

# PERFIL DA PRESCRIÇÃO MÉDICA DE FITOTERÁPICOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E EM CLÍNICAS PARTICULARES: uma análise comparativa

*Luciana Pereira SILVA<sup>1</sup>, Glaziela Fátima da SILVA<sup>2</sup>, Raphaela Entringuer de OLIVIERA<sup>2</sup>, Adriana Avanzi Marques PINTO<sup>3</sup>, Regildo Márcio Gonçalves da SILVA<sup>4</sup>*

*<sup>1</sup>Bióloga, Doutora em Imunologia e Parasitologia Aplicadas, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP.*

*<sup>2</sup>Bolsista PIC; Graduanda do Curso de Enfermagem da Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA)*

*<sup>3</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular do Curso de Enfermagem da FEMA, Assis, SP*

*<sup>4</sup>Biólogo, Doutor em Genética e Bioquímica, Professor Titular do Curso de Engenharia Biotecnológica UNESP, Assis, SP.*

glazielasilva483@gmail.com, rafaentringer@hotmail.com, driavanzi1981@gmail.com,  
regildos@yahoo.com.br, sraregildo@yahoo.com.br

**RESUMO:** A prescrição e/ou sugestão de uso de fitoterápicos pelos profissionais de saúde amplia as opções referentes à prevenção e tratamento de agravos e doenças que afetam a população, através da garantia de acesso aos fitoterápicos com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde. O objetivo deste trabalho foi comparar o perfil de prescrição de fitoterápicos pelo sistema único de saúde (SUS) e clínicas particulares. Após autorização pelo CEP, foi realizada uma pesquisa de campo quantitativa e descritiva, baseada no questionário estruturado respondido pelos médicos da rede e das clínicas particulares da cidade do interior paulista. Participaram do estudo 30 médicos atuantes na Atenção Primária a Saúde com atuação profissional variando entre 8 meses a 43 anos; as especialidades dos entrevistados foram: Clínica Médica, Reumatologia, Pediatria, Geriatria, Urgência e emergência, Estratégia Saúde da Família, Saúde Pública e Acupunturista. Dentre os participantes, apenas quatro realizam prescrição de fitoterápicos na sua prática profissional, destes, três conhecem programas ou protocolos relacionados ao tema e seguem as orientações desses documentos. No que se refere aos medicamentos prescritos, destacam-se a Piascladine, Passiflora, Ginkgo biloba, Hedera helix, Chás (poejo, hortelão, tanchagem), Própolis. É possível concluir que ainda existe um desconhecimento dos prescritores em relação aos fitoterápicos padronizados e disponibilizados pelo SUS e sua eficácia, demonstrando ser importante a capacitação e divulgação dessa terapêutica entre os profissionais médicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fitoterápicos; SUS; Plantas Medicinais;

**ABSTRACT:** Prescription and / or suggestion of phytotherapeutic use by health professionals broadens the options regarding the prevention and treatment of diseases and diseases that affect the population, by guaranteeing access to herbal medicines with safety, efficacy and quality, in the perspective of the integrality of the attention to health. The objective of this study was to compare the phytotherapeutic prescription profile by the unique health system (SUS) and private clinics. After authorization by the CEP, a quantitative and descriptive field survey was carried out, based on the structured questionnaire answered by the physicians of the network and the private clinics of the city Brazil. The study included 30 physicians working in Primary Health Care with a professional activity ranging from 8 months to 43 years; The specialties of the interviewees were: Medical Clinic, Rheumatology, Pediatrics, Intensevision, Geriatrics, Urgency and Emergency, Family Health Strategy, Public Health and Acupuncturist. Among the participants, only four prescribe phytotherapeutics in their professional practice, of these, three know about programs or protocols related to the subject and follow the guidelines of these documents. With regard to prescription drugs, we can highlight the Piascledine, Passiflora, Ginkgo biloba, Hedera helix, Teas (poejo, peppermint, tanchagem), Propolis. It is possible to conclude that prescribers are still unaware of the phytotherapeutics standardized and made available by SUS and its efficacy, demonstrating the importance of training and dissemination of this therapy among medical professionals.

