

POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*NATIONAL POLICY ON MEDICINAL PLANTS AND PHYTOTHERAPY DRUGS IN
BRAZILIAN'S UNIFIED HEALTH SYSTEM: AN INTEGRATIVE REVIEW*

*POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINALES Y MEDICAMENTOS DE
FITOTERAPIA EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA*

Henriqueta Tereza do Sacramento¹
Clarissa Eudóximo da Silva de Araújo²
Nycollas Andrade Mauro³
Marcos Vinícius Ferreira dos Santos⁴
Marluce Mechelli de Siqueira⁵

Resumo

O objetivo deste estudo é identificar o conhecimento acadêmico sobre a implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos (PNPMMF) no sistema de saúde dos estados e municípios brasileiros. Trata-se de uma revisão integrativa por meio de busca nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *National Library of Medicine* (PubMed). Os critérios de inclusão consideraram estudos primários em artigos publicados integralmente entre os anos 2011 e 2020, em português e inglês. Excluíram-se artigos repetidos, monografias, teses e livros. A busca ocorreu em abril de 2021. Entre os dados coletados, identificaram-se quatro artigos com temas relacionados à implementação com ênfase na capacitação e prescrição de fitoterápicos, além de um sobre a análise da implantação/implementação da fitoterapia no SUS. A análise do material revela que as poucas pesquisas publicadas tematizam a capacitação dos profissionais de saúde e os conhecimentos a respeito de fitoterápicos em municípios onde a fitoterapia foi implementada no Sistema Único de Saúde (SUS). Tais trabalhos confirmam a importância da inclusão de cursos sobre plantas medicinais e fitoterapia na graduação e na pós-graduação, bem como da oferta de capacitação técnica e educação permanente para profissionais de saúde do SUS.

Palavras-chave: plantas medicinais; fitoterapia; Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; Práticas Integrativas e Complementares.

Abstract

This study objective is to identify the academic knowledge about the National Policy of Medicinal Plants and Herbal Medicines (PNPMMF) implementation in Brazilian's states and municipalities health system. This is an integrative review by searching the Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and National Library of Medicine (PubMed) databases. Inclusion criteria considered primary studies in articles published entirely between the years 2011 and 2020, in Portuguese and English. Repeated articles, monographs, theses, and books were excluded. The search occurred in April 2021. Among the data collected, four articles were

¹ Doutoranda em Saúde Coletiva. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC). Membro da Equipe Técnica do Investição em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (iPICS) da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Email: htsacramento1982@gmail.com.

² Mestre em Enfermagem. Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) da UFES. Email: claeudoxio@gmail.com.

³ Acadêmico de Enfermagem. Iniciação Científica Voluntária CEPADi. Membro do Centro de Estudos e Pesquisas sobre o Alcool e outras Drogas: Interconexões (CEPADi) da (UFES). Email: nycollasandrade05@gmail.com.

⁴ Prof.^a Adjunto do Dep. de Enfermagem (DENF). Coordenador do CEPADi da UFES. Co-orientador. Email: marcos.v.santos@ufes.br.

⁵ Prof.^a Titular do Dep. de Enfermagem (DENF), Programas de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF) e de Saúde Coletiva (PPGSC). Coordenadora de Pesquisa do CEPADi e Vice-coordenadora do iPICS da UFES. Orientadora. Email: marluce.siqueira@outlook.com.br.

identified with themes related to implementation with emphasis on herbal medicines' training and prescription, and one on herbal medicine's establishment/implementation analysis in Brazil's Unified Health System (known as *SUS*). The material's analysis reveals that the few research published theme the health professionals' training and the knowledge about phytotherapies in municipalities where phytotherapy was implemented in the Unified Health System (*SUS*). These studies confirm the importance of including courses on medicinal plants and herbal medicine in undergraduate and graduate courses, as well as offering technical training and continuing education for *SUS* health professionals.

Keywords: medicinal plants; phytotherapy; National Policy on Medicinal Plants; Integrative and Complementary Practices.

