



ISSN: 2595-1661

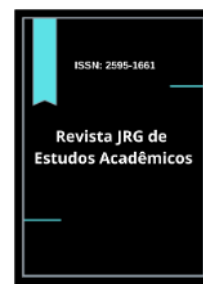
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br/)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Entre o saber e a prática: uso de plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde sob a perspectiva de profissionais

Between knowledge and practice: the use of medicinal plants and herbal remedies in Primary Health Care from the perspective of professionals

DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3016

ARK: 57118/JRG.v9i20.3016

Recebido: 04/03/2026 | Aceito: 07/03/2026 | Publicado on-line: 09/03/2026

Eduarda Machado Alves¹

<https://orcid.org/0009-0002-7561-9142>

<http://lattes.cnpq.br/3492910453458748>

Universidade Estadual do Paraná, PR, Brasil

E-mail: eduardamachado.enf@gmail.com

Pedro Henrique Ribeiro Ângelo²

<https://orcid.org/0009-0005-2580-9011>

<http://lattes.cnpq.br/9271133623574913>

Universidade Estadual do Paraná, PR, Brasil

E-mail: pedrohenrique0822@gmail.com

Célia Maria Gomes Labegalini³

<https://orcid.org/0000-0001-9469-4872>

<http://lattes.cnpq.br/0026263831825992>

Universidade Estadual do Paraná, PR, Brasil

E-mail: celia.labegalini@gmail.com

Franciele Mara Lucca Zanardo Böhm⁴

<https://orcid.org/0000-0001-6616-8154>

<http://lattes.cnpq.br/3657748885493762>

Universidade Estadual do Paraná, PR, Brasil

E-mail: franciele.bohm@unespar.edu.br



Resumo

As plantas medicinais são espécies vegetais que apresentam atividade terapêutica no corpo humano, e seu consumo está baseado no conhecimento tradicional. No entanto, apesar do reconhecimento legal dessa prática, a implementação da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde (APS) enfrenta barreiras relacionadas à falta de conhecimento acerca do uso adequado. O objetivo deste trabalho foi identificar os conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos na APS. Esse é um estudo de abordagem qualitativa e caráter descritivo realizado na região Noroeste do estado do Paraná, no período de fevereiro a março de 2025 com membros da equipe multiprofissional da APS. Os dados foram analisados por meio da análise de Bardin. Observou-se que os profissionais reconhecem a eficácia das plantas medicinais, mas

¹ Graduanda em Enfermagem, membro do projeto PRÓ-PET: Plantas Medicinais: Saúde e sustentabilidade.

² Graduando em Ciências Biológicas, bolsista do projeto PRÓ-PET: Plantas Medicinais: Saúde e sustentabilidade.

³ Doutora em Enfermagem, docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Atenção Primária à Saúde – PPGenf-APS. Participante do projeto PRÓ-PET: Plantas Medicinais: Saúde e sustentabilidade.

⁴ Doutora em Ciências Biológicas, coordenadora do projeto PRÓ-PET: Plantas Medicinais: Saúde e sustentabilidade, Fundação Araucária.



relatam fragilidades na formação acadêmica e educação permanente bem como a escassez de estudos científicos. Relatam dificuldades logísticas, falta de incentivo institucional e barreiras culturais na implementação efetiva da fitoterapia. É possível concluir que a fitoterapia está presente no cotidiano da APS como uma demanda voluntária da população e que a equipe da APS participante do estudo possui dificuldades para ofertar uma assistência segura sobre uso de plantas medicinais.

Palavras-chave: Medicamento Fitoterápico. Atenção Primária a Saúde. Equipe de Assistência ao Paciente.

Abstract

Medicinal plants are plant species that exhibit therapeutic activity in the human body, and their consumption is based on traditional knowledge. However, despite the legal recognition of this practice, the implementation of phytotherapy in Primary Health Care (PHC) faces barriers related to a lack of knowledge about its proper use. The objective of this study was to identify the knowledge of health professionals about the use of medicinal plants and phytotherapeutic drugs in PHC. This is a qualitative and descriptive study conducted in the Northwest region of the state of Paraná, from February to March 2025, with members of the PHC multidisciplinary team. The data were analyzed using Bardin's analysis. It was observed that professionals recognize the effectiveness of medicinal plants, but report weaknesses in academic training and continuing education, as well as a scarcity of scientific studies. They report logistical difficulties, lack of institutional incentives, and cultural barriers to the effective implementation of phytotherapy. It is possible to conclude that phytotherapy is present in the daily routine of primary health care as a voluntary demand from the population, and the primary healthcare team participating in the study has difficulties in providing safe guidance on the use of medicinal plants.