**KEY WORDS:** Phytotherapeutics; SUS; Medicinal Plant

## **INTRODUÇÃO**

A Fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) está regulamentada pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) nos serviços de atenção primária à saúde. As novas práticas terapêuticas suprem uma demanda social, pois oferecem outras formas de solução ou alívio para tratamento de doenças (BRUNING, MOSEGUI, VIANNA, 2012; Ministério da Saúde, 2006).

A prescrição e/ou sugestão de uso de fitoterápicos pelos profissionais de saúde amplia as opções referentes à prevenção e tratamento de agravos e doenças que afetam a população, através da garantia de acesso aos fitoterápicos com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde (ANTÔNIO et al., 2014; VALERIANO et al., 2017).

Apesar do reconhecimento da fitoterapia por conselhos profissionais da saúde, como os da medicina, enfermagem e farmácia, muitos profissionais se sentem inseguros para indicar como forma de tratamento de doenças (CFM, 1992; CFF, 2011; COFEN, 1997; CFO, 2008; CFN, 2013).

O interesse pela inserção da fitoterapia no SUS se justifica pela economia de custos de aquisição de produtos, melhora da qualidade de fitoterápicos acessados pela população, e menor incidência de efeitos colaterais; são alternativas consideradas mais 'suaves' de tratamento quando comparadas aos medicamentos convencionais (TESSER, BARROS, 2004).

Diante disso, comparar o perfil de prescrição médica de fitoterápicos no sistema único de saúde (SUS) e clínicas particulares conforme suas ações terapêuticas (calmante, indutor do sono, anti-inflamatório etc.). permite a identificação da especialidade do médico prescritor e a classe terapêutica dos medicamentos fitoterápicos mais prescritos.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho foi realizado um estudo exploratório-descritivo (Gil, 1995) de abordagem qualitativa a respeito do perfil da prescrição de fitoterápicos no sistema único de saúde e em clínicas particulares relacionando as especialidades

médicas e os fitoterápicos utilizados na atenção básica e no tratamento de doenças crônicas.

A coleta de dados teve início após a aprovação no comitê de ética sob número **CAAE:90125318.6.0000.5413** foi aplicado um questionário e entregue juntamente um termo de consentimento livre esclarecido no período de abril a Junho de 2018 tendo como campo de investigação as Unidades de Básicas de Saúde (UBSs), Unidade de Saúde da Família (USF) e clínicas particulares que compõem o município de Assis (SP).

A respeito às observações éticas que regem as pesquisas envolvendo seres humanos, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Para tanto, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi assegurado aos participantes informações acerca dos objetivos do estudo, do anonimato, do sigilo com relação às informações fornecidas e da liberdade para o consentimento e desistência em qualquer momento da pesquisa.

A população de estudo foi composta por médicos que atuam na atenção primária do município e em clínicas particulares, sendo a amostra constituída por todos os profissionais exceto os que estiverem de licença a maternidade ou férias (REY, 1993).

Os dados coletados através de um questionário semiestruturado entregue aos médicos e posteriormente entregue com as respostas de próprio punho, manteve-se o sigilo das informações. De posse dos questionários os dados foram analisados e tabulados para compor os resultados e assim responder aos objetivos desse estudo, tomando como base a análise de conteúdo na modalidade temática proposta por Bardin (1977).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Neste projeto foram analisados comparativamente o perfil da prescrição médica de fitoterápicos no SUS e em clínicas particulares com base Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS - RENISUS (2018). O médico cumpre papel decisivo na utilização da fitoterapia considerando os valores culturais e

sociais para dar credibilidade ao tratamento e incorporar na prescrição médica para atenção básica de saúde.

Os estudos etnofarmacológicos em várias regiões brasileiras possibilitaram a comprovação do uso de plantas medicinais e fitoterápicos em estudos clínicos e seu emprego no tratamento de doenças. A iniciativa em implantar a fitoterapia nos serviços primários de saúde foi o primeiro passo para condicionar o uso de plantas medicinais a estudos científicos (OLIVEIRA et al., 2006; ANVISA, 2016).

Participaram do estudo 30 médicos atuantes na Atenção Primária a Saúde com atuação profissional variando entre 8 meses a 43 anos; as especialidades dos entrevistados foram: Clínica Médica, Reumatologia, Pediatria, Geriatria, Urgência e emergência, Estratégia Saúde da Família, Saúde Pública e Acupunturista.