Resumen

El objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento académico sobre la implementación de la Política Nacional de Plantas Medicinales y Medicamentos de Fitoterapia (PNPMMF) en el sistema de salud de los estados y municipios brasileños. Se trata de una revisión integrativa realizada a partir de busca en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y *National Library of Medicine* (PubMed). Los criterios de inclusión consideraron estudios primarios en artículos publicados en forma integral entre los años 2011 y 2020, en portugués e inglés. Se excluyeron artículos repetidos, monografías, tesis y libros. La búsqueda se hizo en abril de 2021. Entre los datos recolectados, se identificaron cuatro artículos con temas relativos a la implementación, con énfasis en la capacitación y prescripción de medicamentos de fitoterapia, además de uno sobre el análisis de la implantación/implementación de la fitoterapia en el *SUS*. El análisis del material revela que las escasas investigaciones publicadas tematizan la capacitación de los profesionales de la salud y los conocimientos sobre los medicamentos de fitoterapia en municipios en los cuales esta práctica ha sido implementada en el Sistema Único de Salud. Tales trabajos confirman la importancia de la inclusión de cursos sobre plantas medicinales y fitoterapia en pre y postgrado, así como de la capacitación técnica y educación permanente para profesionales de la salud del *SUS*.

Palabras-clave: plantas medicinales; fitoterapia; Política Nacional de Plantas Medicinales y Medicamentos de Fitoterapia; Prácticas Integrativas y Complementarias.

1 Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1962, definiu medicina alternativa como técnica aliada aos saberes tradicionais, entendida como práticas, enfoques, conhecimentos e crenças sanitárias diversas que incorporam medicinas baseadas em plantas, animais e/ou minerais, terapias espirituais, técnicas manuais e exercícios¹.

A produção científica nas décadas de 1970 e 1980 aponta um novo paradigma alternativo em saúde coletiva definido em dois conceitos: determinação social e processo de trabalho em saúde. Portanto, entende-se que a saúde e a doença na comunidade estão além das dimensões biológicas e ecológicas, mas também são determinadas por fenômenos sociais e históricos como componentes dos processos de reprodução social. O novo paradigma orientou muitas proposições do movimento de democratização da saúde no que se refere não apenas à saúde do trabalhador e às políticas de saúde, mas também à totalidade das mudanças verificadas no setor².

Desde o encontro entre intelectuais e movimentos sociais, conhecedores das diretrizes da Conferência em Cuidados Primários em Saúde, realizada em Alma-Ata em 1978, e motivados pela necessidade de respeito ao conhecimento tradicional sobre as medicinas

populares tão enraizadas na sociedade brasileira, que se iniciou o movimento das reivindicações para inserção das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no SUS.

Em 1986, a VII Conferência Nacional de Saúde foi também considerada um marco à oferta das práticas alternativas no sistema de saúde do Brasil, visto que, impulsionada pela Reforma Sanitária Brasileira, deliberou em seu relatório final pela “[...] introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida”³⁻⁴.

Tais práticas foram introduzidas institucionalmente em 1988, por meio da Resolução n.º 8/88, da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan)⁵. A partir desse movimento, criou-se um debate sobre o novo modelo de saúde, que resultou no surgimento de legislações, normas e resoluções que institucionalizaram a homeopatia, a fitoterapia e a acupuntura, respaldadas por profissionais e gestores que acreditavam nas suas potencialidades.

Após a promulgação da Constituição de 1988⁶, o SUS foi normalizado pela Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990⁷, que, em seu Art. 4.º, define-o como “[...] conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos públicos federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público”. Desta maneira, organizavam-se ações e serviços definidos na Constituição da República e na Lei Orgânica da Saúde.

Em 1996, a X Conferência Nacional de Saúde, em seu relatório final, aprovou a “[...] incorporação ao SUS, em todo o País, de práticas de saúde, como a Fitoterapia, Acupuntura e Homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares”⁸.

Historicamente, a fitoterapia foi inserida na rede pública brasileira na década de 80, impulsionada pelo movimento de contracultura iniciado nos Estados Unidos da América e Europa na década de 60 e 70, numa atitude de rejeição cultural ao modelo hegemônico vigente⁹. Com o movimento da reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a possibilidade de introdução das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) na rede pública é vista como direito de demanda. Entretanto, ao longo desse período, evidenciaram-se inúmeras dificuldades à institucionalização das PICS.

