

# **FITOTERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR NA SAÚDE DO IDOSO <sup>1</sup>**

## **PHYTOTHERAPY AS AN INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY IN ELDERLY HEALTH**

Pollyana Gomes Brito <sup>2</sup>

Izabella Peixoto Santos da Silva Brazil <sup>2</sup>

Adriana Müller Saleme de Sá <sup>3</sup>

### **RESUMO**

O presente trabalho consiste em uma revisão integrativa de literatura que aborda a fitoterapia como prática integrativa e complementar na promoção da saúde do idoso, destacando seu papel no contexto da atenção primária e na atuação do enfermeiro. O objetivo foi apontar as prerrogativas da atuação do enfermeiro no uso de fitoterápicos como prática integrativa da saúde do idoso. A metodologia adotada foi uma revisão integrativa de literatura, com busca nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE/PubMed, utilizando descritores específicos e critérios de inclusão de artigos publicados entre 2015 a 2025. Diante dos estudos analisados ficou evidenciado a contribuição da fitoterapia para o alívio de sintomas comuns na geriatria, como insônia, ansiedade e dores crônicas, além de promover o autocuidado, a autonomia e a humanização do atendimento. Os resultados apontam que, embora haja avanços na incorporação das práticas integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS), persistem desafios relacionados à formação profissional, infraestrutura e financiamento. Conclui-se que a fitoterapia representa uma estratégia promissora para o cuidado integral ao idoso, desde que aplicada com respaldo técnico, protocolos clínicos e atuação qualificada do enfermeiro, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e a valorização dos saberes tradicionais.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Idoso. Práticas Integrativas e Complementares. Fitoterapia

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso como pré-requisito para obtenção do Grau em Bacharel em Enfermagem

<sup>2</sup> Graduandas do 10º período do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Vila Velha – UVV. E-mails: [izabellapbrazil@gmail.com](mailto:izabellapbrazil@gmail.com); [pollyanabritog@gmail.com](mailto:pollyanabritog@gmail.com)

<sup>3</sup> Mestre em Administração, Professora orientadora do Trabalho de Conclusão de Curso da Universidade Vila Velha – UVV. E-mail: [adriana.sa@uvv.br](mailto:adriana.sa@uvv.br)

## ABSTRACT

This work consists of an integrative literature review that addresses phytotherapy as an integrative and complementary practice in the promotion of the health of the elderly, highlighting its role in the context of primary care and in the performance of nurses. The objective was to point out the prerogatives of the nurse's performance in the use of herbal medicines as an integrative practice of the health of the elderly. The methodology adopted was an integrative literature review, with a search in the SciELO, LILACS and MEDLINE/PubMed databases, using specific descriptors and inclusion criteria of articles published between 2015 and 2025. Given the studies analyzed, the contribution of phytotherapy to the relief of common symptoms in geriatrics, such as insomnia, anxiety and chronic pain, was evidenced, in addition to promoting self-care, autonomy and humanization of care. The results indicate that, although there are advances in the incorporation of integrative practices in the Unified Health System (SUS), challenges related to professional training, infrastructure and financing persist. It is concluded that phytotherapy represents a promising strategy for the integral care of the elderly, as long as it is applied with technical support, clinical protocols and qualified nurse performance, contributing to the improvement of the quality of life and the valorization of traditional knowledge.

**Keywords:** Nursing. Elderly. Integrative and Complementary Practices. Phytotherapy

## 1 INTRODUÇÃO

Com os avanços tecnológicos e médicos, a população idosa no Brasil tem aumentado de forma constante e, esse crescimento, frequentemente vem acompanhado de perdas cognitivas e fisiológicas. Juntamente com a inversão da pirâmide etária, há uma maior busca por cuidados complementares à saúde, como o uso de fitoterápicos e plantas medicinais. Esses tratamentos, que têm sido utilizados ao longo da história, estão atualmente muito presentes no dia a dia dos idosos (Silva *et al.* 2020).

Na atenção à saúde dos idosos, a prestação de serviços tende a ser fragmentada, o que resulta em um aumento no número de consultas com especialistas, falta de compartilhamento de informações, uso excessivo de medicamentos, realização de exames clínicos e de imagem e diversos outros procedimentos que sobrecarregam o sistema e têm um impacto financeiro significativo em todos os níveis. Esses serviços nem sempre proporcionam benefícios substanciais para a saúde e a qualidade de vida dos idosos (Marques *et al.*, 2020).

Entretanto, é relevante considerar que a busca por práticas integrativas e complementares (PICs) no tratamento e na recuperação da saúde pode representar uma forma de reafirmar um modelo de cuidado alternativo ao convencional. Além disso, pode refletir a valorização de práticas

tradicionais reconhecidas pelas comunidades, que frequentemente não são devidamente apreciadas. As barreiras na comunicação entre médicos e pacientes sobre o uso das PICs também são observadas em outros países (Marques *et al.*, 2020).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como são conhecidas no Brasil, fazem parte de um conjunto de abordagens classificadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI). Essas práticas englobam uma variedade de métodos terapêuticos que podem diferir de acordo com o contexto cultural e os sistemas de saúde de cada país (Who, 2019).

As PICS consistem em abordagens terapêuticas e diagnósticas, originárias principalmente da Medicina Oriental, que visam estimular os processos naturais do corpo no manejo da saúde, doença e cuidados. Elas contribuem para o tratamento ao considerar os fatores ambientais e comportamentais que influenciam o bem-estar. Essas práticas se destacam como alternativas relevantes para lidar com os desafios emergentes na área da saúde (Habimorad *et al.*, 2020)

Essas práticas podem ser consideradas uma estratégia significativa de cuidado à saúde, especialmente por adotar uma visão holística do paciente, em contraste com o modelo biomédico tradicional. A busca por essas práticas geralmente ocorre por razões variadas e complexas, que incluem fatores como o baixo risco de efeitos adversos, o estímulo natural à cura de dentro para fora, a intenção de complementar o tratamento convencional, o acolhimento e a escuta qualificada oferecida durante a consulta, e a afinidade com os valores, crenças e a filosofia de vida e saúde do paciente. Além disso, as PICs são vistas como uma possível alternativa para a redução do uso de medicamentos (Habimorad *et al.*, 2020).

Ainda que os motivos que levam os usuários a procurarem tais tratamentos podem estar associados a fatores socioeconômicos importantes. Em países pobres a cultura local, o fácil acesso às práticas alternativas, o alto custo da medicina convencional e a pouca oferta de recursos da biomedicina, facilitam a procura pela medicina complementar. Entretanto, em países ricos, a insatisfação com o modelo biomédico e os próprios benefícios das PIC são os fatores que incentivam essa procura. (Habimorad *et al.*, 2020).

Neste sentido, o papel da enfermagem na promoção da saúde do idoso é central, especialmente no que se refere à adesão a tratamentos terapêuticos alternativos, como a fitoterapia. Com o aumento da utilização de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), o enfermeiro se tornou um profissional-chave para orientar e apoiar o uso seguro e eficaz de fitoterápicos, promovendo a adesão de forma consciente e embasada em evidências (Marques *et al.*, 2020).