Keywords: Phytotherapeutic Drugs. Primary Health Care. Patient Care Team.

1. Introdução

As plantas medicinais são utilizadas pelos seres humanos desde as primeiras civilizações para fins relacionados à saúde, evidenciando uma longa trajetória de conhecimento sobre os atributos medicinais¹. Trata-se de espécies vegetais capazes de exercer ação terapêutica no organismo humano, isto é, potencial curativo e profilático². A ancestralidade do uso dessas plantas está entrelaçada ao desenvolvimento da sustentável da humanidade, portanto, valoriza a biodiversidade, o uso racional dos recursos naturais e a valorização dos saberes tradicionais associados ao território.

Desde as populações tradicionais, grande parte dos brasileiros utilizam as plantas medicinais como alternativa para atender às suas necessidades de saúde³. O reconhecimento dessas práticas se fortaleceu com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a qual permitiu a ampliação do acesso à saúde e o reconhecimento das diferentes formas de cuidado. Tal política promoveu o acesso seguro e ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, por meio da articulação da saúde, meio ambiente, agricultura e desenvolvimento social⁴.

Nessa perspectiva, na Atenção Primária à Saúde (APS), o uso de plantas medicinais destaca-se por promover um cuidado culturalmente sensível que transcende o aspecto biológico e abrange as dimensões social e psicológica⁵.



Ainda, a PNPIIC promove a valorização da biodiversidade brasileira e do estímulo ao cultivo e manejo sustentável, especialmente no âmbito local, favorecendo a autonomia das comunidades e a sustentabilidade do sistema de saúde⁴. Incorpora um modelo de cuidado que reconhece a complexidade socioambiental dos territórios e a centralidade da biodiversidade brasileira como ativo estratégico para o SUS.

A APS tem como estratégia prioritária a Estratégia de Saúde da Família (ESF) composta por uma equipe multiprofissional. Devido a longitudinalidade do cuidado e o vínculo com a população adscrita, essas equipes conhecem o território e são capazes de identificar os determinantes sociais da saúde, bem como reconhecer as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) que podem beneficiar a população do seu território⁶. Nesse contexto, a implementação da fitoterapia na APS incentiva ações intersetoriais, educação em saúde e práticas sustentáveis que dialogam com as especificidades territoriais. O uso das PICs na APS tem apresentado crescimento expressivo nos últimos anos. Em 2024, observou-se um aumento de 32% no número de procedimentos realizados em relação a 2023 e de 67% quando comparado a 2022, evidenciando a consolidação e os avanços da PNPIIC.⁷

Apesar do desenvolvimento das PICs, a implementação efetiva da fitoterapia na APS enfrenta desafios significativos como a falta de capacitação e baixa adesão dos profissionais de saúde. A oferta limitada de conteúdos que abordem essa temática nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde repercute diretamente na formação dos profissionais⁸.

Nesse sentido, a escassez de ações voltadas para a formação e qualificação dos profissionais limita a consolidação do uso racional e sustentável das plantas medicinais no SUS no sistema público evidenciando uma lacuna entre o discurso institucional e a prática profissional. Diante desse cenário, este estudo ancorou-se na pergunta de pesquisa: “Como os profissionais de saúde percebem o uso das plantas medicinais no contexto da Atenção Primária à Saúde?”

Ao investigar as percepções dos profissionais de saúde sobre o uso das plantas medicinais torna-se possível compreender os fatores que limitam ou favorecem sua adoção, permitindo o aprimoramento das ações educativas e o fortalecimento das políticas públicas de saúde integrativa. Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo identificar os conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com foco nas percepções de profissionais de saúde acerca do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), possibilitando compreender o fenômeno em profundidade⁹.