Do movimento em defesa da fitoterapia no SUS, após a I Jornada Brasileira de Fitoterapia nos Serviços Públicos, em 1999, em Vitória, trabalhadores dos serviços públicos encaminham o I Relatório Nacional da Fitoterapia no SUS e a “Carta de Vitória”, assinada por dezenas de entidades, solicitando a institucionalização da Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos (PNPMMF) no SUS, entregue oficialmente ao Ministério da Saúde.

Em 2000, o Ministério da Saúde convida um grupo de consultores qualificados para elaboração do documento com a proposta para a Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, composto por médicos e farmacêuticos especializados no assunto. Após um ano de trabalho, o grupo coordenado pela equipe do Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) realiza um Seminário Nacional e convida pesquisadores, gestores e indústria farmacêutica para validação do documento, depois consolidado e publicado pelo Ministério da Saúde com o nome Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos¹⁰.

Deliberado e aprovado em 2003, o Relatório da I Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica enfatizou a importância de ampliação do acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos no SUS, bem como o Relatório Final da XII Conferência Nacional de Saúde, que decidiu pela efetiva inclusão da Medicina Natural e Práticas Complementares (MNPC) nesse Sistema.

Em 2004, realizou-se a II Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovações em Saúde e Medicina Natural e Práticas Complementares (atualmente denominada PICS), incluídas como nicho estratégico de pesquisa na Agenda Nacional de Prioridades em Pesquisa. No mesmo ano, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou quatro resoluções relacionadas à fitoterapia que contribuíram para sua legitimação, quais sejam: Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) n.º 48/2004¹¹, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos; Resolução-RE n.º 88/2004¹², que estabelece a lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de fitoterápicos; Resolução-RE n.º 89/2004, que estabelece a lista de registro simplificado de fitoterápicos e Resolução-RE n.º 90/2004, que estabelece um guia para realização de estudos de toxicidade pré-clínica de fitoterápicos.

Após ampla discussão com Ministérios, movimentos sociais e entidades de classes profissionais envolvidos, bem como um diagnóstico situacional da fitoterapia nos estados e municípios brasileiros¹³, o Ministério da Saúde institucionalizou, em 2005, o Grupo de Trabalho para validação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Entre outras entidades, integraram o grupo a Sobrafito (Associação Médica Brasileira de Fitomedicina) e a Associação Nacional de Fitoterapia em Serviços Públicos. No dia 22 de junho de 2006, por meio do Decreto Presidencial n.º 5.813¹⁴, aprovou-se a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

A Portaria Interministerial n.º 2.960¹⁵, de 9 de dezembro de 2008, aprovou o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e criou o Comitê Nacional de Plantas

Medicinais e Fitoterápicos, com caráter consultivo e deliberativo, composto por representantes do Governo e da Sociedade Civil, com a atribuição de monitorar e avaliar o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Em 2010, a Portaria GM n.º 886 instituiu a Farmácia Viva no âmbito do SUS através da Portaria MS n.º 886¹⁶, de 22 de abril de 2010, com o objetivo da manipulação de fitoterápicos em “oficinas”. A matéria-prima vegetal utilizada pode ser adquirida com fornecedores ou produzida pelo próprio município.

A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 14/2010¹⁷, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que trata do registro de medicamentos fitoterápicos, estabelece três formas pelas quais devem ser comprovadas a eficácia e a segurança dos medicamentos fitoterápicos: estudos pré-clínicos e clínicos, sustentação na literatura enumerada na Instrução Normativa 05/2010, da ANVISA, e tradicionalidade de uso. Esta é analisada com base em seis critérios, um deles diz respeito ao uso continuado pela população por um período não inferior a 20 anos.

O Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (DAF/SCTIE/MS) também elaborou e publicou a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse no SUS (Renuis), composta por 71 espécies vegetais de origem nativa ou exótica adaptada, utilizadas por vários serviços de saúde tanto estaduais como municipais, a partir do conhecimento tradicional e popular e de estudos químicos e farmacológicos disponíveis. A relação também tem a proposta de contribuir com a regulamentação no setor farmacêutico, com os produtos da Farmacopeia Brasileira (como o Memento Terapêutico, o Formulário Nacional de Fitoterápicos, as monografias de drogas, as Substâncias Químicas de Referência — SQR) e para a elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Após 15 anos da institucionalização da PNPMMF, é necessário buscar dados primários sobre sua trajetória, de modo que propomos esta revisão integrativa para identificar as contribuições científicas sobre a implementação da PNPMMF nos estados e municípios brasileiros.