O envelhecimento é um fenômeno biológico natural, mas também está associado a uma série de desafios físicos, psicológicos e sociais que afetam diretamente a qualidade de vida dos idosos. Condições como insônia, ansiedade, dores articulares e problemas digestivos são comuns nessa faixa etária e muitas vezes requerem intervenções terapêuticas contínuas. No entanto, a abordagem farmacológica tradicional, frequentemente utilizada para o tratamento desses sintomas, pode levar à polifarmácia, aumentando o risco de interações medicamentosas indesejadas, efeitos colaterais graves e hospitalizações. O uso excessivo de medicamentos prescritos é uma preocupação crescente na geriatria, especialmente quando consideramos a vulnerabilidade dos idosos a reações adversas devido às mudanças no metabolismo e na função hepática (Pedroso; Andrade; Pires, 2021)

Diante desse cenário, a fitoterapia, como prática integrativa e complementar, tem se destacado como uma alternativa promissora, oferecendo soluções mais suaves e com menor risco de efeitos adversos e amplamente praticada por enfermeiros capacitados na área.

Diante disto, este trabalho tem como objetivo apontar as prerrogativas da atuação do enfermeiro no uso de fitoterápicos como prática integrativa da saúde do idoso.

E ainda, esta pesquisa pretende responder à questão norteadora para saber “quais os benefícios da utilização de fitoterapia como prática integrativa e complementar na saúde do idoso”

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) oferecem uma visão abrangente da saúde, funcionando como ferramentas que contribuem para a promoção do bem-estar, ao ressignificar o entendimento do processo saúde-doença e promover o empoderamento dos pacientes. Pesquisas indicam que as PICs desempenham um papel importante na promoção da saúde. Nesse contexto, o modelo de assistência complementar se caracteriza por uma abordagem mais holística, que vai além dos tratamentos convencionais, ao considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os fatores sociais, culturais e emocionais, permitindo uma perspectiva multidisciplinar. (Aguiar; Kanan; Masiero, 2020)

As PICs são igualmente apontadas como uma maneira de materializar um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS): a integralidade. No entanto, para que esse objetivo seja alcançado, é essencial que a implementação dessas práticas seja cuidadosamente planejada, garantindo que elas realmente reflitam uma abordagem integral no cuidado e não se limitem a mais uma oferta de serviços, similar àquela proporcionada pela medicina convencional. Além disso, as PICs têm o potencial de oferecer uma assistência mais humanizada, segura, eficaz e acessível, funcionando como um complemento à medicina tradicional. (Aguiar; Kanan; Masiero, 2020)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece as práticas integrativas como uma forma válida de tratamento e, no final da década de 1970, estabeleceu o Programa de Medicina Tradicional. Esse programa visa promover a utilização segura e eficaz das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) por meio da regulamentação de produtos, práticas e profissionais (Mendes *et al.*, 2019).

No Brasil, como parte do cuidado integral aos portadores de doenças crônicas, tem-se observado uma ampliação no acesso aos medicamentos nos últimos anos. O tratamento medicamentoso é essencial para o controle dessas doenças, a redução da morbimortalidade e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. O SUS, através da assistência farmacêutica, deve garantir o acesso aos medicamentos e, além disso, promover seu uso racional. As práticas integrativas e complementares (PICs), especialmente para os idosos, são estratégias que podem ajudar na redução dos problemas associados ao uso de medicamentos nessa faixa etária (Marques *et al.*, 2020).

Uma característica fundamental das PICS é sua abordagem holística, que reconhece a interconexão entre corpo e mente, essas práticas promovem uma visão mais completa da saúde e da doença. Dessa forma, o SUS, ao adotar essa perspectiva, busca uma atuação mais humanizada e centrada no paciente. Isso implica não apenas tratar sintomas isolados, mas entender o paciente como um ser integral, considerando fatores emocionais, sociais e ambientais em seu processo de cura (Dacal; Silva, 2018).

Apesar dos avanços, desafios persistem na implementação plena das PICS no SUS. A resistência e o desconhecimento em relação às PICS, tanto por parte de profissionais de saúde quanto da população em geral, representam um obstáculo significativo, pois a falta de compreensão

dos benefícios dessas práticas pode gerar desconfiança, impactando negativamente na adesão e aceitação (Dacal; Silva, 2018).

Dessa forma, a formação profissional é fundamental para a sua implementação efetiva, sendo que a falta de capacitação adequada pode resultar em prestação de serviços precários, o que torna necessário o investimento em programas de formação contínua para a adequada preparação destes. A desigualdade de acesso é outro desafio significativo, pois em diversas regiões do país, a infraestrutura inadequada e a escassez de profissionais capacitados limitam a sua oferta, comprometendo a equidade no acesso aos serviços de saúde (Silva *et al.*, 2020).

Embora já existam registros de experiências com PICs no SUS desde a década de 80, foi a promulgação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) que realmente trouxe visibilidade e expansão a essas abordagens. A PNPIC oficializou cinco modalidades de PICs no SUS: homeopatia, acupuntura/medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica, plantas medicinais e águas termais/minerais. Em 2017, o número de modalidades foi ampliado para 19, incluindo arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Em 2018, mais dez práticas foram incorporadas: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia floral (Tesser; Sousa; Nascimento, 2018)

O desenvolvimento das PICs no município de Vitória teve a fitoterapia como a primeira prática implementada, com um foco especial na Atenção Primária à Saúde (APS), alinhando-se às diretrizes estabelecidas na Conferência Internacional de Cuidados Primários em Saúde, realizada em 1978. A legislação específica para essas práticas já estava em vigor e foi incorporada à APS. A acupuntura e a homeopatia foram inicialmente introduzidas na atenção básica de forma regionalizada (Sacramento., 2017).

## 2.2 FITOTERAPIA

A palavra "fitoterapia" resulta da combinação de dois termos em grego: "phyton", que significa vegetal, e "therapeia", que se refere a terapia. Assim, o termo pode ser interpretado como "terapia com plantas". A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica fitoterápicos como um conceito amplo que abrange ervas, materiais vegetais, preparações feitas a partir de plantas e produtos acabados à base de ervas. O termo "erva" refere-se a partes da planta em sua forma bruta, como folhas, flores, frutos, sementes, caules, madeira, casca, raízes e rizomas, que podem estar inteiras, fragmentadas ou em pó, sendo processadas de acordo com métodos tradicionais locais (Bueno; Martínez; Bueno, 2016).

Na cultura popular, o uso de plantas medicinais geralmente ocorre por meio de remédios caseiros, preparados diretamente em casa. Pesquisas indicam que cerca de 80% da população mundial recorre a algum tipo de planta para aliviar sintomas ou dores. Essa prática é comum devido à fácil acessibilidade, ao baixo custo e à percepção de que essas plantas são, em grande parte, inofensivas (Zeni *et al.*, 2017).