Os critérios de elegibilidade estabelecidos foram: ser profissional de saúde envolvido na assistência à saúde na APS e aceitar voluntariamente participar da pesquisa e que assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos os profissionais que estavam afastados de suas funções no momento da coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2025 e foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores, contendo perguntas abertas acerca da percepção dos profissionais sobre o uso de plantas medicinais e questões de múltipla escolha sobre os riscos envolvendo sua aplicação. Os participantes do estudo respondiam as questões manualmente no material impresso



fornecido. A aplicação dos questionários foi realizada de forma individual, no local de trabalho dos profissionais, em dia e horário de sua escolha.

As respostas foram transcritas na íntegra, em um processador de texto (Microsoft Word®) e importadas para o *software* QDA Miner lite®, onde os trechos foram codificados e organizados em categorias analíticas, que permitiu comparar as respostas dos participantes e construir inferências teóricas.

Os dados foram submetidos à técnica de Bardin¹⁰, composta pelas fases de: 1. Pré-análise: leitura flutuante das respostas permitiu identificar a diversidade de opiniões sobre o tema e identificou lacunas formativas, estruturais e culturais na integração das plantas medicinais às práticas de cuidado; 2. Exploração do material: fase na qual ocorreu a codificação e categorização das falas, das quais emergiram quatro categorias temáticas principais, que expressam diferentes dimensões da percepção dos profissionais sobre o tema; e 3. Tratamento dos resultados e interpretação: a análise interpretativa dos dados demonstra que, embora os profissionais reconheçam os potenciais benefícios das plantas medicinais, seu uso ainda é incipiente, limitado por barreiras científicas, institucionais, culturais e formativas.

Para preservar o sigilo e anonimato dos participantes, estes foram identificados pelas iniciais A (agente comunitário de saúde), E (enfermeiro), F (farmacêutico), M (médico), P (psicólogo) e T (técnico de enfermagem), seguido de número arábico, conforme a ordem de realização das entrevistas.

O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da instituição, sob parecer nº 7.274.541 (CAAE 84926924.5.0000.9247) conforme os princípios éticos estabelecidos pelas Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016.

3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 23 profissionais de saúde vinculados a APS de quatro municípios da região Noroeste do estado do Paraná. Em relação à faixa etária, nove relataram ter entre 18 e 35 anos, sete entre 36 e 49 anos, quatro entre 50 e 59 anos e três referem ter 60 anos ou mais. Sobre a categoria profissional, um é farmacêutico, um psicólogo, dois são agentes comunitário de saúde (ACS), quatro médicos, cinco enfermeiros e dez técnicos de enfermagem.

Os participantes do estudo apresentaram a sua vivência e as dificuldades encontradas de maneiras diversas com o uso de plantas medicinais durante a assistência à saúde, que deram origem às subcategorias descritas a seguir:

Perspectiva profissional e desafios para implementação das plantas medicinais na APS:

Os profissionais da equipe multiprofissional, ao serem questionados sobre a eficácia das plantas medicinais na atenção primária à saúde responderam, em sua maioria, que consideram eficaz a sua utilização: “[...] o uso de plantas medicinais pode trazer uma série de benefícios para a saúde” (F1). “Considero as plantas medicinais eficazes, pois muitos dos fármacos de hoje tem princípio ativo extraído de plantas” (T9).

Os resultados demonstram o reconhecimento dos benefícios das plantas medicinais e aceitação teórica de seu uso, por parte dos profissionais considerando-as eficazes e parte da base da medicina moderna. “Se utilizar as plantas de maneira correta, são eficazes. Mas, não costumamos usar muito pois há algumas plantas que nós não conhecemos” (E1). “[...] eu particularmente não uso as plantas medicinais porque não conheço muito, mas é uma alternativa válida” (T1). Isso reflete a valorização simbólica e



científica das plantas medicinais, reconhecidas como um recurso terapêutico natural, econômico e culturalmente relevante. Contudo, os profissionais relatam dificuldades para inserir esse recurso na sua prática profissional, devido à lacuna nos seus conhecimentos referente a fitoterapia, bem como nos conhecimentos científicos disponibilizados: *“Ainda faltam estudos ponderados que informem a eficácia”* (M4). *“As falhas de assistência e a escassez de estudo sobre plantas medicinais impedem a sua utilização”* (T4).