2 Métodos

Esta revisão integrativa teve por objetivo analisar a produção do conhecimento acadêmico sobre a implementação da Política nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMMF) no Sistema Único de Saúde (SUS) nos estados brasileiros. A revisão integrativa da literatura ocorreu em seis etapas, de acordo com o método estabelecido por Mendes et al.¹⁸: 1)

identificação do tema a ser estudado e da hipótese; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos; 4) avaliação dos estudos; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão de literatura no período entre 2011 e 2020.

Para a elaboração da pergunta norteadora, utilizou-se a estratégia PICO, acrônimo para os elementos da questão clínica: P – Problema, questão de interesse (aplicabilidade da Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos); I – Intervenção de comparação ou questão de interesse; C – Comprovação (validação de quaisquer aplicabilidades da política, municipal ou estadualmente); O – *Outcomes* (resultados observados da aplicação das políticas estaduais e municipais). A política nacional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos está sendo implementada na rede pública de saúde do Brasil?

A busca de artigos recorreu às bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *National Library of Medicine* (PubMed).

A estratégia de busca utilizou os operadores booleanos “AND” e “OR” e os seguintes descritores padronizados pelo DECS (Descritores em Saúde): fitoterapia OR fitoterápicos OR plantas medicinais AND práticas integrativas e complementares OR terapia complementar AND política nacional OR política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos.

O levantamento bibliográfico ocorreu em abril de 2021.

Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: artigos completos oriundos de estudos primários publicados entre 2011 e 2020, em português ou inglês, que respondessem à questão que motivou a revisão. Excluíram-se artigos repetidos, monografias, teses e livros que não respondessem à questão da pesquisa.

Após busca a partir dos descritores nas bases de dados, obtivemos um total 38 produções, das quais 27 foram excluídas pela análise do título e do resumo. Das 11 produções restantes, sete artigos foram excluídos. As exclusões consideraram temas impertinentes, fora do escopo da pesquisa e que não responderam à questão de revisão. Por fim, restaram apenas quatro artigos que constituíram a amostra final desta revisão integrativa (Figura 1).

Figura 1: fluxograma da pesquisa e seleção dos estudos para a revisão de literatura



Fonte: elaboração própria.

3 Discussão

A categorização dos estudos visou a definição das informações a serem extraídas dos trabalhos selecionados, utilizando um instrumento para reunir e sintetizar as informações organizadas e sumarizadas de maneira concisa, formando um quadro conforme delineado abaixo (Quadro 1)

Quadro 1: artigos selecionados para a revisão da literatura

Título	Periódico	Ano	Objetivo	Delineamento	Participantes	Principais resultados
IMPACTO DA CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE SÃO PAULO NA PRÁTICA DA FITOTERAPIA	REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA	2020	Avaliar o impacto das edições de 2014 e 2015 do curso “Plantas Medicinais e Fitoterapia” nas práticas profissionais.	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa	Profissionais de saúde egressos do curso, divididos em sete categorias: biomédico, cirurgião-dentista, enfermeiro, farmacêutico, fisioterapeuta, médico e nutricionista.	O impacto positivo na quase totalidade dos aspectos avaliados, como o aumento do conhecimento e a prescrição de fitoterápicos, confirma a importância de tais cursos. Os resultados sugerem que a capacitação promoveu impacto positivo na prática fitoterápica dos profissionais da rede pública de saúde de São Paulo.
PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE:	Ciênc. saúde coletiva MEDLINE	2018	Este estudo avaliou o perfil de prescrição/ sugestão e credibilidade no uso de plantas medicinais e	Quantitativa	157 profissionais de 66 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Blumenau.	Apesar de 65,6% dos entrevistados relatarem conhecer a PNPIC, a presença de fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais era desconhecida por 85,4%. A maioria (96,2%) dos profissionais acredita no efeito terapêutico das plantas

