

Percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família no município de Crato-CE sobre fitoterapia

Perception of professionals of the family health strategy in the municipality of Crato-CE on phytotherapy

Ícaro Amâncio Freitas Vidal

Universidade Regional do Cariri.

E-mail: icaroafvidal@gmail.com

Nathalie Peixoto Ratts

Universidade Regional do Cariri.

Flávio Beserra de Quieroz

Universidade Regional do Cariri.

Ana Beatriz Calixto Alves

Universidade Regional do Cariri.

Renata Evaristo Rodrigues da Silva

Universidade Regional do Cariri.

Resumo

As plantas medicinais e os fitoterápicos estão entre os principais recursos terapêuticos da medicina complementar e alternativa, e vêm sendo utilizados há muito tempo pela população brasileira nos seus cuidados com a saúde. Este trabalho objetivou avaliar a percepção dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Crato-CE a respeito das plantas medicinais e fitoterápicos. Trata-se de um estudo transversal, de característica quantitativa, no qual foi aplicado um formulário com perguntas estruturadas utilizando a escala Likert. Participaram da pesquisa 48 profissionais, de todos os níveis de escolaridade, de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município. Para análise estatística, foi utilizado o microsoft excel. A maioria dos profissionais conhecem pouco sobre a prática (52,08%), 66,67% nunca tiveram nenhum tipo de capacitação sobre o assunto. Todos os entrevistados acreditam que a prática funcione e, 83,33% possuem interesse em conhecer e implantar a prática no município. Observa-se que o principal impasse para que seja consolidada é a falta de conhecimento, visto que, os profissionais não possuem capacitação e tem fragilidades com a prática.

Palavras-chave: Estratégia de saúde da família. Plantas medicinais. Fitoterapia.

Abstract

Medicinal plants and herbal medicines are among the main therapeutic resources of complementary

and alternative medicine and they have been used for a long time by Brazilian population in their health care. This work aimed to evaluate the perception of Family Health Strategy (ESF, in Portuguese) in the municipality of Crato-CE, concerning to medicinal plants and herbal medicines. This is a cross-sectional study, with quantitative characteristic, in which it was applied a form with a structured set of questions using the Liker scale. A total of 48 professionals of all stages of education participated in this research, from three Basic Health Units (UBS, in Portuguese) of the city. For statistical analysis, it was used Microsoft

Excel. Most professionals know little about the practice (52,08%), 66,67% of them never had any type of training concerning the subject. All of those interviewed believe that the practice works and 83,33% of them have interest in knowing and implementing the practice in the city. It is observed that the main deadlock so that it is consolidated is the lack of knowledge, since the professionals don't have training, as well as they have a fragile practice.

Keywords: Family health strategy. Medicinal plant. Phytotherapy.

Introdução

A utilização de plantas medicinais pelo homem acompanha a história da humanidade. [1] No Brasil, surgiu a partir da miscigenação étnica característica do país, no qual a junção da cultura africana, indígena e europeia foi responsável pela consolidação de um saber respaldado em práticas realizadas e comprovadas empiricamente, preservando características e criando significações para o uso da diversidade vegetal no cuidado à saúde. [2]

A fitoterapia é a ciência que estuda as plantas medicinais e a aplicação dessas, nas suas diferentes formas. A partir do estudo da fitoterapia, alguns produtos são gerados, como a utilização das plantas in natura, ou através de medicamentos. De acordo com a RDC nº 26, medicamento fitoterápico é “o produto obtido de matéria prima ativa vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, incluindo medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico, podendo ser simples, quando o ativo é

proveniente de uma única espécie vegetal medicinal, ou composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal e planta medicinal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos”. [3]

Nesse sentido, as plantas medicinais e os fitoterápicos estão entre os principais recursos terapêuticos da Medicina Complementar e Alternativa, e vêm sendo utilizados há muito tempo pela população brasileira nos seus cuidados com a saúde, na Medicina Tradicional/Popular ou nos programas públicos de fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). [4]

Na ampliação das ofertas terapêuticas do SUS e no atendimento aos seus princípios, em 2006, foi lançada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS para estimular sistemas e recursos terapêuticos que envolvessem mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde

por meio de tecnologias eficazes e seguras. [5] Entre as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, as plantas medicinais e a fitoterapia são as mais presentes no Sistema, e a maioria das experiências ocorrem na Atenção Primária à Saúde. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) são fortalecidos ao se adotar e/ou estimular as plantas medicinais e a fitoterapia como uma de suas práticas de cuidado. [6]