Os depoimentos refletem fragilidades na formação acadêmica e na educação permanente, bem como insuficiente divulgação científica e institucional sobre o tema. Ainda, alguns profissionais não consideram eficaz o uso das plantas medicinais, mas não fundamentam suas respostas, o que também pode destacar os desconhecimentos sobre o tema.

A maioria das entrevistas destaca à falta de conhecimento técnico e científico sobre o uso das plantas medicinais, tanto entre os profissionais, quanto na população: *“A falta de promoção, acesso e divulgação de seus efeitos impedem a utilização”* (E3).

“A indisponibilidade de recursos na rede pública e o preconceito da população são motivos que impedem a utilização das plantas medicinais. Eles sempre preferem o remédio porque resolve na hora, costuma-se praticar pouco a prevenção” (M2).

Os participantes também apontaram barreiras estruturais e culturais, revelando dificuldades logísticas e falta de incentivo institucional como dificuldades para o uso efetivo das plantas medicinais no SUS. *“[...] o Ministério da Saúde está capacitando os profissionais a pouco tempo”* (E2). *“[...] na farmácia pública, temos no máximo dois fitoterápicos e é difícil ouvir sobre o tema também”* (E1).

Apesar da inclusão dos fitoterápicos, isto é, produtos obtidos a partir do processamento de plantas medicinais, na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), a maior parte dos participantes não conhecem as plantas medicinais contempladas nessa relação.

Perfil de consumo e finalidades terapêuticas percebidas pelos profissionais:

Com relação ao consumo de plantas medicinais pelos usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS), 14 profissionais identificaram o uso por boa parte dos pacientes. Em contrapartida, outros 7 participantes informaram que o consumo ocorreu raramente, enquanto 2 relataram que os pacientes nunca utilizaram plantas medicinais.

Os depoimentos dos profissionais demonstram que a população utiliza as plantas medicinais para diversas finalidades terapêuticas. O uso para alívio dos sintomas relacionados ao sistema gastrointestinal como diarreia, dor epigástrica e abdominal foi citado 12 vezes pelos participantes. A utilização para o tratamento de afecções do sistema respiratório como alívio de sintomas gripais e sinusite também foi relatada. Além disso, o uso de plantas medicinais voltado ao manejo da insônia e ansiedade, foi citado 5 e 3 vezes, respectivamente, evidenciando a busca por alternativas naturais para o cuidado da saúde mental e do sono.

Em pouca frequência, os participantes relataram usos terapêuticos das plantas medicinais, como para o tratamento de feridas, menopausa, alergias e, raramente, em casos de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. Esses achados demonstram a diversidade de aplicações atribuídas às plantas medicinais, ainda que alguns usos sejam menos recorrentes, refletindo saberes populares específicos e necessidades pontuais da população atendida.



O uso das plantas medicinais para promoção e prevenção de doenças contribuem com o cuidado integral. No entanto, não substituem a avaliação clínica e a prescrição médica conforme referido pela equipe: “[...] *é uma terapia complementar, não substitui o remédio e deve ter acompanhamento profissional*” (E1). “*A associação das plantas medicinais com os medicamentos torna o tratamento mais eficaz*” (T9).

Em uma questão de múltipla escolha sobre o potencial efeito das plantas medicinais, 8 profissionais responderam que podem fazer tão mal quanto os medicamentos convencionais. Outros 10 consideram que as plantas medicinais fazem menos mal que os medicamentos convencionais, enquanto 2 afirmaram que podem ser mais prejudiciais. Ademais, 3 profissionais acreditam que não fazem mal por serem de origem natural. Os dados revelam a necessidade de capacitação dos profissionais para assegurar a orientação adequada aos usuários, promovendo um cuidado seguro, eficaz e baseado em evidências.

As práticas educativas podem ser utilizadas para contribuir com a orientação adequada sobre o emprego das plantas medicinais, favorecendo a apropriação de saberes validados cientificamente e fortalecendo a capacidade da população de distinguir informações confiáveis no cuidado à saúde: “[...] *a educação fornece conhecimentos sobre os benefícios e a utilização correta de cada planta [...]*” (E5). “[...] *é necessário divulgar mais pesquisas sobre os usos das plantas medicinais a fim de transmitir mais conhecimento a população*” (T6).