Planta medicinal é qualquer espécie vegetal utilizada para prevenir ou tratar doenças, bem como para aliviar seus sintomas. Em contraste, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define o medicamento fitoterápico como aquele que é obtido exclusivamente a partir de matérias-primas vegetais, com qualidade consistente e reprodutível. Além disso, tanto os riscos quanto a eficácia desses produtos devem ser baseados em estudos etnofarmacológicos, publicações científicas ou ensaios clínicos (Anvisa *et al.*, 2016).

O Brasil, com sua imensa biodiversidade, possui um rico conhecimento tradicional relacionado ao uso de plantas medicinais. A grande variedade de espécies vegetais favorece a realização de pesquisas e o desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos, destacando-se no cenário científico global. As plantas medicinais têm recebido atenção especial devido aos diversos significados que representam como recursos biológicos e culturais, especialmente pelo seu potencial genético para a criação de novas drogas. Assim, elas se tornam uma alternativa importante para a assistência à saúde de muitas comunidades (Anvisa *et al.*, 2016).

Em levantamento realizado pela Organização Mundial de Saúde, estima-se que 80% da população de países em desenvolvimento faz uso de plantas medicinais para o tratamento de patologias (Aziz *et al.*, 2017).

A utilização mais habitual de uso de produtos naturais é por meio da infusão e da maceração, principalmente porque muitos remédios são preparados a partir de cascas. No caso dessas plantas, essa tendência se mantém, mas o método de preparo pode variar conforme as tradições culturais locais e a parte da planta utilizada, seguindo critérios específicos de indicações regionais (Sá-Filho *et al.*, 2021).

Portanto, a grande diversidade de espécies e famílias botânicas dificulta a identificação precisa das plantas medicinais. Devido ao regionalismo, uma mesma espécie pode ter diferentes nomes populares; por exemplo, a erva que no Norte/Nordeste é chamada de chá-de-pedestre, no Sul/Sudeste é conhecida como erva-cidreira-de-rama. Além disso, um mesmo nome popular pode se referir a plantas diferentes em regiões distintas, como é o caso da espinheira-santa, que geralmente designa o gênero *Maytenus*, mas pode ser confundida com outras espécies, como leguminosas, devido à semelhança nas folhas (Bueno; Martínez; Bueno, 2016).

Em constatações similares realizadas pelo Ministério da Saúde, observou-se que a busca pela fitoterapia cresceu em 161% no período entre 2013 e 2015, onde os efeitos desse crescimento refere-se à criação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Maziero; Teixeira, 2017).

Essa modalidade terapêutica, quando administrada de forma adequada, apresentam vantagem perante a medicina tradicional, uma vez que possuem um menor custo, risco de efeitos adversos reduzidos e menor toxicidade. Contudo, deve-se compreender que cada fitoterápico apresenta particularidades, sendo necessário o conhecimento e identificação de seus componentes farmacologicamente ativos, com intuito de fornecer protocolos terapêuticos eficazes e seguros a esses pacientes, minimizando possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas relacionadas a seu uso (Rogério; Ribeiro, 2021).

Com intuito de auxiliar na solução dessa problemática, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira, que contém indicações dessas substâncias, posologia, modo de tratamento e informações referentes a sua composição (Santos; Rezende, 2019).

Os produtos feitos a partir de plantas medicinais são considerados seguros quando utilizados de forma adequada. Profissionais que trabalham com fitoterapia e na pesquisa de plantas medicinais incluindo curadores, pesquisadores e profissionais de saúde estão atentos à importância do uso correto e seguro dessas substâncias, visando garantir a eficácia e minimizar riscos de efeitos adversos. Para que o uso seja seguro, é fundamental considerar diversos fatores, como a forma de utilização, a parte da planta empregada, a correta identificação da planta, a faixa etária dos usuários (crianças, adultos e idosos), a dosagem e a duração do consumo, além dos possíveis efeitos adversos e das interações com medicamentos convencionais (Pedroso; Andrade; Pires, 2021).

Podemos citar os flavanóides como exemplo de um dos principais grupos de substâncias com propriedades farmacológicas nas plantas, sendo abundantes em seus metabólitos secundários.

Eles são particularmente eficazes na cicatrização de feridas e úlceras, atuando como antioxidantes e possuindo funções antimicrobianas, anti-inflamatórias e moduladoras do sistema imunológico. Essas substâncias fenólicas, amplamente distribuídas no reino vegetal, desempenham várias funções, como proteção contra raios ultravioletas, fungos, vírus e insetos, além de atraírem polinizadores e controlarem hormônios vegetais. Também apresentam atividades antitumorais, anti-inflamatórias e antioxidantes. A concentração de flavonoides varia conforme a parte da planta, com diferenças entre folhas, caules, raízes, flores e frutos. Os principais grupos de flavonoides incluem antocianinas, chalconas, auronas, di-hidroflavonóides e isoflavonóides (Bueno; Martínez; Bueno, 2016).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa de literatura, que é amplamente utilizada para sintetizar a literatura empírica ou teórica existente, oferecendo uma visão abrangente de um determinado fenômeno (Broome, 2006). Diante disto, este trabalho tem como objetivo apontar as prerrogativas da atuação do enfermeiro no uso de fitoterápicos como prática integrativa da saúde do idoso.

A Revisão Integrativa de Literatura é um método que permite ao pesquisador explorar a problemática de interesse ao fornecer um panorama detalhado da produção científica sobre um determinado tema, identificando avanços e lacunas no conhecimento e, além disso, possibilita mapear a evolução do tema ao longo do tempo, além de destacar áreas que necessitam de investigação futura, se destacando por reunir estudos de diferentes tipos e metodologias, proporcionando uma síntese mais ampla e profunda dos dados (Broome, 2006).

Este trabalho seguirá a metodologia de trabalho de acordo com Ganong (1987 apud Souza, Silva e Carvalho, 2010), que considera que a revisão integrativa deve seguir seis fases para elaborá-la. Essas fases compreendem: 1ª fase: elaboração da pergunta norteadora; 2ª fase: busca na literatura; 3ª fase: coleta de dados; 4ª fase: análise crítica dos estudos incluídos; 5ª fase: discussão dos resultados e 6ª fase: apresentação da revisão integrativa.

A pergunta norteadora que orientou esta revisão integrativa foi: “Quais os benefícios da utilização de fitoterapia como prática integrativa e complementar na saúde do idoso?”.

A busca na literatura foi realizada nas bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE/PubMed, por sua relevância na área da saúde e abrangência em produções científicas nacionais e internacionais. Para a busca nas bases de dados citadas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os Medical Subject Headings (MeSH), combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”: Enfermagem (Nursing) OR “Idoso” (Elderly) AND “Práticas Integrativas e Complementares” (Integrative and Complementary Practices) OR “Fitoterapia” (Phytotherapy). A busca se deu dentro de um recorte temporal de 2015 a 2025, por se tratar de artigos mais atualizados.