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS			fitoterápicos como terapia complementar			medicinais, mas não as prescrevem. No entanto, 98,7% dos entrevistados concordam com a iniciativa de ofertar a prática integrativa e complementar no SUS após capacitação na área.
SABERES E PRÁTICAS FITOTERÁPICAS DE MÉDICOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	Trab. educ. saúde; 12(2): 273-290, maio-ago. 2014. tab LILACS	2014	Analisar o conhecimento e o emprego de fitoterápicos por médicos na Estratégia Saúde da Família de Caicó, Rio Grande do Norte.	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa	Novos médicos	Foram mencionados 16 fitoterápicos com maior índice de aplicabilidade para o Ansiopax e o Calman, indicados para problemas de ansiedade e insônia. Evidenciaram-se a importância da abordagem de práticas integrativas e complementares nos cursos de graduação da área da saúde e a necessidade de investimento na formação de recursos humanos, com a oferta de educação permanente em saúde e a garantia de um suporte básico (físico e estrutural)

<p>A POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: CONSTRUÇÃO, PERSPECTIVAS E DESAFIOS</p>	<p>Physis., Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, LILACS</p>	<p>2014</p>	<p>Analisar a construção da política para a implantação/ implementação da Fitoterapia no SUS, das facilidades e dificuldades envolvidas neste processo e dos desafios e perspectivas</p>	<p>Pesquisa documental do Ministério da Saúde</p>	<p>Não se aplica</p>	<p>A implementação da política pouco avançou em função das dificuldades para seu uso no SUS, como em relação ao pouco conhecimento dos profissionais de saúde sobre a Fitoterapia, o entendimento deturpado sobre a eficácia e a segurança deste tratamento por parte de usuários e profissionais de saúde, a dificuldade de acesso à planta medicinal e ao fitoterápico, além da estruturação dos serviços nos moldes que favorecem o uso do medicamento sintético. No entanto, vê-se que esta política é importante por oferecer outra forma de tratamento, pelo fato de as plantas medicinais serem acessíveis à população, por resgatar o conhecimento popular, favorecer a participação popular etc. — fatores facilitadores de sua implementação.</p>
---	---	-------------	--	---	----------------------	---

Fonte: elaboração própria.

4 Resultados

O levantamento de dados permitiu observar que existem poucas publicações sobre a implementação da PNPMMF, bem como que as pesquisas publicadas apontam para a questão da prescrição de medicamentos fitoterápicos e conhecimento dos profissionais de saúde, como afirmam Figueiredo et al.¹⁹, aplicada por vários estados e municípios após a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos³, no ano de 2006. Diante disso, muitos estabelecimentos de saúde começaram a ofertar essa forma de terapêutica, com aumento da aplicabilidade da fitoterapia pelos profissionais.

Varela e Azevedo²⁰ investigaram a aplicabilidade dos fitoterápicos por médicos da Estratégia de Saúde da Família do município de Caicó, Rio Grande do Norte, e identificaram que 22% dos médicos possuíam alguma formação na temática de plantas medicinais e fitoterápicos, enquanto somente 22% cursaram disciplina relacionada a esse tema na graduação. O estudo apontou baixo conhecimento dos profissionais em relação aos fitoterápicos, visto que informaram não terem recebido educação permanente em saúde sobre esse conteúdo nas instituições de ensino, bem como não tiveram contato com a temática na graduação. Diante disso, houve limitação quanto ao emprego e a prescrição dos fitoterápicos por médicos da ESF do município.

Haraguchi et al.²¹ avaliaram o impacto do curso “Plantas Medicinais e Fitoterapia” nas práticas profissionais da rede pública de São Paulo realizada pela Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente de São Paulo, e demonstraram que a prefeitura de São Paulo implementou capacitação com resultados positivos à aceitação e aplicação da fitoterapia pelos profissionais de saúde, bem como um aumento significativo na ampliação de atividades relacionadas à fitoterapia. Além disso, houve aumento no conhecimento dos riscos da fitoterapia, embora sem o respectivo aumento na notificação de reações adversas.

Outro estudo²² avaliou o perfil de prescrição/sugestão e credibilidade em relação ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos como terapia complementar com 157 profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, odontólogos e técnicos de saúde bucal que compunham 66 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Blumenau. Os resultados mostraram que, apesar de 65,6% dos entrevistados relatarem conhecer a PNPIC, a presença de fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais²³ era desconhecida por 85,4%. A maioria (96,2%) dos profissionais acredita no efeito terapêutico das plantas medicinais, mas não as prescrevem. No entanto, 98,7% dos entrevistados concordam

com a iniciativa de ofertar esta prática integrativa e complementar no SUS após capacitação na área.