Os achados deste estudo evidenciam que profissionais reconhecem e validam as plantas medicinais como uma alternativa eficaz para o cuidado em saúde. No entanto, os depoimentos revelam que seu uso não está incorporado nas práticas assistenciais da APS. A dissociação entre o reconhecimento e o uso das plantas medicinais evidenciam a insegurança técnica-científica dos profissionais, devido a lacunas na formação acadêmica e profissional, bem como a falta de procedimentos institucionais para sua incorporação prática.

Na maior parte dos cursos de graduação, os conteúdos referentes às PICS são abordados de forma incipiente ou não existem, o que contribui para a insegurança profissional, preconceito e a falta de informações entre os profissionais, resultando na baixa incorporação dessas práticas no cotidiano assistencial⁵. Tal fragilidade formativa compromete não apenas a segurança clínica, mas também a operacionalização das diretrizes da PNPIC, a qual preconiza o uso racional, seguro e sustentável das plantas medicinais no SUS⁴.

Estudo transversal realizado em 2022 junto às equipes de ESF em Minas Gerais com profissionais de diferentes níveis de formação demonstrou que a maioria desconhecia se teve contato com às PICs durante a formação acadêmica e nunca realizou capacitação específicas¹¹. De modo semelhante, pesquisa conduzida em Roraima identificou que os profissionais relataram insegurança em orientar a população quanto ao uso de plantas medicinais, sobretudo pelo receio de transmitir informações imprecisas ou favorecer o abandono do tratamento medicamentoso convencional¹².

Os resultados deste estudo convergem com tais evidências ao revelar que a percepção positiva acerca da eficácia das plantas medicinais não é acompanhada de competência técnica suficiente para sua prescrição ou orientação segura. Essa condição evidencia um descompasso entre as diretrizes das políticas públicas e sua operacionalização no cotidiano dos serviços, fragilizando a integração intersetorial necessária para promover sustentabilidade socioambiental no contexto da atenção básica preconizadas pela PNPIC ao articular saúde, meio ambiente, agricultura e desenvolvimento social⁴.



Além das fragilidades formativas, os profissionais apontaram barreiras estruturais, como a indisponibilidade de fitoterápicos na farmácia municipal e a ausência de incentivo institucional. A precariedade da infraestrutura, associada à limitação orçamentária e à insuficiência de planejamento estratégico, configura obstáculos que dificultam a consolidação da fitoterapia na APS¹³. Os relatos sobre a oferta restrita de fitoterápicos e o desconhecimento da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) reforçam que a implementação da fitoterapia não depende apenas da aceitação profissional, mas coes gerenciais que sustentem sua prática.

Os participantes mencionaram a preferência da população por medicamentos alopáticos, dificultando a experimentação de novas terapêuticas e o conhecimento de seus benefícios. Embora o uso de plantas medicinais esteja enraizado na tradição brasileira, dados do Anuário Estatístico do Mercado Farmacêutico indicam que os fitoterápicos representam apenas 0,51% do faturamento total do setor em 2024¹⁴, revelando uma tendência de priorização dos medicamentos sintéticos no momento da decisão terapêutica. Essa realidade dialoga com evidências internacionais que apontam elevados índices de medicalização, especialmente em países de baixa e média renda¹⁵.

Nesse contexto, a fitoterapia, por unir os saberes culturais e científicos, pode fortalecer o vínculo entre usuário, profissional e território, ampliando o escopo terapêutico do SUS, ao promover assistência alternativa à cultura da medicalização¹⁶. Contudo, os achados deste estudo demonstram que tal potencial ainda é subaproveitado.

No que se refere ao perfil de consumo, os participantes identificaram que o uso das plantas medicinais pela população ocorre predominantemente em casos agudos, como afecções gastrointestinais e respiratórias. O seu emprego no manejo de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como a hipertensão e diabetes, foi descrito como raro. A utilização predominantemente sintomática sugere que as plantas medicinais são percebidas como recursos auxiliares e episódicos, e não como componentes do plano terapêutico longitudinal.