A partir da implementação da PNPIC no SUS, muitas pessoas começaram a ter um olhar mais sensível a respeito das práticas alternativas, como mais uma alternativa terapêutica, e conseqüentemente menos agressiva, ao modelo biomédico curativo. Atualmente, observa-se um aumento na utilização dos fitoterápicos pela população brasileira. Isso se dá também pelo fato dos usuários perceberem os benefícios dessas terapias, assim como a busca por tratamentos menos injuriosos. [7]

O Estado do Ceará foi um dos pioneiros a sistematizar a utilização de plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos e serviços relacionados a fitoterapia mediante o projeto Farmácias Vivas. [8] Analisando o levantamento feito pelo Ministério da Saúde para implantação de projetos de fitoterapia, algumas vantagens foram apontadas pelos estados e municípios, percebendo a importância de sua implementação, sendo: 1) a ampliação do acesso da população aos medicamentos; 2) grande aceitação da

população/resgate da cultura popular/solicitação da comunidade; 3) baixo custo; 4) necessidade de orientação à população quanto ao uso correto das plantas medicinais; 5) baixo número de efeitos colaterais e 6) eficácia comprovada. [9]

Este trabalho teve como objetivo avaliar a percepção dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Crato-CE a respeito das plantas medicinais e fitoterápicos.

Metodologia

O estudo teve uma abordagem quantitativa de característica transversal, onde foi aplicado um formulário com perguntas semiestruturadas utilizando a escala Likert como forma de avaliação.

Os participantes da pesquisa foram profissionais locados em três UBS do município do Crato. A escolha das três unidades para a realização do estudo foi mediante análise daquelas que possuem a inserção de Residentes Multiprofissionais em Saúde Coletiva, visto que esses profissionais realizam atividades de sensibilização na comunidade sobre a utilização, preparo e conservação de plantas medicinais/fitoterápicos. Os profissionais que tiveram interesse em participar, foram apresentados ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que contém todas as informações a respeito da pesquisa. Foi assegurado aos participantes a confiabilidade, sigilo e privacidade de sua

identidade por meio de códigos de identificação de sujeitos.

O material do formulário foi organizado e tabulado por meio do Software Microsoft Excel, onde os dados serão acoplados de acordo com as categorias de perguntas, como: 1) Você conhece a fitoterapia/plantas medicinais? 2) Faz uso dessa prática? 3) Tem interesse em implantar no município? Dentre outras perguntas. Após o acoplamento dos dados, foi realizado a análise comparando o nível de conhecimento sobre o assunto com o tempo de trabalho na Atenção Básica, a função que ocupa na unidade, a idade do participante e o sexo.

A coleta iniciou após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, com número de protocolo: 88804518.5.000.5055. O estudo foi realizado considerando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, no que concerne as normas e às diretrizes regulamentadoras da pesquisa com seres humanos. [10]

Resultados e discussão

No que corresponde aos profissionais da estratégia de saúde da família, foram entrevistados 48 profissionais, sua maioria do sexo feminino, com idades que variam entre 18 e 61 anos, com média de 42 anos. O tempo médio de atuação na atenção básica dos profissionais que participaram da pesquisa variaram entre 1 mês e 33 anos, com média de 12 anos.

A tabela 1 mostra quais os profissionais que participaram da pesquisa e qual a quantidade por cada categoria profissional.

A respeito do conhecimento dos profissionais entrevistados sobre as plantas medicinais e fitoterapia, foi aplicado um questionário semiestruturado, contendo oito perguntas, onde foi utilizado a escala likert para facilitar a organização dos resultados. As respostas foram agrupadas em uma tabela, na forma de porcentagem, facilitando a interpretação dos dados.

A primeira pergunta do questionário foi para classificar o nível de conhecimento dos profissionais quanto as plantas medicinais e fitoterápicos, as três perguntas seguintes faziam um aparato de qual terapia eles mais utilizava (fitoterapia/plantas medicinais, homeopatia e alopatia), seguido da credibilidade no funcionamento dessa prática, se tiveram algum nível de capacitação sobre o assunto e por último qual a necessidade e o interesse de implantação da prática no município do Crato-CE.

A tabela 2 mostra a porcentagem das respostas dos profissionais para cada pergunta realizada.

Estudo realizado por Borcard et al., [11] demonstrou que os participantes ao serem indagados sobre a definição de Fitoterapia, a resposta mais encontrada, com 31,2%, foi “Plantas medicinais”, seguida de “Medicamento natural” com 19,14%, corroborando com os

achados na pesquisa, visto que a maioria dos trabalhadores responderam que conhece pouco sobre essa prática.