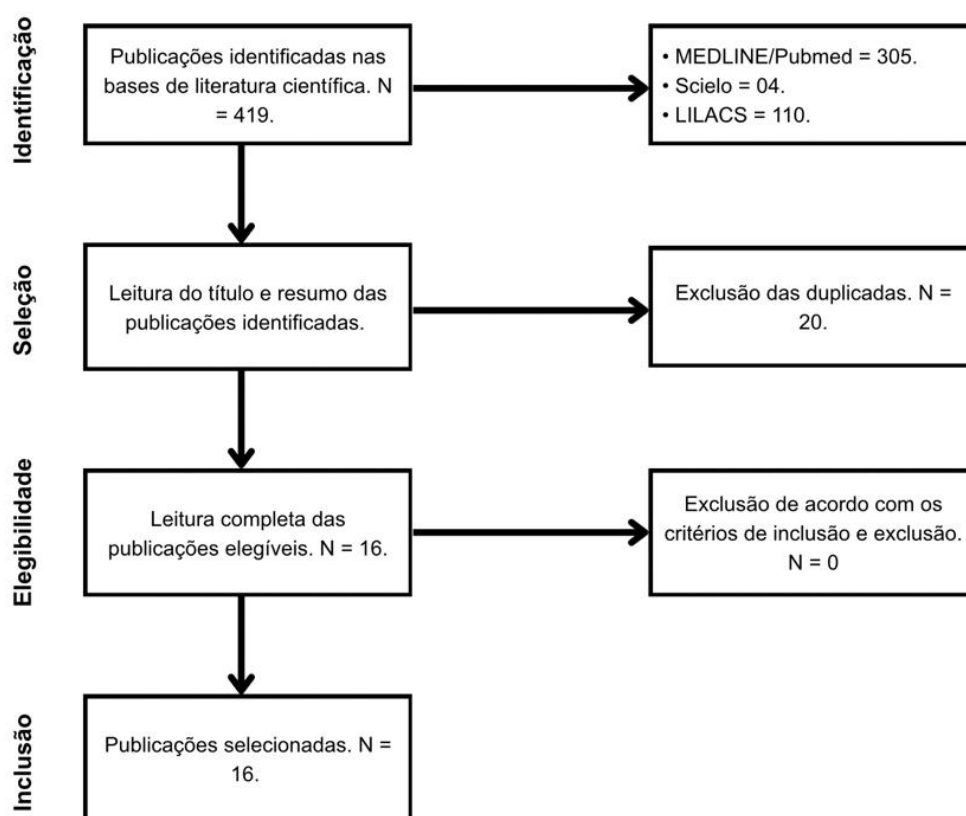
O processo de seleção dos estudos foi realizado de forma sequencial, contemplando inicialmente a leitura dos títulos, seguida pela análise dos resumos e, por fim, a leitura integral dos artigos considerados elegíveis. A coleta de dados foi conduzida por meio de leitura crítica e síntese narrativa, com o objetivo de identificar pontos de convergência e divergência entre os achados, bem como sua pertinência em relação à questão norteadora desta pesquisa.

Foram incluídos nesta revisão integrativa artigos publicados entre 2018 a 2025, disponíveis em português, inglês ou espanhol, com texto completo e acesso gratuito, que abordassem a

temática, e excluídos os estudos duplicados, dissertações, teses e publicações que não atendam ao objetivo do trabalho. Na figura 01 apresentamos um fluxograma que dá uma visão geral da síntese dos resultados da busca.

Os artigos selecionados foram submetidos a uma análise crítica realizada por meio de leitura detalhada, considerando a qualidade metodológica, a clareza na apresentação dos resultados e a pertinência em relação à temática estudada, o que permitiu avaliar a consistência das evidências disponíveis e destacar os principais aspectos relacionados à fitoterapia como prática integrativa e complementar na saúde do idoso.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos para esta revisão integrativa



Os resultados obtidos foram discutidos à luz da literatura científica, relacionando as evidências encontradas com os objetivos desta revisão. Essa etapa possibilitou compreender os benefícios da fitoterapia para a saúde do idoso e refletir sobre suas implicações para a prática da enfermagem e para o cuidado integral.

A apresentação desta revisão foi estruturada de forma descritiva, reunindo a síntese dos principais achados, as lacunas identificadas e as contribuições para a área da saúde do idoso. Para melhor sistematização, os dados foram organizados em quadro sinóptico contendo título, ano de publicação, autores, principais resultados e conclusão dos estudos analisados com o intuito de responder a questão de pesquisa: “Quais os benefícios da utilização de fitoterapia como prática integrativa e complementar na saúde do idoso?”, seguido de uma análise interpretativa.

## 4 RESULTADOS

Foram analisados nesta revisão 16 artigos que estavam de acordo com os critérios de inclusão deste estudo e que respondiam à questão norteadora de forma direta. Desse total, os estudos foram realizados por pesquisadores brasileiros e executados em instituições brasileiras. Quanto ao local do estudo, 08 foram executados em unidades básicas de saúde, 02 baseados em pesquisas documentais, 02 através de questionários domiciliares e 01 estudo por meio de estudo observacional. Outros 02 eram revisões integrativas e 01 estudo era uma revisão sistemática.

Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos avaliados esta amostra contou com 02 estudos quantitativos transversais, 02 revisões integrativas, 03 estudos teórico-reflexivos, 01 estudo quali-quantitativo, 04 estudos qualitativos, 01 estudo multicêntrico qualitativo, 01 protocolo de revisão sistemática, 01 estudo observacional transversal, 01 estudo qualitativo ação-participante.

Para análise e síntese dos objetivos e resultados dos artigos incluídos nesta revisão, foi elaborado um quadro com a caracterização de cada bibliografia selecionada para o estudo (Quadro 1).

Quadro 1 – Quadro sinóptico dos artigos incluídos na revisão integrativa de literatura.

Continua 1/3

| <b>Título (ano)</b>                                                                                                         | <b>Autores</b>                               | <b>Benefícios da utilização de fitoterapia como prática integrativa e complementar na saúde do idoso.</b>                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Por que elas fazem práticas integrativas e complementares na estratégia saúde da família? (2025)                            | LANDIM, Raissa Lorena Bandeira <i>et al.</i> | Profissionais da ESF utilizam fitoterapia por influência familiar, formação pública e resultados positivos com idosos. A prática promove autocuidado, escuta qualificada e reduz a medicalização, sendo eficaz como complemento terapêutico.                                                                                                 |
| Estratégias de gestores no cuidado com idosos dependentes em domicílio no Brasil (2024)                                     | GONÇALVES, Jonas Loiola <i>et al.</i>        | Gestores da APS em diferentes regiões do Brasil adotaram práticas integrativas, como fitoterapia, para melhorar o cuidado domiciliar de idosos dependentes. Essas ações promovem bem-estar, fortalecem o vínculo com cuidadores e ampliam o acesso a terapias complementares, mesmo que de forma assistemática.                              |
| Práticas integrativas e complementares para promoção de saúde na atenção primária na região metropolitana de Goiânia (2024) | SILVA, Pedro Henrique Brito da <i>et al.</i> | Profissionais da APS em Goiânia apontam que a fitoterapia e outras PICS promovem saúde ao estimular autonomia, autocuidado e vínculos sociais. Essas práticas reduzem uso de medicamentos, fortalecem redes de apoio e incentivam estilos de vida saudáveis entre idosos.                                                                    |
| Plantas medicinais e políticas públicas de saúde: novos olhares sobre antigas práticas (2022)                               | CHEROBIN, Fabiane <i>et al.</i>              | O artigo analisa a evolução das políticas públicas sobre fitoterapia no Brasil, destacando sua inserção no SUS como prática integrativa. A fitoterapia é valorizada por seu vínculo com saberes tradicionais e por ampliar opções terapêuticas seguras e acessíveis para idosos, apesar dos desafios de financiamento e pesquisa científica. |
| Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente (2020)                                  | SILVA, Raimunda Magalhães da <i>et al.</i>   | Profissionais da APS apontam que práticas integrativas, como fitoterapia, ajudam no cuidado ao idoso dependente ao promover acolhimento, educação em saúde e apoio emocional. Apesar de dificuldades estruturais e falta de recursos, essas práticas fortalecem vínculos e ampliam o cuidado humanizado.                                     |