Embora a literatura aponte o potencial da fitoterapia como abordagem complementar no manejo das DCNT, considerando sua atuação sobre múltiplos mecanismos fisiopatológicos, como alterações hormonais, processos inflamatórios e estresse oxidativo¹⁷. Os dados deste estudo indicam que essa possibilidade ainda não está incorporada as práticas dos profissionais investigados. Tal achado evidencia um distanciamento entre o potencial terapêutico descrito na produção científica e sua efetiva aplicação na APS.

A RENAME, instrumento norteador da gestão farmacêutica no SUS, contempla 12 fitoterápicos¹⁸. Contudo, a maioria dos participantes deste estudo demonstraram desconhecer os, o que converge com uma pesquisa-ação realizada em Santa Catarina, na qual 59% dos profissionais da APS também referiram desconhecimento da RENAME¹⁹. Esse dado reforça que a limitação pode não se restringir apenas ao conhecimento clínico, mas envolver também aspectos relacionados à gestão e organização da assistência farmacêutica.

Outro aspecto relevante, se refere a segurança e eficácia do uso de fitoterápicos, o qual depende dos saberes dos profissionais, e que foi demonstrando como incipiente, corroborando com achados um estudo realizado com profissionais da APS do Pará, o qual demonstra que eles possuem conhecimento médio ou baixo sobre a prescrição e orientação de fitoterápicos²⁰. Destacando novamente a necessidade de qualificação técnica para prevenir interações medicamentosas, intoxicações e uso inadequado, e promover o uso seguro e institucionalizado das plantas medicinais na prática clínica cotidiana, especialmente por meio de protocolos rigorosos, que contemplem o



monitoramento de reações adversas, dados de farmacobotânica, cultivo e orientações sobre forma e período de uso ²¹.

Embora a maioria dos profissionais reconheça que as plantas medicinais podem causar efeitos adversos, tais como os fármacos convencionais, ainda há uma parte dos participantes ainda associa sua origem natural à ausência de toxicidade. Essa divergência evidencia a coexistência de saberes empíricos e científicos no ambiente assistencial ²¹.

Diante desse cenário, as práticas educativas emergem, segundo os participantes, como estratégia central para qualificação da assistência. Diante desse cenário, as práticas educativas emergem como estratégia central para qualificação da assistência. No âmbito da ESF, o enfermeiro ocupa posição estratégica tanto na coordenação da equipe quanto na condução de ações educativas junto à comunidade ²². A inclusão da fitoterapia na grade curricular das instituições de ensino superior e técnico, bem como o desenvolvimento de projetos de extensão, como foco na educação permanente e na educação popular, mostram-se fundamentais para aproximar o saber técnico-científico da prática cotidiana ²³.

Considera-se como limitação deste estudo, a distribuição desigual entre as categorias profissionais, com predominância da equipe de enfermagem. Além disso, tratando-se de um estudo realizado na região noroeste de um estado do Paraná, as características são pautadas na realidade local e podem divergir entre os estados do Brasil.

4. Conclusão

Os profissionais de saúde demonstraram seus conhecimentos sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde, destacando o seu uso secundário em relação a farmacoterapia convencional. Embora reconheçam seus benefícios, a incorporação da fitoterapia na prática assistencial permanece limitada por insegurança técnico-científica, lacunas na formação acadêmica, insuficiência de educação permanente e barreiras estruturais relacionadas à oferta e organização dos serviços.

Desse modo, foi possível identificar que, embora a fitoterapia esteja presente no cotidiano da APS, ela emerge predominantemente como uma demanda espontânea da população, e não como uma oferta assistencial estruturada pela equipe. O que demonstra uma desarticulação com as políticas públicas sobre PIC.

Os achados reforçam a necessidade da inserção da fitoterapia na matriz curricular das instituições de ensino superior da área da saúde e no plano de educação permanente, contemplando profissionais da APS, da assistência farmacêutica e da gestão no âmbito da APS. A valorização e uso das plantas medicinais é essencial para a compreensão dela para além de uma alternativa terapêutica, mas como uma estratégia que articula saúde, saberes populares, sustentabilidade e valorização da biodiversidade brasileira.



