

O emprego do Tratamento Fitoterápico no SUS em São Paulo, perspectivas a partir dos profissionais da saúde

The use of Herbal Medicine Treatment in the SUS in São Paulo, perspectives from health professionals

<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2025.1880>

Caiaido, Luiz Eduardo Chaves^{1*}

 <https://orcid.org/0009-0003-6564-3453>

Campos, Francine Julian Oliveira¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2844-2954>

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Rua Sumidouro, 706, Pinheiros, CEP 05428-010, São Paulo, SP, Brasil.

*Correspondência: caiaido.ltd@gmail.com.

Resumo

Esse estudo buscou conhecer as habilidades e experiências dos profissionais da saúde, lotados na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP), quanto ao emprego de plantas e fitoterápicos nas unidades que atuam. Um estudo qualitativo-quantitativo utilizou um formulário digital em formato de questionário estruturado para aquisição e posterior análise dos dados nas características de interesse. O estudo obteve noventa e oito (98) participações válidas e entre os achados, mostrou que 78,6% dos participantes gostariam de atender a população com o tratamento fitoterápico, contudo somente 14,3% o fazia. Os pesquisados indicaram em quais agravos gostariam de utilizar plantas medicinais, apresentaram indicações de espécies vegetais e sugestões para melhorar a oferta da fitoterapia no município. A pesquisa concluiu que existe uma atitude positiva dos profissionais quanto a utilização das plantas medicinais, sendo necessária a ampliação de suas capacitações em fitoterapia e a presença das drogas vegetais e fitoterápicos nas farmácias das unidades de saúde, como itens regulares de estoque.

Palavras-chave: Fitoterapia; Plantas medicinais; Atenção Primária à Saúde; Sistema Único de Saúde; Práticas Integrativas e Complementares.

Abstract

This study sought to understand the skills and experiences of health professionals working at the São Paulo Municipal Health Department (SMS-SP) regarding the use of plants and herbal medicines in the units where they work. A qualitative-quantitative study used a digital form in the form of a structured questionnaire to acquire and subsequently analyze data on the characteristics of interest. The study obtained ninety-eight

(98) valid participations and among the findings, it showed that 78.6% of the participants would like to treat the population with herbal medicine, however only 14.3% did so. The respondents indicated in which ailments they would like to use medicinal plants, presented indications of plant species and suggestions to improve the provision of herbal medicine in the municipality. The research concluded that there is a positive attitude among professionals regarding the use of medicinal plants, and that it is necessary to expand their training in herbal medicine and to have herbal drugs and herbal medicines in the pharmacies of health units as regular stock items.

Keywords: Herbal medicine; Medicinal plants; Phytotherapeutic Medicines; Primary Health Care; Integrative and Complementary Health Practices.

Introdução

A fitoterapia foi uma das cinco Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) que compuseram a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) [1] quando de sua criação, em maio 2006. Um mês após, foi estabelecida a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) [2,3]. Ambas foram criadas tendo entre suas finalidades a melhor oferta de cuidados de saúde à população utilizando o potencial das plantas medicinais, de diferentes formas. Em sintonia com o governo federal o município de São Paulo criou, em 2010, o Programa de Produção de Fitoterápicos e Plantas Medicinais [4] e em 2015 incorporou quatro medicamentos fitoterápicos à Relação Municipal de Medicamentos (REMUME SP) [5].

O Tratamento Fitoterápico tornou-se um procedimento especializado do SUS no final de dezembro de 2018 pela Portaria SAS/MS nº 1.988 da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS-MS). Esta portaria atualizou a prática, na Tabela de Serviço Especializado (TSE) que integra o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP), com o nome de Tratamento Fitoterápico e código 03.09.05.0200 [6]. As Tabelas do SIGTAP [7] descrevem informações detalhadas sobre os procedimentos, especifica remuneração e indica as categorias profissionais (CBO) para aplicação dos procedimentos.

O objetivo desse trabalho foi pesquisar as habilidades de um grupo de profissionais da saúde da SMS-SP em aplicar o procedimento Tratamento Fitoterápico. Para isso foram coletadas informações sobre a formação dos entrevistados, seus conhecimentos e experiências com plantas medicinais. A pesquisa também perguntou sobre sua vivência, opinião e o interesse em trabalhar com elas. Para isso, um formulário digital em formato de questionário estruturado foi encaminhado aos profissionais de saúde de dezoito (18) Unidades de Saúde pertencentes a Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo na zona leste do município de São Paulo.

Metodologia

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo em 22 de julho de 2023, sob o Parecer nº 6.196.065 (CAAE: 69561523.1.0000.0086) e atendeu às orientações do Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS com as “Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual”.