| <b>Título (ano)</b>                                                                                                            | <b>Autores</b>                                                              | <b>Benefícios da utilização de fitoterapia como prática integrativa e complementar na saúde do idoso.</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Política nacional de práticas Integrativas e complementares no sus (PNPIC) (2021)                                              | AMADO, Daniel Miele; ROCHA, Paulo Roberto Sousa.                            | A PNPIC consolidou a fitoterapia como prática integrativa no SUS, ampliando o acesso a terapias seguras e eficazes para idosos. Mesmo sem financiamento específico, a política fortaleceu a atenção primária, promoveu autonomia e humanização do cuidado, e estimulou a formação profissional e a participação social.                                           |
| Uso de práticas integrativas e Complementares por idosos: pesquisa nacional de saúde 2013 (2020)                               | MARQUES, Priscila de Paula <i>et al.</i>                                    | A pesquisa revelou que 5,4% dos idosos brasileiros usaram práticas integrativas, sendo a fitoterapia a mais comum (62,6%). O uso foi maior entre mulheres e em casos de colesterol alto, artrite, dor crônica e depressão. Apesar dos benefícios, o acesso pelo SUS ainda era limitado, apontando necessidade de ampliar a oferta e qualificação profissional.    |
| Uso de práticas integrativas e complementares por idosos (2020)                                                                | PINTO, Grazielle Ferreira <i>et al.</i>                                     | Em Rondonópolis (MT), 57,4% dos idosos relataram usar práticas integrativas, com destaque para plantas medicinais (63,4%). O uso foi mais comum entre mulheres e associado ao autocuidado, bem-estar e uso complementar aos medicamentos. Os dados reforçam a importância da fitoterapia como prática integrativa na saúde do idoso.                              |
| Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: revisão da literatura (2019) | RUELA, Ludmila de Oliveira <i>et al.</i>                                    | A revisão mostrou que a fitoterapia é uma das práticas integrativas mais abordadas no SUS, com destaque para sua aplicação na atenção primária. Apesar dos benefícios relatados, o acesso ainda é limitado e há carência de profissionais capacitados. A ampliação da oferta e formação técnica são essenciais para fortalecer o cuidado ao idoso.                |
| Avanços e desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares no Brasil (2018)                            | REIS, Bárbara Oliveira; ESTEVES, Larissa Rodrigues; GRECO, Rosângela Maria. | A revisão identificou crescimento modesto na produção científica sobre PIC, com destaque para a fitoterapia. Apesar dos avanços na normatização e oferta no SUS, persistem desafios como baixa formação profissional, gestão ineficiente e resistência do modelo biomédico. A fitoterapia se destaca como prática acessível e culturalmente valorizada.           |
| Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde (2018)                                                        | MATOS, Pollyane da Costa <i>et al.</i>                                      | Enfermeiras da APS em Goiás reconhecem o valor das PIC, especialmente a fitoterapia, mas apontam falta de formação e estrutura para aplicá-las. Apesar do interesse da comunidade e dos profissionais, o modelo biomédico ainda predomina. Capacitação e inclusão das PIC na graduação são vistas como essenciais para ampliar seu uso no cuidado ao idoso.       |
| Práticas integrativas e complementares: avanços e desafios para a promoção da saúde de idosos (2018)                           | SANTOS, Marília Silva dos <i>et al.</i>                                     | A pesquisa com orientadores de práticas corporais em São Paulo mostrou que as PIC, como Lian Gong e Tai Chi Pai Lin, promovem saúde e bem-estar entre idosos. Os principais avanços foram o apoio dos gestores e a qualificação da atenção primária. Os desafios incluem ampliar a participação dos idosos, melhorar infraestrutura e capacitar os profissionais. |
| Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente (2021)                                     | SILVA, Raimunda Magalhães da <i>et al.</i>                                  | Profissionais da APS apontam que práticas integrativas como grupos terapêuticos, acolhimento e educação em saúde são estratégias valiosas no cuidado ao idoso dependente. Apesar das dificuldades estruturais e da escassez de recursos, essas práticas fortalecem vínculos, promovem autonomia e ampliam o cuidado humanizado.                                   |

| <b>Título (ano)</b>                                                                                                                                  | <b>Autores</b>                                                           | <b>Benefícios da utilização de fitoterapia como prática integrativa e complementar na saúde do idoso.</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Práticas integrativas e complementares na atenção primária: desvelando a promoção da saúde (2020)                                                    | DALMOLIN, Indira Sartori;<br>HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schüller Buss. | O estudo revelou que as PIC promovem saúde ao reduzir danos causados pela medicalização excessiva, estimular o autocuidado e ampliar a integralidade do atendimento. Práticas como fitoterapia, acupuntura, automassagem e hortas comunitárias foram valorizadas por profissionais da APS como estratégias eficazes para melhorar a qualidade de vida dos idosos.  |
| Offer of integrative and complementary health Practices for the elderly in health services a protocol for systematic review and meta analysis (2023) | DINIZ, Nathália Priscilla Medeiros Costa <i>et al.</i>                   | Este protocolo de revisão sistemática busca mapear evidências sobre a oferta de práticas integrativas e complementares (PIC) para idosos nos serviços de saúde. A pesquisa considera estudos desde 2006 e destaca o potencial das PIC para promover bem-estar, autocuidado e qualidade de vida. A fitoterapia é uma das práticas mais abordadas.                   |
| Prevalence of complementary And alternative medicine use in brazil: results of the national health survey, 2019 (2022)                               | BOCCOLINI, Patricia de Moraes Mello <i>et al.</i>                        | A pesquisa revelou que 5,2% dos brasileiros usaram práticas complementares em 2019, com destaque para plantas medicinais e fitoterápicos (3%). O uso foi maior entre mulheres, idosos, pessoas com maior escolaridade e renda. A fitoterapia teve maior prevalência nas regiões Norte e Nordeste, evidenciando seu papel cultural e terapêutico na saúde do idoso. |

## 5 DISCUSSÃO

Com base nos dados coletados, observa-se que a maioria dos estudos foi realizada no Brasil, com foco na Atenção Primária à Saúde e na população idosa. A fitoterapia, como prática integrativa e complementar, aparece com destaque entre os idosos, sendo amplamente utilizada por seu baixo custo, fácil acesso e vínculo com saberes populares.

