

SERVIÇOS DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Marcio Rossato Badke

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Email: marciobadke@gmail.com

Silvana Bastos Cogo

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Email: silvanabastoscogo@gmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, a legitimação e institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) de atenção à saúde se iniciaram a partir da década de 1980, após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013). A Organização Mundial de Saúde (OMS) formulou em 2002, uma orientação para os países membros de estímulo a inclusão de práticas não convencionais de cuidado na organização dos sistemas de saúde oficiais, diante da evidência do aumento significativo de uso, a exemplo das plantas medicinais, empregadas por 80% da população (WHO, 2002).

Esta orientação da OMS veio somar ao que já era uma reivindicação no Brasil, na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986, foi deliberada a “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” (BRASIL, 1986).

O encaminhamento desta reivindicação passou a ser pauta do Ministério da Saúde, sendo em 2003, nomeada uma equipe de trabalho, que em 2004 realizou um diagnóstico junto aos municípios, observando as diferentes práticas terapêuticas oferecidas.

Disso, resultou em 2006 a aprovação e publicação da Portaria Ministerial nº 971, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), contemplando as seguintes terapias: homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, termalismo, medicina antroposófica, plantas medicinais e fitoterapia (BRASIL, 2006).

Essa política, foi apresentada com os objetivos de incorporar, implementar, estruturar e fortalecer as referidas práticas no SUS; contribuir para o aumento da resolubilidade do sistema e

para a ampliação do acesso às PIC's, particularmente dos medicamentos homeopáticos e fitoterápicos; promover a racionalização das ações de saúde; estimular as ações referentes ao controle/participação social; desenvolver estratégias de qualificação de pessoal; divulgar conhecimentos e informações sobre PIC's para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS e incentivar as ações intersetoriais, a pesquisa, as ações de acompanhamento e avaliação, além de cooperação nacional e internacional no âmbito das práticas integrativas e complementares (BRASIL, 2006).

Atualmente, para que a política se concretize é necessário que ocorra o cadastro dos estabelecimentos de saúde, pois propicia ao gestor o conhecimento da rede assistencial existente e suas potencialidades, visando auxiliar no planejamento em saúde em todos os níveis de governo, seja ele Federal, Estadual ou Municipal. Neste sentido, o Ministério da Saúde instituiu o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no intuito, de disponibilizar informações das condições de infra-estrutura e funcionamento dos serviços (BRASIL, 2013).

O desafio no nosso entender está em consolidar estas práticas de cuidado já legitimadas como parte do sistema, na perspectiva de mostrar em que medida avança a construção deste processo em sintonia com os princípios estabelecidos.

Nesta perspectiva, este estudo tem como objetivo verificar os estabelecimentos de saúde credenciados para o uso de plantas medicinais e fitoterapia como prática integrativa e complementar no Sistema Único de Saúde brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, estruturado por meio de uma revisão narrativa de literatura. Optou-se por este tipo de revisão, pois possibilita a aquisição e atualização de conhecimento sobre um determinado tema, em curto período de tempo, constituindo-se de interpretação e análise crítica pessoal do autor (ROTHER, 2007).

A pesquisa constituiu-se no primeiro momento em uma busca no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), no mês de agosto de 2017.

A busca *online* foi realizada no campo de consulta de serviço especializado código 134 - práticas integrativas e complementares, e classificação de serviço código 002 - fitoterapia (disponível em:

http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades.asp?VEstado=00&VMun=00&VComp=00&VTerc=00&VServico=134&VClassificacao=002&VAmbu=&VAmbuSUS=&VHosp=&VHospSUS

), onde pode ser escolhido o Estado, Município, tipo de serviço, serviço especializado, a classificação do serviço e também o tipo de atendimento, o qual pode ser ambulatorial, ou hospitalar, SUS ou não SUS. Sendo elencados neste estudo os serviços ofertados pelo SUS tanto hospitalares como ambulatoriais em todos os estados e municípios brasileiros.

No segundo momento, para a discussão destes serviços, foram realizadas buscas em publicações *online* e impressa de artigos, livros e revistas, que trouxessem informações relevantes sobre a temática, e que contribuísse na fundamentação dos dados encontrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados obtidos no presente estudo demonstraram que dos 5.565 municípios brasileiros (IBGE, 2010), em agosto de 2017 temos 429 estabelecimentos ambulatoriais e oito hospitais, ambos SUS, cadastrados no CNES, tendo a fitoterapia como uma prática integrativa e complementar de cuidado à saúde. É importante mencionar, que as plantas medicinais, embora estejam citadas na política como prática de cuidado, isoladamente, não aparecem como prática terapêutica de serviço no cadastro do CNES.