Estudo realizado por Araujo et al., [12] quando indagados quanto às políticas públicas para a implantação da fitoterapia, 81% dos entrevistados desconheciam as normativas vigentes relacionadas à fitoterapia no âmbito das políticas nacionais de saúde e 56% não conheciam o PNPMF. Essa realidade não é diferente quando avaliado por outros estudos em diferentes regiões do país. [13,14] Trazendo para a realidade do Cariri Cearense, os achados são corroborados com os outros autores, visto que a atenção primária em saúde sofre constantemente com a falta de preparo dos profissionais que nela estão inseridos, refletindo assim na população que é atendida por essa esfera da saúde.

Araujo et al. [12] em seu estudo avaliou também a percepção dos diretores das UBS quanto à inserção da fitoterapia como estratégia na atenção primária, 94% acreditavam que isso traria benefício à comunidade, sendo mais uma opção na busca de promoção da saúde, podendo reduzir custos com medicamentos. Esses achados também corroboram com os dados do presente estudo, visto que a maioria reconhece a importância dessa prática.

Quando questionados sobre a terapêutica mais utilizada, a alopatia foi a resposta com maior percentual, e a homeopatia a menos utilizada.

Estudo realizado por Silva et al. [15] sobre homeopatia, com os estudantes dos primeiros períodos de uma faculdade de ciências biológicas e da saúde, que foram indagados sobre o conhecimento sobre essa prática, a maioria respondeu erroneamente à pergunta relacionada ao tema. Isso preocupa, pois, essa prática já é pouco divulgada, os alunos da saúde não demonstram tanto interesse, e isso reflete na comunidade que é/vão ser atendida por esses profissionais, corroborando com uma das questões da pesquisa, onde a maioria respondeu que não conhece nem faz uso dessa prática.

Estudo realizado por Zeni et al., [16] sobre a terapia mais utilizada como “remédio caseiro” em uma população de 701 indivíduos entrevistados, 96% fazem uso das plantas medicinais para melhorar sua qualidade de vida. Fazendo uma analogia com os dados da pesquisa, os resultados equiparam-se, pois, 91,67% dos entrevistados também faz uso dessa terapia como forma de reestabelecer a saúde.

O profissional enfermeiro é um agente muito importante para implantação das PICS na Atenção Primária, visto que esse profissional, tem o domínio da prática do cuidar, assim como, da administração das UBS/ESF. Um estudo realizado por Oliveira et al., [17] demonstra a dificuldade do profissional da enfermagem em compreender assuntos pertinentes a fitoterapia, visto que, a sua maioria não teve nenhum contato na graduação, pós-graduação ou capacitação. A maioria dos profissionais da pesquisa também não tiveram nenhum nível de

capacitação sobre a temática, retificando os achados em outras pesquisas.

Quando interrogados sobre a necessidade e o interesse da implantação da prática de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária do município do Crato-CE, os participantes responderam que reconhecem a importância e acham necessário que seja implantada. Loures et al. [18] em seu estudo avaliou percepção dos usuários que utilizavam da fitoterapia, onde relataram que houve mudança significativa na qualidade de vida após a adoção dessa prática como modalidade terapêutica em saúde. Portanto, aliando o interesse dos profissionais com as experiências exitosas dos usuários, podemos obter excelentes resultados em sua implantação.

A utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, na maior parte dos dispositivos da atenção primária no SUS, ainda é uma prática pouco fundamentada. A população menos favorecida socialmente, através dos saberes repassado pelos antepassados, utilizam-se de plantas medicinais e preparações destas para tratar diversas doenças. Essa prática é conhecida como medicina tradicional, onde cada dia mais está sendo esquecida, devido à forte concorrência com a indústria de medicamentos, que força os usuários a usar seus produtos para obter saúde.

Conclusão

O presente estudo observou que nas ESF do município do Crato, essa prática está pouco consolidada, visto que, a maioria dos profissionais que compõem a estratégia não tem conhecimento suficiente para colocá-la em prática. A falta de conhecimento pode estar atrelada ao fato em que nas grades curriculares da área da saúde, a fitoterapia não é uma disciplina obrigatória, proporcionando essa falha na formação dos profissionais. Portanto, a capacitação desses profissionais é uma necessidade urgente para que ocorra uma adesão fidedigna a prática.

Apesar dos profissionais não possuírem tanto conhecimento, a maioria utiliza/utilizou as plantas medicinais em algum período de sua vida, demonstrando o repasse da cultura de geração para geração, visto que, todos responderam que obtiveram o conhecimento dessa utilização por meio de parentes/rezadeiras/amigos mais antigos.