Essa pesquisa teve caráter exploratório, abordagem qualitativa-quantitativa e levantou dados demográficos, qualitativos e quantitativos. Um formulário digital foi encaminhado aos profissionais de saúde das Unidades de Saúde selecionadas, pertencentes a Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo na zona leste do município de São Paulo. A coleta de dados aconteceu nos meses de agosto e setembro de 2023.

A população da pesquisa foi formada por profissionais da saúde com nível superior indicadas pela Portaria SAS/MS nº 1.988/2018, das seguintes categorias (CBO): Médicos, Dentistas, Biólogos, Educadores Físicos, Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Fonoaudiólogos, Nutricionistas, Psicólogos e Terapeutas Ocupacionais. Foram excluídas as respostas vindas de profissionais que não estavam entre as categorias (CBO) indicadas na Portaria e os que não aceitaram participar da pesquisa após a leitura do TCLE.

Foram enviados e-mails às gerências das unidades com um *link* para o formulário digital inserido na plataforma *Google Forms* e esses encaminharam ao grupo de profissionais da saúde de nível superior de suas respectivas unidades.

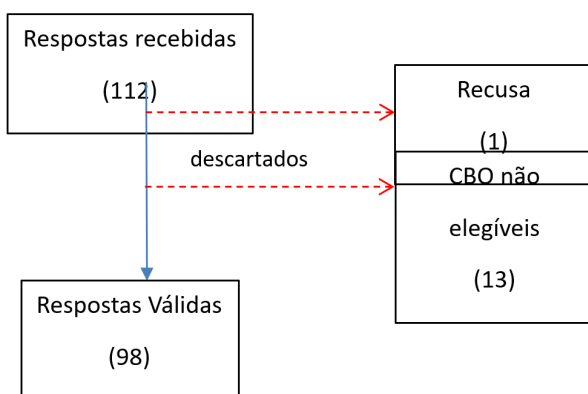
As respostas ao formulário digital foram consolidadas e transferidas para uma planilha eletrônica em Excel para proceder à análise e foram armazenadas em um *pen drive* por 12 meses.. Os dados foram estratificados e apresentados de forma descritiva.

Resultados e Discussão

Cento e doze (112) profissionais acessaram o questionário de pesquisa. Cento e onze (111) concordaram com o TCLE apresentado e um (1) não concordou. Aqueles que concordaram tiveram acesso ao restante do formulário.

Aos 111 participantes foi perguntado a profissão (CBO). Destes, noventa e oito (98) se incluíram entre as categorias (CBO) de interesse e treze (13) na categoria outros. Entre os treze estavam, seis (6) auxiliares e assistentes administrativos, dois (2) gerentes de unidade e cinco (5) profissionais graduados em Assistência Social, impedidos de ministrar PICS por seu conselho de classe (**FIGURA 1**). Até a data da pesquisa um parecer impedia os profissionais de Assistência Social de ministrar as PICS no SUS^[4].

FIGURA 1: Diagrama de decisão sobre a seleção das respostas válidas para a pesquisa.



Na Distribuição do perfil sociodemográfico dos participantes a idade da população estudada variou de 25 a 69 anos com média de 39,8 anos (**TABELA 1**). A maioria dos participantes tinha entre 30 e 49 anos de idade (73,5%), era do sexo feminino (76,5%) e graduada em enfermagem (39,8%), atuando há 15 anos ou menos (69,4%). Atuavam em sua maioria em unidades de saúde básica (60,2%).

TABELA 1: Distribuição do perfil sociodemográfico dos participantes.

Características sociodemográficas	n (%) n = 98
Faixa etária*	
20 a 29	13 (13,3)
30 a 39	37 (37,8)
40 a 49	35 (35,7)
50 a 59	4 (4,1)
Mais de 60	8 (8,2)
Sexo	
Feminino	75 (76,5)
Masculino	23 (23,5)
Tipo de Estabelecimento em que atua	
Básica (UBS e AMA/UBS)	59 (60,2)
Especialidades (AMAE e Serviços Especializados)	39 (39,8)
Profissão (CBO)	
Enfermagem	39 (39,8)
Medicina	18 (18,4)
Farmácia	11 (11,2)
Psicologia	11 (11,2)
Odontologia	7 (7,1)
Nutrição	6 (6,1)
Fonoaudiologia	3 (3,1)
Fisioterapia	2 (2,0)
Educação Física	1 (1,0)
Tempo de graduação (anos)	
até 5	27 (27,6)
6 a 10	19 (19,4)
11 a 15	22 (22,5)
16 a 20	13 (13,3)
21 a 25	7 (7,1)
26 e mais	10 (10,1)

Nota: Respostas às perguntas 1, 2, 3, 4, 5.

Na formação em fitoterapia e conhecimento de normas (**TABELA 2**), somente 12,2% dos participantes declararam ter cursado fitoterapia. A maioria, 56,1%, não conhece o procedimento Tratamento Fitoterápico e 78,6% declararam que não tiveram acesso ao Memento de Fitoterapia do Município de São Paulo.