Os estudos mostram que a fitoterapia contribui para o alívio de sintomas crônicos, como dores e ansiedade, além de promover o bem-estar, a autonomia e o autocuidado. Também foi apontada como estratégia para reduzir o uso excessivo de medicamentos, fortalecendo a integralidade do cuidado.

Diante da pergunta norteadora “Quais os benefícios da utilização de fitoterapia como prática integrativa e complementar na saúde do idoso?”, os objetivos desta revisão foi apontar as prerrogativas da atuação do enfermeiro no uso de fitoterápicos como prática integrativa da saúde do idoso.

Desse modo, discutiremos estes aspectos a seguir, de acordo com os resultados dos achados da revisão que indicam forte predominância de estudos brasileiros centrados na Atenção Primária à Saúde e na utilização da fitoterapia entre idosos. A discussão a seguir expande os tópicos já estruturados nessa revisão, incorporando citações aos estudos do quadro e a outras referências relevantes para fundamentar interpretações e recomendações segundo a literatura consultada. De acordo com o resultado da pesquisa emergiram 04 categorias temáticas: Benefícios da fitoterapia na saúde do idoso; Segurança e padronização da fitoterapia; Políticas públicas e implementação da fitoterapia na atenção primária; O enfermeiro e a prescrição de fitoterápicos na saúde do idoso.

## 5.1 BENEFÍCIOS DA FITOTERAPIA NA SAÚDE DO IDOSO

A fitoterapia desempenha papel relevante na promoção da autonomia e do autocuidado entre idosos. Profissionais da Atenção Primária relatam que a incorporação de plantas medicinais às rotinas de atenção primária estimula práticas autônomas de manejo de sintomas e favorece maior adesão às orientações de saúde quando há acompanhamento profissional qualificado (Landim *et al.*, 2025).

Essa promoção da autonomia não é apenas individual, fortalece a capacidade dos idosos de decidir sobre pequenas intervenções cotidianas, reduzindo a dependência excessiva de serviços de urgência e minimizando a medicação desnecessária (Silva *et al.*, 2024).

No plano clínico, os artigos revisados apontam que fitoterápicos são amplamente utilizados para sintomas prevalentes na geriatria como insônia, ansiedade, dor crônica e distúrbios digestivos, e que quando prescritos e monitorados adequadamente, contribuem para a redução da polifarmácia e da carga de efeitos adversos associada ao uso contínuo de múltiplos fármacos prescritos (Marques *et al.*, 2020; Rogério; Ribeiro, 2021).

A dimensão psicoemocional do envelhecimento também é beneficiada pela fitoterapia. Relatos qualitativos e estudos de implementação destacam melhora na sensação de bem-estar, diminuição de sintomas ansiosos e melhora na qualidade do sono em idosos que utilizaram fitoterápicos como parte de intervenções integradas, sobretudo quando combinados com ações de escuta qualificada e educação em saúde oferecidas por equipes da APS (Dalmolin; Heidemann, 2020; Landim *et al.*, 2025). Esses efeitos subjetivos favorecem a adesão a outras medidas de promoção da saúde, como atividades físicas e participação social (Tesser; Sousa; Nascimento, 2018).

A oferta institucionalizada da fitoterapia, através da PNPIC, trouxe legitimidade e ampliou a visibilidade dessa prática no SUS, possibilitando experiências locais que aproximam saberes populares do cuidado formal de saúde (Amado; Rocha, 2021; Tesser; Sousa; Nascimento, 2018).

Em municípios com programas estruturados, são observados os ganhos em acesso e equidade, principalmente em áreas com tradição no uso de plantas medicinais; entretanto, a evidência mostra que a consolidação desses ganhos depende de governança, financiamento e capacitação contínua das equipes de saúde (Cherobin *et al.*, 2022; Sacramento, 2017).

Os benefícios coletivos e comunitários relatados incluem o fortalecimento de redes de apoio, o resgate de saberes tradicionais e a promoção de estilos de vida saudáveis (Pinto *et al.*, 2020). Intervenções comunitárias com fitoterapia como oficinas, hortas terapêuticas e rodas de conversa têm efeito multiplicador, pois geram trocas de conhecimento entre gerações e reforçam a coesão social, o que pode reduzir a demanda por serviços hospitalares quando bem articuladas na APS (Silva *et al.*, 2024; Pinto *et al.*, 2020).

Do ponto de vista farmacológico, a presença de grupos fitoquímicos como flavonoides, taninos e óleos essenciais em muitas espécies utilizadas explica efeitos anti-inflamatórios, ansiolíticos, analgésicos e cicatrizantes observados em estudos experimentais e revisões bibliográficas (Bueno; Martínez; Bueno, 2016; Sá-Filho *et al.*, 2021).

Esses achados fitoquímicos dão suporte biológico às indicações tradicionais e clínicas, mas também reforçam a necessidade de conhecimento técnico para dosagem e forma de preparo adequada, especialmente em população com comorbidades e uso de múltiplos medicamentos (Pedroso; Andrade; Pires, 2021).

A integração da fitoterapia à prática clínica reduz custos individuais e coletivos ao oferecer alternativas de baixo custo para manejo de sintomas crônicos, desde que acompanhadas por protocolos e monitoramento de eficácia e segurança (Cherobin *et al.*, 2022). Estudos econômicos

são escassos, mas relatos de gestores indicam percepção de redução de demanda por consultas e exames quando programas locais são bem estruturados, sinalizando potencial impacto positivo na sustentabilidade da APS (Gonçalves *et al.*, 2024; Cherobin *et al.*, 2022)

Embora os benefícios sejam múltiplos, a literatura enfatiza a condição de que a fitoterapia seja praticada com critérios técnicos como identificação botânica correta, padronização dos métodos de preparo, posologia adequada e vigilância ativa de interações e eventos adversos (Santos; Rezende, 2019; Ruela *et al.*, 2019). A adoção de ferramentas como o Memento Fitoterápico e a capacitação interprofissional são medidas apontadas como essenciais para garantir que os benefícios terapêuticos superem os riscos em populações geriátricas vulneráveis (Santos; Rezende, 2019; Ruela *et al.*, 2019).

Por fim, consolidar os benefícios observados requer agenda de pesquisa orientada à efetividade e segurança em idosos, formação curricular e pós-graduação sobre PICs e fitoterapia, e políticas públicas que garantam financiamento, protocolos e monitoramento. Só assim as experiências promissoras identificadas em iniciativas municipais poderão ser escalonadas para um impacto nacional consistente na saúde do idoso (Diniz *et al.*, 2023; Reis; Esteves; Greco, 2018).

## 5.2 SEGURANÇA E PADRONIZAÇÃO DA FITOTERAPIA

A segurança no uso da fitoterapia entre idosos exige atenção imediata porque essa população frequentemente convive com polifarmácia, alterações farmacocinéticas e maior sensibilidade a efeitos adversos, o que eleva o risco de interações entre fitoterápicos e medicamentos convencionais; portanto, qualquer indicação deve partir de avaliação clínica individualizada e registro sistemático no prontuário para vigilância contínua (Landim *et al.*, 2025; Pedroso; Andrade; Pires, 2021).