Todos os profissionais entrevistados relataram ter interesse em implantar a prática nas ESF do município, pois acreditam que essa prática funcione e que seja uma excelente opção terapêutica para a comunidade, devido ao fato da região do Cariri ter uma rica flora e um grande arsenal cultural de sua utilização.

Referências

- ¹ Rocha, F.A.G.; Araújo, M.F.F.; Costa, N.D.L.; Silva, R.P. O uso terapêutico da flora na história mundial. *HOLOS*, Ano 31, Vol. 1. DOI: 10.15628/holos.2015.2492.
- ² Varela, D.S.S.; Azevedo, D.M. Opinião de médicos e enfermeiros sobre o uso da fitoterapia e plantas medicinais na atenção básica. *Rev. APS*. 2014 abr/jun; 17(2): 204 - 213.
- ³ Brasil. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N°26, de 13 de Maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. Disponível em: http://bvs.ms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em 19 de novembro de 2014.
- ⁴ Nascimento Júnior, B.J.; Tínel, L.O.; Silva, E.S.; Rodrigues, L.A.; Freitas, T.O.N.; Nunes, X.P.; Amorim, E.L.C. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, v.18, n.1, p.57-66, 2016.
- ⁵ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- ⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- ⁷ 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. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(10):2675-2685, 2012.
- ⁸ Matos, F.J.A. Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades. Fortaleza: EUFC; 1998.
- ⁹ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- ¹⁰ Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Diário Oficial da União 13 de jun 2012.
- ¹¹ Borcard, G.G.; Conde, B.E.; Alves, M.J.M.; Chedier, L.M.; Pimenta, D.S. Estudo etnofarmacológico em entorno de floresta urbana como subsídio para a implantação da Fitoterapia no Sistema Único de Saúde. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, v.17, n.4, supl. II, p.928-936, 2015.
- ¹² Araujo, W.R.M.; Silva, R.V.; Barros, C.S.; Amaral, F.M.M. Insertion of phytotherapy in family health units in São Luís, Maranhão state: reality, challenges and strategies. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. Rio de Janeiro, 2014 Jul-Set; 9(32):258-263.
- ¹³ Fontenele, R.P.; Sousa, D.M.P.; Carvalho, A.L.M.; Oliveira, F.D.A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(8):2385-94. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000800023>.
- ¹⁴ Thiago, S.C.S.; Tesser, C.D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. *Rev Saúde Pública*. 2011;45(2):249-57. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000002>.
- ¹⁵ Silva, F.A. et al. Avaliação do nível de conhecimento e interesse em homeopatia entre os estudantes dos primeiros períodos da faculdade de ciência biológicas e da saúde. *Anais III SIMPAC - Volume 3 - n.1 - Viçosa-MG - jan. - dez. - 2011 - p. 127-132*.
- ¹⁶ Zeni, A.L.B.; Parisotto, A.V.; Mattos, G.; Helena, E.T.S. Use of medicinal plants as home remedies in Primary Health Care in Blumenau – State of Santa Catarina, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(8):2703-2712, 2017.
- ¹⁷ Oliveira, A.F.P., et al. Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros. *J. res.: fundam. care. online* 2017. abr./jun. 9(2): 480-487.
- ¹⁸ Loures, M.C. et al. Contributions of phytotherapy to quality of life: user perceptions. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2010 abr/jun; 18(2):278-83.

Tabelas

Tabela 1. Profissionais da ESF que participaram da pesquisa.

Profissionais	Quantidade
ACS	15
AGENTE ADMINISTRATIVO	5
AUX. SAÚDE BUCAL	3
AUX. SERVIÇOS GERAIS	4
DENTISTA	2
ENFERMEIRA	5
GERENTE	2
MÉDICO	2
PORTEIRO	3
TÉC. ENFERMAGEM	7
Total Geral	48

Tabela 2. Porcentagem das respostas dos profissionais frente ao questionário.

Questões	ESCALA LIKERT			
	Muito	Nenhum	Pouco	Razoável
1	10,42%	2,08%	52,08%	35,42%
2	8,33%	14,58%	41,67%	35,42%
3	0%	75,00%	20,83%	4,17%
4	27,08%	8,33%	31,25%	33,33%
5	64,58%	0%	8,33%	27,08%
6	4,17%	66,67%	12,50%	16,67%
7	81,25%	0%	2,08%	16,67%
8	83,33%	2,08%	2,08%	12,50%

Submissão: 04/02/2019
Aceite: 25/08/2019