TABELA 2: Formação em fitoterapia e conhecimento de normas.

Formação em fitoterapia e normas			n (%)
			n = 98
Profissionais	Sim	Não	Total
Participou de formação em fitoterapia?	12 (12,2)	86(87,8)	98 (100)
Conhece o procedimento "Tratamento Fitoterápico"?	43 (43,9)	55 (56,1)	98 (100)
Tem acesso ao Memento de Fitoterapia de São Paulo?	20 (20,4)	78 (78,6)	98 (100)
Nº profissionais que declarou acesso ao Memento			
Medicina	6 (33,3)	12 (66,6)	18 (100)
Enfermagem	3 (7,7)	36 (92,3)	39 (100)
Farmácia	11 (100)		11 (100)

Nota: Respostas às perguntas 6,7,8.

Em experiências com medicamentos fitoterápicos 11 médicos (61,1% das resposta da categoria) já prescreveram um dos quatro medicamentos fitoterápicos presentes na REMUME SP (**TABELA 3**).

Quanto ao total dos participantes, 17,3% deles percebe a necessidade de outros medicamentos fitoterápicos na REMUME SP.

TABELA 3: Experiências com medicamentos fitoterápicos.

Experiência com medicamentos fitoterápicos		n (%)	n = 98
		Não	Total
Questões sobre fitoterápicos na REMUME	Sim		
Médicos que já prescreveram um dos medicamentos fitoterápicos presentes na REMUME SP	11 (61,1)	7 (38,9)	18 (100)
Profissionais que gostariam de contar com outros medicamentos fitoterápico não presente na REMUME SP	17 (17,3)	81 (82,7)	98 (100)

Nota: Respostas às perguntas 9,10.

Em experiência com plantas medicinais (**TABELA 4**), 85,7% dos entrevistados não indica plantas medicinais e entre os 14,3% que já indicam estão presentes profissionais de várias categorias: Enfermagem, Medicina, Farmácia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia.

TABELA 4: Experiência com plantas medicinais.

Experiência com medicamentos fitoterápicos		n (%)	n = 98
Questões sobre plantas medicinais		Sim	Não
Já indicam plantas medicinais, frescas ou dessecadas?	14 (14,3)	84 (85,7)	98 (100)
Profissionais que já indicam plantas			
Medicina	4 (22,2)	14 (77,8)	18 (100)

Experiência com medicamentos fitoterápicos		n (%)	n = 98
Questões sobre plantas medicinais	Sim	Não	Total
Enfermagem	3 (7,7)	36 (92,3)	39 (100)
Farmácia	3 (27,3)	8 (72,8)	11(100)
Fonoaudiologia	1 (33,3)	2 (66,6)	3 (100)
Nutrição	2 (33,3)	4 (66,6)	6 (100)
Psicologia	1 (9,1)	10 (90,9)	11 (100)

Nota: Respostas à pergunta 11.

Em disposição e motivação para uso de plantas medicinais (**TABELA 5**), setenta e sete participantes (78,6%) gostariam de empregar plantas medicinais, nesse grupo estão todas as categorias pesquisadas. Um terço dos profissionais, 33,7%, conhece um “caso clínico” onde o uso de plantas medicinais foi eficaz.

TABELA 5: Disposição e motivação para uso de plantas medicinais.

Motivação em aplicar a fitoterapia com plantas medicinais		n (%)	n=98
Questões	Sim	Não	Total (n=98)
Gostaria de empregar plantas medicinais na terapêutica?	77 (78,6)	21 (21,4)	98 (100)
Profissionais que gostariam de empregar plantas medicinais			
Medicina	12 (66,6)	6 (33,3)	18 (100)
Odontologia	4 (57,1)	3 (42,9)	7 (100)
Enfermagem	33 (84,6)	6 (15,4)	39 (100)
Educação física	1 (100)	0	1 (100)
Farmácia	9 (81,8)	2 (18,2)	11 (100)
Fisioterapia	2 (100)	0	2 (100)
Fonoaudiologia	3 (100)	0	3 (100)
Nutrição	6 (100)	0	6 (100)
Psicologia	7 (63,6)	4 (36,4)	11 (100)
Conhece “caso clínico” onde plantas foram eficazes?	33 (33,7)	65 (66,3)	98 (100)

Nota: Respostas às perguntas 12 e 14.

Em disposição e motivação para uso de plantas medicinais os agravos percebidos como ansiedade (94,8%) e distúrbio do sono (80,5%) foram os mais indicados pelos participantes para uso de plantas medicinais (**TABELA 6**). Somente dois dos agravos sugeridos, Cardiopatias (23,4%) e Prostatite / HPB - hiperplasia benigna da próstata (14,3%), receberam menos de 25% das indicações.