A identificação correta e o rastreio das matérias-primas são fundamentais para reduzir riscos: nomes populares ambíguos, substituições de espécies e variações na procedência alteram o perfil químico das preparações e comprometem segurança e reprodução dos efeitos terapêuticos (Bueno; Martínez; Bueno, 2016; Sá-Filho *et al.*, 2021).

A padronização de posologia, viações farmacológicas conhecidas e protocolos clínicos é deficiente na prática cotidiana da APS; pesquisas nacionais indicam que profissionais frequentemente carecem de referências técnicas consolidadas e de formação específica para prescrever ou orientar fitoterápicos de forma segura, o que reduz a incorporação sistemática da fitoterapia no SUS (Matos *et al.*, 2018; Ruela *et al.*, 2019). A existência de instrumentos técnicos, como o Memento Fitoterápico, oferece um recurso importante, mas seu uso ainda é irregular entre os profissionais de atenção básica (Santos; Rezende, 2019).

A evidência científica direcionada a populações idosas permanece limitada: faltam ensaios clínicos controlados, estudos de efetividade em contexto real e análises de custo-efetividade centradas em idosos, o que dificulta recomendações robustas sobre segurança, indicações e limites de uso na geriatria (Diniz *et al.*, 2023; Rogério; Ribeiro, 2021). Revisões recentes reforçam que sem a pesquisa clínica sólida na faixa etária idosa, a prática clínica deve priorizar monitorização ativa e comunicação interprofissional para excluir incertezas (WHO, 2019; Reis; Esteves; Greco, 2018).

A regulação e as políticas públicas são determinantes para a padronização: a institucionalização da fitoterapia pela PNPIC ampliou visibilidade e possibilidades de oferta no SUS, mas a implementação fragmentada, a falta de financiamento específico e a ausência de governança clara fragilizam a sustentabilidade e a qualidade das ações locais (Amado; Rocha, 2021; Cherobin *et al.*, 2022). Experiências municipais bem-sucedidas apontam que a articulação

entre gestores, capacitação contínua e protocolos locais são cruciais para avanços efetivos (Silva *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2024; Landim *et al.*, 2025; Sacramento, 2017).

O enfermeiro é o ator central para promoção da segurança na prática: sua atuação inclui triagem de riscos, orientação sobre preparo e posologia, registro no prontuário, educação ao idoso e cuidador e notificação de eventos adversos, contribuindo para vigilância e construção de evidência local (Marques *et al.*, 2020; Dalmolin; Heidemann, 2020).

Por fim, promover a segurança e a padronização na fitoterapia requer conciliar saberes populares e evidências científicas: reconhecer o valor cultural das plantas medicinais ao mesmo tempo em que se investe em identificação botânica, controles de qualidade, protocolos de preparo, pesquisa clínica específica para idosos e formação profissional é o caminho para transformar práticas tradicionais em intervenções seguras e efetivas na atenção integral ao idoso (Bueno; Martínez; Bueno, 2016; WHO, 2019; Cherobin *et al.*, 2022).

### 5.3 POLÍTICAS PÚBLICAS E IMPLEMENTAÇÃO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A inserção da fitoterapia na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) representou um ponto de virada dentro do SUS, ao transformar uma prática historicamente associada ao saber popular em um recurso terapêutico legitimado pelo Estado (Amado; Rocha, 2021). A PNPIC trouxe normatização, respaldo jurídico e reconhecimento institucional, permitindo que unidades básicas de saúde criassem hortas medicinais, formulários padronizados e ações educativas com a comunidade.

Contudo, apesar do avanço simbólico, a implantação ainda ocorre com grande variabilidade entre regiões do país (Cherobin *et al.*, 2022). Em muitos municípios, a fitoterapia passou a existir apenas como projeto temporário, sem continuidade de ações e sem objetivos de longo prazo (Sacramento, 2017). Essa fragilidade evidencia que a existência da política, por si só, não garante a consolidação da prática nos serviços de saúde (Reis; Esteves; Greco, 2018).

Estudos apontam que, sem financiamento, monitoramento, logística de insumos e apoio formal das gestões municipais e estaduais, a fitoterapia não consegue se estabelecer como rotina assistencial do SUS, permanecendo restrita a iniciativas isoladas (Tesser; Sousa; Nascimento, 2018; Amado; Rocha, 2021).

No que diz respeito ao financiamento, a maioria das unidades básicas não possui orçamento próprio para aquisição de insumos, cultivo de plantas medicinais, manipulação de fitoterápicos ou capacitação de equipes (Cherobin *et al.*, 2022). O resultado é uma oferta assistemática, dependente do interesse pessoal de profissionais e gestores, o que limita a qualidade da assistência e gera desigualdades entre municípios (Reis; Esteves; Greco, 2018).

A literatura afirma que a ausência de planejamento estruturado leva à descontinuidade dos programas, tornando a fitoterapia uma prática vulnerável a mudanças políticas e trocas de gestão (Sacramento, 2017). Para que a implementação seja sustentável, especialistas destacam que é necessário definir recursos permanentes, metas e indicadores, além de integrar a fitoterapia às linhas de cuidado já existentes na Atenção Primária, especialmente para condições crônicas muito prevalentes na população idosa, como insônia, ansiedade e dores musculoesqueléticas (Cherobin *et al.*, 2022; Sacramento, 2017).

Apesar das limitações, a experiência brasileira também possui exemplos positivos (Dalmolin; Heidemann, 2020). Municípios que tiveram bons resultados demonstram que a chave está na organização e na gestão (Cherobin *et al.*, 2022).

A implantação estruturada envolve capacitação contínua de profissionais, protocolos clínicos, articulação com farmácias municipais, supervisão sanitária, registro de produção e envolvimento da comunidade (Ruela *et al.*, 2019). Nessas localidades, a fitoterapia passa a ser parte da rotina da unidade, oferecendo consultas, dispensação segura, educação em saúde e rastreabilidade das preparações (Santos; Rezende, 2019).

Como consequência, aumenta a confiança da população, reduz o uso indiscriminado de medicamentos industrializados e fortalece o vínculo entre usuários e equipes da Estratégia Saúde da Família (Silva *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2024; Landim *et al.*, 2025). Esses projetos mostram que a fitoterapia não é apenas um complemento, mas uma tecnologia de cuidado com potencial real de qualificar o atendimento, reduzir custos e ampliar o acesso terapêutico, principalmente entre idosos e pessoas com múltiplas doenças crônicas (Silva *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2024; Landim *et al.*, 2025;).

Outro elemento importante é a dimensão sociocultural da fitoterapia, que não pode ser ignorada nas políticas públicas (Marques *et al.*, 2020). Em diferentes regiões do Brasil, especialmente no Norte e Nordeste, o uso de plantas medicinais está profundamente ligado às tradições populares, ao conhecimento indígena e à transmissão familiar de saberes (Amado; Rocha, 2021).