**Tabela 1 – Prescrição médica de fitoterápicos no SUS e Clinicas particulares**

<b>PRESCRIÇÃO MÉDICA</b>	<b>Sim N (%)</b>	<b>Não N (%)</b>
SUS	5 (17%)	10 (33%)
Particular	1 (3%)	14 (47%)
Total (%)	6 (20%)	24 (80%)*

\*estatisticamente significativo ( $p < 0,05$ )

Dentre os participantes, apenas seis (6) realizam prescrição de fitoterápicos na sua prática profissional sendo que cinco (5) são do SUS e apenas um (1) de clínica particular o que demonstra falta de conhecimento ou interesse na prescrição além de não serem os fitoterápicos com preços elevados devido pouco incentivo fiscal ou mesmo incluso no programa farmácia popular (Tabela 1).

A Tabela 1 mostra que existe uma diferença estatisticamente significativa na prescrição médica com 80% dos participantes que não prescrevem fitoterápicos e apenas 20% prescrevem. Estes dados reforçam que apesar de haver uma Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que respaldam a utilização ao longo desde 2006, o decreto 5.813, de 22 de junho de

2006 pouco avanço na prescrição desta práticas integrativas e terapias complementares do SUS (Ministério da Saúde, 2006).

A Farmacopeia Brasileira é o Código Oficial Farmacêutico do Brasil, onde estão estabelecidos os critérios de qualidade dos medicamentos em uso, tanto manipulados quanto industrializados, compondo o conjunto de normas e monografias de farmacoquímicos, estabelecido para o país (RENISUS, 2018).

Como integrante da Comissão da Farmacopeia Brasileira, o Comitê Técnico Temático de Apoio a Políticas de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi instituído para apoiar a implantação e implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, destinada a garantir, aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), fitoterápicos segundo a legislação vigente. Portanto, coube a esse Comitê a elaboração do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição, que dará suporte às práticas de manipulação e dispensação de fitoterápicos nos Programas de Fitoterapia no SUS.

As formulações relacionadas no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição são reconhecidas como farmacopeicas, podendo ser manipuladas de modo a estabelecer um estoque mínimo em farmácias de manipulação e farmácias vivas. Essas são estabelecimentos instituídos pela Portaria 886 de 20 de abril de 2010 para manipular exclusivamente plantas medicinais e fitoterápicos.

A Comissão da Farmacopeia Brasileira (CFB) devota especial atenção para a chamada “área verde” composta pelos Comitês Técnicos Temáticos “Apoio à Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos” (APP); “Farmacognosia” (FCG) e “Marcadores para Fitoterápicos” (MAR). Pretende que as ações científicas resultantes das propostas desses Comitês sejam provenientes de um trabalho conjunto e sintonizado e sirvam de diretivas para as providências sanitárias a que tem direito a sociedade utilitária dessa importante alternativa terapêutica.

Dentro dos resultados do questionário apenas seis (20%) médicos conheciam programas ou protocolos relacionados ao tema e seguem as orientações desses documentos o RENISUS. No que se refere aos medicamentos prescritos,

destacam-se a Piascledine, Passiflora, Ginkgo biloba, Hedera helix, Chás (poejo, hortelão, tanchagem), Própolis.

No Brasil as práticas integrativas e complementares incluem a Fitoterapia estão em expansão, existindo em todas as regiões do país diversos programas de Fitoterapia implantados ou em fase de implantação (IBIAPINA et al, 2014)

O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) estabelece ações e parceiros com objetivos voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no país, bem como, o desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como ao fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, ao uso sustentável da biodiversidade brasileira e ao desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde (Brasil, 2008).

Em um estudo realizado por Oliveira et al. (2012) foram entrevistados 393 profissionais de saúde e pacientes em cinco unidades de saúde do SUS, observou-se que 91,6% dos pacientes e 65,0% dos profissionais de saúde já utilizaram fitoterápico, pelo menos uma vez, para o tratamento de alguma doença. Houve uma baixa adesão dos profissionais de saúde a prescrição (10%) de fitoterápicos aos pacientes, entretanto na população, o uso de fitoterápicos se confunde muitas vezes com o uso de plantas ditas medicinais utilizadas na forma de preparações extrativas (chá e decoctos) as quais não configuram um fitoterápico, pois não possuem identidade botânica segura e estas se correlacionam com a ideia “o que é natural não faz mal”.