5 Conclusão

Os artigos analisados demonstram que as poucas pesquisas publicadas apresentaram temas sobre a capacitação dos profissionais de saúde e conhecimentos sobre fitoterápicos em municípios onde a fitoterapia foi implementada no SUS, as quais confirmam a importância da inclusão de cursos sobre Plantas Medicinais e Fitoterapia na graduação e na pós-graduação, bem como da oferta de capacitação técnica e educação permanente para profissionais de saúde do SUS.

Diante desse cenário e dos objetivos da PNPMMF, é importante analisar outros resultados alcançados ao longo desses quinze anos de implementação. Observa-se a necessidade de promoção do reconhecimento da fitoterapia como prática complementar no SUS, assim como da elaboração de instrumentos de fomento à pesquisa para publicação de resultados sobre o que ocorre no cenário nacional.

Referências

1. Tesser CD. Pesquisa e institucionalização das práticas integrativas e complementares e racionalidades médicas na saúde coletiva e SUS: uma reflexão [monografia]. Ponto Alegre: Universidade Federal de Santa Catarina; 2012.
2. Fleury S. Bases conceituais da reforma sanitária brasileira. Saúde e democracia – a luta do Cebes. São Paulo: Lemos Editorial; 1997.
3. Brasil. VIII Conferência Nacional de Saúde: relatório final [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1986 [acesso em 2017 out 09]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil [internet]. 4 maio 2006;(seção 1):20-24.
5. Brasil. Resolução CIPLAN n.º 08/88, de 8 de março de 1988. Fixa diretrizes, implanta e implementa a prática da acupuntura, fitoterapia e homeopatia nos serviços de saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 11 mar. 1988;(seção 2):5.314-5.315.
6. Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil [internet]. Brasília, DF: Senado Federal; 2010a.

7. Brasil. Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 20 set. 1990;(182 seção 1):1. 128.
8. Brasil. X Conferência Nacional de Saúde: relatório final [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1998 [acesso em 09 out. 2021]. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_10.pdf
9. Luz MT. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Physis*. 2005;15(supl.):145-76.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos: versão sistematizada. Brasília; 2002:31p. Documento não publicado.
11. Brasil. Anvisa. RDC n.º.48, de 16 de março de 2004. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Diário Oficial da União. 18 mar. 2004.
12. Brasil. Anvisa. RDC n.º. 88, de 16 de março de 2004. Determina a publicação da Lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de fitoterápicos. Diário Oficial da União. 18 mar. 2004.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório de gestão 2006/2010 das práticas integrativas e complementares no SUS: avanços e desafios. Brasília; 2011b.
14. Brasil. Decreto n.º 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da União. 23 jun. 2006;(215 seção 1):2.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Interministerial n.º 2.960, de 9 de dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Diário Oficial da União. 10 dez. 2008;(seção 1):56.
16. Brasil. Portaria n.º 886, de 20 de abril de 2010. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 22 abr. 2010;(seção 1):75.
17. Brasil. Anvisa. RDC n.º 14, de 31 de março de 2010. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Diário Oficial da União. 31 abr. 2010.
18. Mendes KS, Silveira RCCPP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto – Enferm*. 2008;17(4):758-764.
19. Figueiredo CA, Gurgel IGD, Gurgel Júnior GD. A política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. *Physis*. 2014;24(2):381-400.

20. Varella DSS, Azevedo DMS. Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família knowledge and practice of physicians in the family health strategy. *Trab. educ. saúde*. 2014;12(2):273-290.
21. Haraguchi LMM, Sañudo A, Rodrigues E, Cervigni H, Carlini ELA. Impacto da Capacitação de Profissionais da Rede Pública de Saúde de São Paulo na Prática da Fitoterapia *Rev. bras. educ. méd.* 2020;44(1):e016.
22. Mattos G, Camargo A, Sousa CA, Zeni ALB. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais / Medicinal plants and herbal medicines in Primary Health Care: the perception of the professionals. *Ciênc. Saúde Colet.* 2018;23(11):3735-3744.
23. Brasil. Práticas Integrativas e complementares. Plantas medicinais e fitoterapia na atenção Básica. *Cadernos de atenção Básica. A prescrição fitoterápica na atenção à saúde da Família*. Brasília, DF; 2008a:53-69.