TABELA 6: Disposição e motivação para uso de plantas medicinais.

Quais agravos gostaria de usar plantas medicinais ?	n (%) n = 77*
Agravo?	nº de indicações
Ansiedade	73 (94,8)

Quais agravos gostaria de usar plantas medicinais ?	n (%) n = 77*
Distúrbio do sono	62 (80,5)
Cefaleias / enxaqueca	58 (75,3)
Hipertensão**	53 (68,8)
Diabetes**	51 (66,2)
Dores musculoesqueléticas / artrites	50 (64,9)
Tabagismo**	44 (57,1)
Dependência de álcool e drogas**	38 (49,4)
Cicatrização de feridas / úlceras / escaras	38 (49,4)
Doenças aparelho digestório	37 (48,1)
Dermatites / psoríase / doenças na pele	33 (42,9)
Doenças do fígado e vesícula	28 (36,4)
Afecções bucais / doenças orofaríngeas	25 (32,5)
Doenças metabólicas	24 (31,2)
Doenças renais / doenças do urinário	24 (31,2)
Doenças respiratórias / asma / DPOC	23 (29,9)
Doenças do reprodutivo feminino	21 (27,3)
Cardiopatias	18 (23,4)
Prostatite / HPB	11 (14,3)

Nota: Respostas às perguntas 12 e 13.

* Somente aos profissionais que indicaram querer utilizar plantas medicinais foram chamados a responder esta questão.

** Agravos já cobertos por programas específicos

Em condições necessárias para ter a fitoterapia com plantas medicinais na SMS-SP a necessidade de capacitação foi a mais apontada, 44,5% (**TABELA 7**). Entre as sugestões apresentadas livremente, foram apontadas aulas *online* e até uma oferta para servir de multiplicador dos conhecimentos oportunizados. As necessidades de protocolos de uso, disponibilidade dos insumos e espaço para cultivo foram apontadas por 28,6% das contribuições. Seis contribuições (12,8%) trouxeram outros temas.

TABELA 7: Condições necessárias para ter a fitoterapia com plantas medicinais.

Condições necessárias por tema	n (%) n = 77
Contribuição	nº de indicações
Capacitação, cursos, treinamentos	34 (44,5)
Cultivo, protocolos, espaço físico	22 (28,6)
Outros temas	6 (12,8)

Os questionamentos sobre capacitação, protocolos e disponibilidade de Drogas vegetais resultaram nas contribuições que ressaltaram as necessidades, descritas a seguir:

- Capacitação dos profissionais e protocolos para prescrições;
- Um bom treinamento da equipe de como utilizar e prescrever;
- Capacitação dos profissionais envolvidos no processo e disponibilidade dos fitoterápicos nas unidades de saúde;
- Formação com a rede ampliada de saúde básica e especialidade sobre prescrição e uso da fitoterapia;
- Plantações no próprio local, de ervas que possam ser utilizada para aquele momento.

Quadro com indicações de plantas e seu uso

Em vários momentos da pesquisa os participantes citaram as plantas pelos seus nomes, científicos ou populares, e a que males indicavam seu uso. Com isso, prospectou-se seus conhecimentos sobre plantas medicinais e a importância destas percebida por eles. Quarenta e nove plantas foram citadas, muitas com seu nome científico e indicações de uso coerentes com a literatura sobre o tema. As respostas foram agrupadas no **(QUADRO 1)**, onde são apresentados: os nomes populares e científicos, o agravo citado pelo participante e o indicado pela literatura quando oportuno e o número de vezes que a planta foi citada.

QUADRO 1: indicações de plantas e seus usos.

Nome popular Nome científico #	Ação e uso indicado pelo respondente	n
Absinto, losna <i>Artemisia absinthium</i> L.	"desintoxicante", "hepatoprotetora", "antimalárica"	1
Açafrão <i>Curcuma longa</i> L.	"anti-inflamatória", "imunomoduladora", "hipocolesterolemiantes"	2
Alcachofra <i>Cynara cardunculus</i> L.	"hepatoprotetora", "hipocolesterolemiantes", "anti-inflamatória"	1
Alecrim <i>Rosmarinus officinalis</i> L.	"melhora cognição", "antidepressiva", "anti-inflamatória", "cicatrizante"	1
Alecrim-pimenta <i>Lippia organoides</i> Kunth, (<i>Lippia sidoides</i> Cham.)	"afecção bucal"	1
Alfavaca <i>Ocimum gratissimum</i> L.	"tônica geral", "antialérgica", "antisséptica", "cicatrizante"	1
Amoreira <i>Morus nigra</i> L.	"fogacho da menopausa"	2
Arnica <i>Arnica montana</i> L.	"anti-inflamatória", "anti-hemorrágica", analgésica, antisséptica"	1
Aroeira <i>Schinus terebinthifolia</i> Raddi	"anti-inflamatória", "cicatrizante", "adstringente", "hemostática"	1
Arruda <i>Ruta graveolens</i> L.	"dor"	1
Babosa <i>Aloe vera</i> (L.) Burm. F	"cicatrização de ferida, úlcera, escara"	3
Barbatimão	"adstringente", "anti-inflamatória", "cicatrizante", "hemostática", "antisséptica", "antitumoral"	1