Oshiro et al. (2016) publicou a evolução do registro e prescrição de fitoterápicos no Brasil sob a perspectiva legal e sanitária concluindo que a atual legislação de registro de fitoterápicos revela a constante preocupação das autoridades brasileiras em desenvolver normas que corroborem com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) introduzidas no SUS e as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) em promover qualidade no estado de saúde da população brasileira.

A regularidade na atualização da lista de incorporação de fitoterápicos no SUS (RENISUS) é um instrumento para o aumento das prescrições fitoterápicas, pois reflete as necessidades dos usuários do SUS e por consequência estimula a

pesquisa na área de produtos naturais. Para tanto, é preciso incentivar ações de sensibilização de médicos, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos para estimular a prescrição dos medicamentos e produtos fitoterápicos, quando disponíveis na unidade de saúde.

## **CONCLUSÃO**

O perfil de prescrição médica de fitoterápicos pelo sistema único de saúde (SUS) e clínicas particulares existe ainda um desconhecimento dos prescritores em relação aos fitoterápicos padronizados e disponibilizados pelo SUS e sua eficácia, demonstrando ser importante a capacitação e divulgação dessa terapêutica entre os profissionais médicos.

## **REFERÊNCIAS**

ANTÔNIO GD, TESSER CD, MORETTI-PIRES RO. Phytotherapy in primary health care. Revista de Saude Publica, n.48, v.3, p.541-553, 2014.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. Memento fitoterápico: farmacopéia brasileira. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2016.

BRUNING MCR, MOSEGUI GBG, VIANNA CMM. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel de Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. Ciências e Saúde Coletiva. v17, n.10, p.2675-2685, 2012. DOI:10.1590/S1413-81232012001000017

CFN - Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN nº 525/2013. Regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competência para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos como complemento da prescrição dietética e, dá outras providências. Brasília, DF: Conselho Federal de Nutricionistas; 2013 [acesso 05 dezembro 2017]. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/eficiente/repositorio/legislacao/resolucoes/583.pdf>

CFF - Conselho Federal de Farmácia. Resolução Nº 546 de 21 de julho de 2011. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/546.pdf>> Acesso em: 10 dez. 2017.

CFO - Conselho Federal de Odontologia. Resolução Nº 82 de 25 de setembro de 2008. Disponível em: <http://cfo.org.br/todas-as-noticias/noticias/ato-normativo/?id=1282> Acesso em: 01 dez. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 197, de 19 de março de 1997. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 1997.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial União. 26 set 2013;Seção 1:136-8.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Parecer nº 04, de 17 de janeiro de 1992. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1992.

GIL, A.C. **Projeto de Pesquisa**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 1995.

IBIAPINA, W.V.; LEITÃO, B.P.; BATISTA, M.M.; PINTO, D. S. Inserção da Fitoterapia na atenção primária aos usuários do SUS. **Rev. Ciência Saúde Nova Esperança**. Jun, n.12, v.1, p.58-68, 2014.

Ministério da Saúde 2006. Portaria no. 97114, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. Diário Oficial da União.

OLIVEIRA AB, LONGHI JG, ANDRADE CA, MIGUEL OG, MIGUEL MD. A normatização dos fitoterápicos no Brasil. *Visão Acad.* 2006;7(2). doi:10.5380/acd.v7i2.9042

OLIVEIRA SGD, MOURA FRR, DEMARCO FF, NASCENTE PS, PINO FA, LUND RG. An ethnomedicinal survey on phytotherapy with professionals and patients

from Basic Care Units in the Brazilian Unified Health System. *J Ethnopharmacol.* 2012;140(2):428-37. doi:10.1016/j.jep.2012.01.054

RENISUS 2018: lista de plantas medicinais do SUS. Disponível em: <http://www.medicinanatural.com.br/plantas-medicinais-do-sus/> Acesso em 12/11/2018.

VALERIANO, A.C.F.R.; SILVA JÚNIOR, E.X.; BEDOR, C.N.G.; COSTA, M.M. O Uso Da Fitoterapia na Medicina por Usuários do SUS, Uma Revisão Sistemática. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Janeiro de 2017, vol.10, n.33, Supl 2. p. 219-236. ISSN: 1981-1179.

TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 42, n. 5, p.914-920, out. 2008