.; KLEIN, C. H.; ACURCIO, F. A. Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia Brazilian Journal of Pharmacognosy** 18 (Supl.): 754-760, 2008.

REIS, L. B. M. dos. Conhecimentos, atitudes e práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a fitoterapia em odontologia. **Revista de Odontologia UNESP**, São Paulo, 2014.

ROSA, R. L.; BARCELOS, A. L. V.; BAMPI, G. Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes mellitus na cidade de Herval D'Oeste. Universidade do Oeste de Santa Catarina - **Revista Brasileira Plantas Mediciniais**, Botucatu-SP, v.14, n.2, 2012.

ROSA, C.; CÂMARA, S. G.; BÉRIA, J. U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 16 (1): 311-318, Canoas-RS, 2011.

SANTOS, R. L.; GUIMARAES, G. P.; NOBRE, M. S. C.; PORTELA, A. S. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira Pl. Medicina**, Botucatu-SP, v.13, n.4, 2011.

SILVEIRA, P. F. da; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia Brazilian Journal of Pharmacognosy**, 2008.

SILVA, J. B. **As práticas de uso de plantas medicinais e fitoterápicos por trabalhadores de saúde na atenção básica**. Dissertação apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências, 2012.

THIAGO, S. C. S.; TESSER, C. D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública** 45(2):249-57, Florianópolis-SC, 2011.