Nome popular Nome científico #	Ação e uso indicado pelo respondente	n
<i>Stryphnodendron Adstringens</i> (Mart.) Coville		
Boldo (Brasileiro) <i>Plectractus barbatus</i> Andrews	"dor de estômago"	2
Calêndula <i>Calendula officinalis</i> L.	"cicatrização de ferida, úlcera, escara"	1
Camomila <i>Matricaria chamomilla</i> L.	"na recuperação da pele", "assadura em bebês", "calmante", "ansiedade, "distúrbio do sono"	9
Cana do Brejo <i>Costus spicatus</i> (Jacq.) SW	"cálculo urinário"	3
Cannabis <i>Cannabis sativa</i> .	"sedativa", "ansiolítica", "antiespástica", "orexígena", "anti- inflamatória"	1
Capim santo, Capim cidreira <i>Cymbopogon citratus</i> (DC.)	"calmante", "digestivo"	4
Carqueja <i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC.	"hepatoprotetora", "desintoxicante", "antiviral", "antioxidante"	1
Cáscara sagrada <i>Rhamnus purshiana</i> (DC.)	"obstipação intestinal"	2
Castanha da Índia <i>Aesculus hippocastanum</i> L.	"venotônica", "antihemorroidal", "antiinflamatória de vasos".	3
Cavalinha <i>Equisetum hyemale</i> L.	"diurético"	1
Cranberry <i>Vaccinium macrocarpon</i> Aiton	"infecção urinária", "TPM"	3
Erva cidreira, melissa <i>Melissa officinalis</i> L.	"calmante"	8
Erva Doce <i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	"retenção de líquido"	2
Espinheira Santa <i>Maytenus ilicifolia</i> Mart.	"gastropotetota", "antidispéptica"	3
Garra do diabo <i>Harpagophytum procumbens</i> DC.	"dor articular", "artrite", "artrose"	3
Gengibre <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	"antiemético", "anticinetótico", "expectorante"	2
Ginkgo biloba <i>Ginkgo biloba</i> L.	"vertigem", "zumbido resultante de distúrbio circulatório"	3
Graviola <i>Annona muricata</i> L.	"imunestimulante", "antiparasitária", "antiviral", "hipoglicemiante"	1
Guaçatonga <i>Casearia sylvestris</i> Swartz.	"antimicrobiana", "antiinflamatória", "anti-histamínica", "analgésica"	3
Guaco <i>Mikania glomerata</i> Spreng., <i>Mikania laevigata</i>	"antiasmática", "expectorante", "antialérgica"	3
Hera <i>Hedera helix</i> L.	"expectorante em tosse produtiva", "secretolítica"	1
Hibisco (Vinagreira) <i>Hibiscus sabdariffa</i> L.	"retenção de líquido"	1

Nome popular Nome científico #	Ação e uso indicado pelo respondente	n
Hortelã <i>Mentha spp.</i>	"afecção respiratória"	7
Hortelã pimenta <i>Mentha x piperita L.</i>	"antiespasmódica", "antiúlceras", "antisséptica"	1
Hypericum <i>Hypericum perforatum L.</i>	"antidepressivo"	5
Isoflavona de soja <i>Glycine max (L.) Merr.</i>	"TPM"	5
Jasmim <i>Jasminum spp.</i>	"perfume relaxante"	3
Laranja amarga <i>Citrus aurantium L.</i>	"antiémica", "analgésica", "anti-hipertensiva", "sedativa"	1
Maracujá <i>Passiflora alata Curtis</i>	"insônia", "dificuldade para dormir"	6
Maracujá <i>Passiflora incarnata L.</i> , <i>Passiflora edulis Sims</i>	"ansiedade", "distúrbio do sono"	6
Mentruz, mastruz <i>Dysphania ambrosioides (L.) Mosyak in & Clemants</i>	"regeneradora tecido ósseo", "vermífuga", "antirreumática"	1
Mil folhas, dipirona <i>Achillea millefolium L.</i>	"anti-inflamatória", "antialérgica", "cicatrizante", antipirética"	1
Mulungu <i>Erythrina mulungu Mart. Ex Benth</i>	"dificuldade para dormir"	3
Orégano <i>Origanum vulgare L.</i>	"dor de estômago"	1
Pata de vaca <i>Bauhinia forficata Link</i>	"hipoglicemiante", "diurética"	3
Psílio <i>Plantago psyllium L.</i>	"constipação intestinal"	1
Quebra-pedra <i>Phyllanthus niruri L.</i>	"cálculo urinário"	1
Valeriana <i>Valeriana officinalis L.</i>	"sedativa", "ansiolítica"	12

Fonte: Flora e Funga do Brasil. Jardim Botânico do Rio de Janeiro.