Cabe destacar, que as plantas medicinais são espécies vegetais, cultivada ou não utilizadas com propósitos terapêuticos. Seu uso pode ser feito de diversas maneiras: utilização do sumo, maceração, extrato, tintura, e até mesmo *in natura*. Já os fitoterápicos são considerados uma terapêutica caracterizada pela utilização de plantas medicinais para fabricação de medicamentos em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal e são industrializados (BRASIL, 2009).

Diante do exposto, tornasse necessário uma distinção no cadastro do CNES entre as plantas medicinais e a fitoterapia, pois como encontra-se no sistema, não temos como saber a realidade de serviços que ofertam as plantas medicinais como prática de cuidado a saúde das pessoas.

Admitindo as dificuldades de vincular os serviços neste cadastro e a política ter sido aprovada desde 2006, há de se concordar que existe uma desproporção entre o total de municípios do Brasil que aderiram a política. Assim, pode-se então formular diferentes questionamentos em relação à oficialização do serviço das Práticas Integrativas e Complementares (PIC's), mais especificamente o de fitoterapia, que neste caso engloba as plantas medicinais: os gestores implementaram a ação na rede de cuidado, mas não conseguem cadastrar o serviço?; Os gestores

não aderiram aos serviços PIC's?; Ou ainda, nos registros do CNES há incompletudes que não reconhecem as informações dos municípios que oferecem serviços PIC's?

Temos também a afirmação de que “a fitoterapia movimenta anualmente na Europa 3,5 bilhões de Euros e na China 14 bilhões de dólares, e que este mercado chega a 30% do total do comércio de medicamentos em geral” (BRASIL, 2009, p.18). Que desencadeou outros questionamentos em relação ao credenciamento ser somente como fitoterapia e não ter específico plantas medicinais: Que gestor teria interesse em uma prática popular de acesso geralmente gratuito e que a pessoa pode ter em sua própria residência? Que ganhos financeiros os grandes laboratórios iriam ter, em utilizar algo que não necessitava manipulação industrial? Que interesse governamental em estimular uma prática de cuidado milenar que não barganharia votos eleitorais? No momento observamos contradições nos números, carências de dados para emitir um ponto de vista substanciado, que traga argumentos para deixar os gestores municipais convictos em aderir à política.

Diante deste panorama, verifica-se a necessidade de motivar os gestores e profissionais da saúde em relação à qualificação, oferta e complementação de cuidados nos serviços dos municípios.

Também, são necessários mais estudos que evidencia a importância da valorização do saber popular, com vistas a aproximação com o acadêmico, para que se tenha um cuidado a saúde de maneira mais integral, respeitando as particularidades do sujeito. Sendo importante direcionar para uma formação de recursos humanos articulada com a política das PICs tendo em vista a construção do SUS.

CONCLUSÕES

Ao verificar os estabelecimentos de saúde credenciados para o uso de plantas medicinais e fitoterapia como prática integrativa e complementar no Sistema Único de Saúde brasileiro, foi possível evidenciar o baixo número de municípios brasileiros com o serviço cadastrado.

Constatou-se a existência do cadastro das plantas medicinais dentro da fitoterapia, não existindo um cadastro específico para as plantas medicinais, o que inviabiliza saber quantos estabelecimentos realmente trabalham com esta prática de cuidado a saúde das pessoas.

Mesmo com implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, ainda são poucos os estabelecimentos de saúde credenciadas no Sistema Único de Saúde, o que inviabiliza a população em escolher outras formas de cuidado a saúde.

Os resultados deste estudo podem subsidiar os gestores no planejamento, monitoramento e avaliação dos cadastros e do funcionamento destes serviços, com vistas ao fortalecimento das práticas integrativas e complementares no SUS. Cabe também aos profissionais de saúde, conhecer as PIC's e integrá-las no cotidiano dos serviços de saúde SUS.

Como fragilidade da pesquisa, temos que foram elencados neste estudo, serviços ofertados pelo SUS em todos os estados e municípios brasileiros, excluindo os demais serviços não SUS.

Portanto, há a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas para o conhecimento da oferta desta terapêutica a fim de instrumentalizar gestores e profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. **Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)**, 2013, Brasil. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/>. Acesso em: 12 jul. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 196p.

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. 92p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da VIII Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1986.

ROTHER ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 20, n. 2, 2007.

WHO, S. **Traditional Medicine Strategy 2002-2005**. WHO/EDM/TRM/2002.1., 2002. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/op000023.pdf> . Acesso: 9 de julho de 2014.