Referências

- 1 HERINGER, Tiago Antonio et al. O uso de plantas medicinais no âmbito da promoção da saúde no Brasil: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e414101422223-e414101422223, 2021.
- 2 Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (BR) [Internet]. São Paulo (SP): COREN-SP;. Manual de práticas integrativas e complementares; 2023 dez [acesso em 2026 jan 9]. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/Manual_de_praticas_integrativas_e_complementares.pdf
- 3 ARAÚJO, Kristiane Alves et al. Conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o uso e orientação de indicações terapêuticas sobre as plantas medicinais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. ISSN, v. 2178, p. 2091.
- 4 Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Brasília (DF): MS; [data desconhecida]. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC; 2006 [acesso em 2026 fev 9]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>
- 5 PATRÍCIO, Karina Pavão et al. O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 677-686, 2022.
- 6 Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Brasília (DF): MS; [data desconhecida]. Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; dez 2024 [acesso em 2026 jan 9]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/2024/relatorio-de-monitoramento-nacional-das-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude.pdf>.
- 7 Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Brasília (DF): MS [data desconhecida]. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde crescem 70% e ampliam o acesso ao cuidado integral no SUS; 2025 mar 3 [acesso em 2026 jan 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/marco/praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-crescem-70-e-ampliam-o-acesso-ao-cuidado-integral-no-sus>.
- 8 SILVA, João Felipe Tinto et al. Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e26298-e26298, 2021.
- 9 MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14^a ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
- 10 BARDIN Laurence. **Análise de conteúdo**. 1^a ed. São Paulo: Edições 70, 2011.
- 11 COUTINHO, Marília Lúcia; FLÓRIO, Flávia Martão; DE SOUZA, Luciane Zanin. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: visão dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 19, n. 46, p. 4047-4047, 2024.



- 12 ARAÚJO, Kristiane Alves et al. Conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o uso e orientação de indicações terapêuticas sobre as plantas medicinais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**| ISSN, v. 2178, p. 2091.
- 13 COTA, Betania Barros; LUZ, Tatiana Chama Borges. O cenário da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise. **Saúde em Debate**, v. 49, p. e10102, 2025.
- 14 Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária [Internet] Brasília: MS [data desconhecida]. Anuário Estatístico do Mercado Farmacêutico 2024 [atualizado em 2025 mar 8; acesso em 2026 jan 26]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/cmed/anuario-estatistico-do-mercado-farmaceutico-2024.pdf/view>
- 15 ALBARQOUNI, Loai et al. Overuse of medications in low-and middle-income countries: a scoping review. **Bulletin of the World Health Organization**, v. 101, n. 1, p. 36, 2022.
- 16 DA SILVA, Francisco Ronner Andrade et al. Abordagens Integrativas na Saúde Pública Fisioterapia e Fitoterapia no tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 125-135, 2023.
- 17 DA SILVA, Francisco Ronner Andrade et al. Abordagens Integrativas na Saúde Pública Fisioterapia e Fitoterapia no tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p. 125-135, 2023.
- 18 Ministério da Saúde (BR). [Internet]. Brasília (DF): MS [data desconhecida]. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename); 2024 [acesso em 2026 jan 9]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/rename/rename-2024>
- 19 ZENI, Ana Lúcia Bertarello; GALVÃO, Tereza Cristina Léo; SASSE, Otto Rodolfo. Capacitação de profissionais na atenção primária em saúde: um caminho para a promoção da fitoterapia. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 3, p. 70-91, 2021.
- 20 TANNUS, Lorena et al. Práticas e desafios dos profissionais da atenção primária à saúde em fitoterapia no município de Marabá, Pará. **OBSERVATÓRIO DE LA ECONOMÍA LATINOAMERICANA**, v. 22, n. 10, p. e7287-e7287, 2024.
- 21 GONÇALVES, Rodrigo Noll et al. Plantas medicinais na atenção primária à saúde: riscos, toxicidade e potencial para interação medicamentosa. **Rev. APS**, p. 120-153, 2022.
- 22 NEVES, P. et al. Educação em saúde acerca do uso da fitoterapia e plantas medicinais na atenção primária à saúde. **Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, v. 16, n. 2, p. 1-15, 2024.



23 PEDROSO, Reginaldo dos Santos; ANDRADE, Géssica; PIRES, Regina Helena. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, p. e310218, 2021.