Na busca de validar os achados da pesquisa, foram comparados os resultados com outros trabalhos sobre o mesmo tema desenvolvidos em diferentes localidades do país.

Em nosso levantamento a maioria dos profissionais apresentou idade entre 30 e 49 anos (73,5%) com média de 39,8 anos, sexo feminino (76,5%), graduação em enfermagem (39,8%), atuando há no mínimo 15 anos (69,4%). Percebeu-se haver coerência entre os dados sociodemográficos obtidos e os dados de outros estudos que analisaram grupos de profissionais de saúde básica.

A população estudada por Araújo ^[9] em Recife, apresentou idade média de 45,3 anos, sendo 87,5% do sexo feminino e maioria graduada em Enfermagem (41,5%).

Menezes *et al.*^[10] em Caruaru, verificaram que a maioria dos entrevistados tinha idade até 40 anos (62,2) com média de 37,9 anos, era do sexo feminino (86,6%), graduadas há 19 anos ou menos (71,9%) em Enfermagem (41,5%).

Mattos *et al.*^[11], em Blumenau, verificaram que a maioria tinha idade entre 30 e 49 anos (63,1%), maioria do sexo feminino (79,6%), graduada ou técnica de enfermagem, atuando no SUS há menos de 9 anos (58,6%).

Em relação à formação e experiência em plantas medicinais e fitoterapia levantou-se que 12,2% dos profissionais têm algum tipo de formação em fitoterapia. Quanto ao acesso ao Memento Fitoterápico de São Paulo 78,0% deles declaram que tiveram acesso ao documento^[9].

Buscou-se saber sobre a prescrição dos medicamentos fitoterápicos incluídos no Memento e incluídos na REMUME SP, somente 11 (61,1%) dos 18 médicos pesquisados declaram ter prescrito pelo menos um deles. Quando perguntado se já haviam indicado plantas medicinais 14 (14,3%) entre 98 participantes declaram que sim. Quando comparados esses dados com os trabalhos já mencionados obteve-se

Menezes *et al.*^[10], verificaram que somente 20,7% dos entrevistados receberam formação sobre fitoterápicos, mas que 65,9% declaram saber orientar sobre a forma de utilização de plantas medicinais.

No estudo de Araújo^[9], 30% dos entrevistados tinham alguma formação em fitoterapia e 92,4% gostariam de ter. Recife possui legislação sobre PICS e uma lista de medicamentos fitoterápicos, somente 12,3% dos profissionais conhecia a lista, mas 45,2% dos profissionais tem conhecimento de que medicamentos fitoterápicos são disponibilizados pelo município. Quanto à prescrição de plantas medicinais 65,0% dos profissionais recomendam plantas medicinais.

Mattos *et al.*^[11], em Blumenau, informaram que 85,4% dos profissionais não sabiam que havia fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos (RENAME)^[12]. Blumenau não disponibiliza fitoterápicos em sua Relação Municipal de Medicamentos.

Martins *et al.*^[13], em Macaé, constataram que, em uma amostra de 71 médicos que atuam no SUS, 34 (47,9%) deles prescrevem medicamentos fitoterápicos aos pacientes. Nosso trabalho apontou 11 (66,6%) em uma amostra de 18 médicos.

O estudo Caboclo *et al.*^[14], em Rondonópolis, apresentou valores de 12,0% para formação em fitoterapia e 79,0% para a “não ou rara” prescrição de produtos naturais. Em São Paulo encontrou-se valores de 12,2% para a formação em fitoterapia e 84% para a não indicação de plantas medicinais.

Quanto à análise da motivação, 77 (78,6%) profissionais responderam que gostariam de empregar plantas medicinais na terapêutica. Este desejo foi majoritário em todas as categorias profissionais.

Na pesquisa apresenta-se uma lista com 19 agravos, pedindo que os profissionais escolhessem em quais gostariam de usar plantas medicinais. O agravo ansiedade recebeu 73 votos (94,8%) dos 77 possíveis, distúrbios do sono recebeu 62 (80,5%) e cefaléias / enxaqueca recebeu 58 (75,3%). Somente dois dos agravos sugeridos receberam menos de 25% das indicações: cardiopatias (23,4%) e prostatite / HPB - hiperplasia benigna da próstata (14,3%).

Olhando para as referências vê-se que Araújo ^[9] mostrou que apesar de 65,0% dos entrevistados recomendarem o uso de plantas medicinais, somente 27,5% às prescreviam.

Em Menezes *et al.*^[10], 47,6% dos entrevistados prescreveram fitoterápicos.

Mattos *et al.*^[11] informaram que quase todos os profissionais (96,2%) acreditam no efeito terapêutico de plantas medicinais e fitoterápicos; 84,7% deles as prescrevem ou indicam e 80,9% indicam pelo menos uma planta ou fitoterápico que não consta da RENAME.

O estudo de Caboclo *et al.*^[14] determinou que 86% do grupo tem interesse em se qualificar no tema, enquanto que 78,6% dos entrevistados em nosso estudo gostariam de utilizar plantas.

Como contribuição qualitativa, os profissionais de São Paulo elencaram os nomes de 49 plantas e os agravos onde elas deveriam ser usadas.

Algumas das plantas citadas também constam nos estudos de Caboclo *et al.*^[14]: boldo (*Plectranthus barbatus*), erva cidreira (*Melissa officinalis*), guaco (*Mikania spp*), maracujá (*Passiflora spp*), valeriana (*Valeriana officinalis*) e *gingko biloba*.

Menezes *et al.*^[10] mostraram que as plantas hortelã (*Mentha spicata*) (51,3%), camomila (*Matricaria chamomilla*) (46,1%) e o abacaxi (*Ananás comosus*) (41,0%) são os fitoterápicos mais indicados como expectorante (54,3%) e ansiolítico (42,8%).

Quando perguntou-se aos profissionais de São Paulo se conheciam um “caso clínico” onde plantas medicinais foram eficazes, 33 (33,7%) responderam positivamente. Em Caboclo *et al.*^[14] 38% dos entrevistados confiam plenamente na efetividade dos produtos naturais na cura de doenças.

Conclusão

Esta pesquisa buscou apurar o preparo dos profissionais de saúde lotados nas unidades pesquisadas da SMS-SP para oferecer o procedimento Tratamento Fitoterápico. Foi usado um questionário que buscou avaliar seus níveis de capacitação, experiência e motivação.

O nível de capacitação em fitoterapia deste grupo é baixo, somente 12,2% dos participantes, e a indicação de plantas medicinais e fitoterápicos é pequena. O que leva a crer que a experiência destes profissionais na aplicação do tratamento fitoterápico também seja pequena.

Interessante perceber que, apesar do nível de capacitação ser baixo a motivação para ofertar o tratamento fitoterápico é alta. A maioria dos entrevistados, 78,6% do grupo com presença de todas as categorias profissionais, gostariam de empregar o tratamento fitoterápico utilizando plantas medicinais. O grupo indicou em quais agravos esta terapêutica seria melhor empregada. Parte dos entrevistados demonstrou conhecimento de um número significativo de plantas medicinais incluindo suas indicações e quais as condições administrativas necessárias para haver a oferta eficaz do procedimento.

A necessidade de capacitação, por ensino a distância ou presencial, foi tema recorrente nas contribuições qualitativas. Apurou-se que esta formação deve contemplar as indicações das plantas medicinais, a melhor

forma de utilizá-las, seus potenciais de intoxicação e interações adversas com outros medicamentos e outros quadros clínicos.

As contribuições qualitativas também indicaram a necessidade de que os medicamentos fitoterápicos ou drogas vegetais estejam disponíveis nas farmácias das unidades. Com a garantia da correta dispensação nas farmácias, os profissionais estarão mais motivados e seguros de que os usuários vão aderir as indicações dos tratamentos.

Esses dados foram similares às referências que estudaram outras equipes de atenção básica à saúde em outras cidades do nordeste ao sul do país^[10-14].

Fonte de Financiamento

Não houve.

Conflitos de interesse

Não há conflito de interesses.

Agradecimentos

Agradeço aos professores do programa de Residência: Francinete de Araújo, bióloga na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo; Francisco Torres Troccoli, médico na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo; Mirna Namie Okamura, enfermeira Dr^a. na Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e orientadora do trabalho original.

Colaboradores

Concepção do estudo: LEC

Curadoria dos dados: LEC

Análise dos dados: LEC; FJ

Redação do manuscrito original: LEC

Redação da revisão e edição: LEC; FJ.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 971**, de 3 maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 2006; (84): 20-25. Seção 1 [acesso em: 29 abr. 2025]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html].

2. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. **Decreto Nº 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, Brasília, DF. 23.06.2006. [acesso em: 29 abr. 2025]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm].

3. Villas Bôas GK, Santos JPC, Rezende MA. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos Revisitada. **Rev Fitos**. 2023; 17(Supl.1): 01- 60. [acesso em: 29 abril 2025]. Disponível em: [<https://doi.org/10.32712/978-65-980644-0-2>].
4. Brasil. Secretaria do Governo Municipal de São Paulo (SP). **Decreto nº 51.435**, de 26 de abril de 2010. Institui o Programa de Produção de Fitoterápicos e Plantas Medicinais. Legislação Municipal: Secretaria do Governo Municipal, ano 2010, 20 abr. 2010. [acesso em: 29 abril 2025]. Disponível em: [<https://legislacao.prefeitura.sp.gov.br/leis/decreto-51435-de-26-de-abril-de-2010>].
5. Brasil. Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SP). **Memento de Fitoterapia: Relação Municipal de Medicamentos - Fito**. 1ª ed., 2014. 54 p. [acesso em: 29 abr. 2025]. Disponível em: [<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/6%20-%20Memento%20de%20Fitoterapia.pdf>].
6. Brasil. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.988**, de 20 de dezembro de 2018. Atualiza os procedimentos e serviço especializado de Práticas Integrativas e Complementares na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses Próteses e Materiais Especiais do SUS e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Diário Oficial da União. Seção 1, Brasília, DF, nº250, p.110, 31 dez. 2018. [acesso em: 29 abr. 2025]. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2018/prt1988_31_12_2018.html].
7. Brasil. Ministério da Saúde. **SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. DATASUS**. [acesso em: 29 abr. 2025]. Disponível em: [<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>].
8. Conselho Federal de Serviço Social. Divulga o **Ofício Circular nº 89/2019** que apresenta o posicionamento do conjunto CFESS/CRESS sobre a inserção de assistentes sociais nos procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados às Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Website CRESSMT, 20ª Região, 5 dez. 2019. [acesso em: 29 abr. 2025]. Disponível em: [<https://www.cressmt.org.br/noticias/cfess-divulga-posicionamento-do-conjunto-sobre-as-praticas-integrativas/>].
9. Araújo DD. **Utilização de plantas medicinais e fitoterapia na estratégia saúde da família no município de Recife: impacto de ações implementadas sobre a prescrição e recomendação**. Dissertação de Mestrado. 2014. 97f. [Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas]. Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife, PE. 2014. [acesso em: 29 abr. 2025]. Disponível em: [<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/18299>].
10. Menezes VA, Anjos AGP, Pereira MRD, Leite AF, Granville-Garcia AF. Terapêutica com plantas medicinais: percepção de profissionais da estratégia de saúde da família de um município do agreste pernambucano. **Odonto** (São Bernardo do Campo). 2012; 111-122. [acesso em: 29 abr. 2025]. Disponível em: [<https://pesquisa.bvsalud.org/odontologia/resource/espt/lil-790167>].
11. Mattos G, Camargo A, Sousa CAD, Zeni ALB. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciênc Saúde Colet**. 2018; 23: 3735-3744. [acesso em: 29 abril 2025]. Disponível em: [<https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>].
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos. Departamento de assistência farmacêutica e insumos estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Renome 2022** [recurso eletrônico]. Brasília, DF. 2022. [acesso em: 29 abril 2025]. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2022.pdf].
13. Martins ALD, Barbosa JL, Vieira RA, Bastos Junior RM, Almeida TF, Carneiro MB. Prevalência da prescrição de medicamentos fitoterápicos por médicos do município de Macaé-RJ. **Rev Fitos**. 2023; 17(2): 260-273. Disponível em: [<https://doi.org/10.132712/2446-4775.2023.1405>].

14. Caboclo EKD, Sousa AR, Santos JB, Castro LS, Bordin AO, Lisboa HCF. Fitoterápicos e plantas medicinais na prática dos profissionais de saúde em Unidades de Estratégia Saúde da Família. **Rev Ciênc Médic Biol.** 2022; 21(2): 211-217. [acesso em: 26 dez. 2023]. Disponível em: [\[https://doi.org/10.9771/cmbio.v21i2.47704\]](https://doi.org/10.9771/cmbio.v21i2.47704).

Histórico do artigo | Submissão: 12/06/2025 | **Aceite:** 05/11/2025

Como citar este artigo: Caiado LEC, Campos FJO. O emprego do Tratamento Fitoterápico no SUS em São Paulo, perspectivas a partir dos profissionais da saúde. **Rev Fitos.** Rio de Janeiro. 2026; 20(1): e1880. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2025.1880>>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Licença CC BY 4.0: Você está livre para copiar e redistribuir o material em qualquer meio; adaptar, transformar e construir sobre este material para qualquer finalidade, mesmo comercialmente, desde que respeitado o seguinte termo: dar crédito apropriado e indicar se alterações foram feitas. Você não pode atribuir termos legais ou medidas tecnológicas que restrinjam outros autores de realizar aquilo que esta licença permite.