A população muitas vezes já utiliza plantas antes mesmo de buscar atendimento médico, o que torna a abordagem culturalmente pertinente e próxima do cotidiano das pessoas (Landim *et al.*, 2025). Políticas que desconsideram essa realidade acabam reforçando desigualdades, pois privilegiam modelos urbanos e industrializados de cuidado (Tesser; Sousa; Nascimento, 2018).

Por isso, autores defendem que a expansão da fitoterapia deve respeitar as diferenças territoriais, valorizar o conhecimento tradicional, estimular a participação social e adaptar estratégias às necessidades locais (Cherobin *et al.*, 2022; Marques *et al.*, 2020). Dessa forma, o SUS pode promover equidade, ampliar o acesso e fortalecer práticas que já fazem parte da identidade das comunidades (Boccolini *et al.*, 2022; Marques *et al.*, 2020).

#### 5.4 O ENFERMEIRO E A PRESCRIÇÃO DE FITOTERÁPICOS NA SAÚDE DO IDOSO

O enfermeiro ocupa papel fundamental na orientação, triagem, monitoramento e educação em saúde voltados ao uso de fitoterápicos entre pessoas idosas (Cherobin *et al.*, 2022). Sua atuação envolve não apenas o aconselhamento sobre o uso correto dessas terapias, mas também uma visão ampla e integrada do cuidado, considerando a individualidade de cada paciente e o contexto em que está inserido (Dalmolin; Heidemann, 2020).

Cabe ao profissional de enfermagem realizar uma avaliação criteriosa, observando aspectos como a presença de polifarmácia, possíveis interações medicamentosas, comorbidades existentes, e ainda orientar quanto ao preparo, à posologia e ao armazenamento adequado dos fitoterápicos (Marques *et al.*, 2020; Santos; Rezende, 2019).

Além disso, é essencial que o enfermeiro registre o uso desses produtos no prontuário do paciente, monitorando continuamente possíveis efeitos adversos e reações indesejadas (Marques *et al.*, 2020; Santos; Rezende, 2019).

Antes de realizar qualquer indicação ou orientação quanto ao uso de fitoterápicos, é imprescindível que o enfermeiro realize uma avaliação clínica abrangente e criteriosa (Silva *et al.*, 2021; Gonçalves *et al.*, 2024; Landim *et al.*, 2025;). Essa avaliação deve incluir o levantamento detalhado de todos os medicamentos utilizados pelo idoso, a verificação da função renal e hepática, o estado nutricional e a presença de condições clínicas que possam interferir no metabolismo das substâncias de origem vegetal (Pedroso; Andrade; Pires, 2021).

Além disso, é fundamental considerar os riscos e preferências individuais de cada paciente, respeitando sua autonomia e promovendo o cuidado centrado na pessoa (Dalmolin; Heidemann, 2020). A atuação do enfermeiro nesse contexto deve ocorrer de forma integrada com outros profissionais da saúde, especialmente médicos e farmacêuticos, garantindo assim um cuidado multiprofissional e seguro (Pedroso; Andrade; Pires, 2021).

Outro ponto relevante diz respeito ao papel educativo do enfermeiro, que se estende não apenas ao idoso, mas também aos seus familiares e cuidadores e o profissional pode utilizar estratégias educativas diversificadas, como oficinas, rodas de conversa, palestras e materiais explicativos simplificados, visando esclarecer dúvidas e prevenir erros relacionados ao preparo e ao uso inadequado de fitoterápicos (Reis; Esteves; Greco, 2018). Essa abordagem educativa contribui para o fortalecimento do autocuidado, promovendo maior segurança terapêutica e adesão ao tratamento, além de incentivar o uso racional de plantas medicinais de forma consciente e responsável (Dalmolin; Heidemann, 2020).

Por fim, destaca-se a importância do registro sistemático de todas as informações relacionadas ao uso de fitoterápicos no prontuário do paciente (Santos; Rezende 2019). Esse registro deve incluir detalhes sobre o produto utilizado, doses, tempo de uso, resposta terapêutica e possíveis reações adversas observadas (Marques *et al.*, 2020). A documentação adequada permite o acompanhamento da eficácia e segurança do tratamento, contribuindo ainda para a construção de dados e evidências locais sobre o uso de fitoterápicos na prática clínica (Cherobin *et al.*, 2022).

Além disso, a notificação de eventos adversos é uma ação essencial dentro da vigilância farmacoterapêutica, reforçando o compromisso ético do enfermeiro com a segurança do paciente e a qualidade do cuidado prestado (Santos; Rezende 2019).

Assim, a atuação do enfermeiro na prescrição e no acompanhamento do uso de fitoterápicos por idosos vai muito além da simples recomendação de produtos naturais, trata-se de uma prática complexa, que exige conhecimento técnico-científico, sensibilidade, responsabilidade ética e capacidade de trabalhar em equipe multiprofissional. Essa abordagem contribui não apenas para a promoção da saúde, mas também para o uso seguro e eficaz das terapias complementares dentro da atenção integral ao idoso.

## 6 CONCLUSÃO

Concluimos que a fitoterapia, quando incorporada de maneira planejada, técnica e acompanhada na atenção primária, constitui uma alternativa viável e complementar para a promoção da saúde do idoso. A revisão demonstrou que os fitoterápicos apresentam potencial para aliviar sintomas comuns na geriatria como insônia, ansiedade, dor crônica e distúrbios digestivos, além de favorecer o autocuidado, a autonomia e a ampliação do vínculo entre usuário e equipe de saúde.

Foi observado que os benefícios da fitoterapia se manifestam sobretudo quando há identificação botânica correta, padronização dos métodos de preparo, posologia adequada e monitoramento clínico contínuo. Nessas condições, a prática pode contribuir para a redução da polifarmácia e dos riscos associados ao uso combinado de múltiplos fármacos, promovendo cuidado mais integral e humanizado ao idoso.

Contudo, a consolidação da fitoterapia no âmbito do SUS enfrenta desafios estruturais: insuficiência de formação profissional específica, ausência de financiamento contínuo, implementação fragmentada de políticas e escassez de estudos clínicos dirigidos à população idosa.

Esses obstáculos limitam a oferta regular e segura da prática, tornando necessária uma articulação entre gestão, educação profissional e pesquisa.

Ressalta-se o papel central do enfermeiro na promoção do uso seguro da fitoterapia, atuando na avaliação clínica, orientação sobre preparo e posologia, registro no prontuário, vigilância de interações e eventos adversos e na educação do idoso, familiares e cuidadores. A atuação multiprofissional e a integração com serviços farmacêuticos fortalecem a segurança e a efetividade das intervenções.

Desta forma, a fitoterapia pode ser uma tecnologia de cuidado valiosa para a saúde do idoso, desde que apoiada por protocolos, capacitação contínua, governança local e pesquisa que comprove sua eficácia e segurança nessa faixa etária. Para que os ganhos observados em experiências locais sejam ampliados, recomenda-se a implementação de medidas que garantam padronização, monitoramento e financiamento, bem como a valorização dos saberes tradicionais em diálogo com evidências científicas.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1205-1218, 2020.
- AMADO, D. M.; ROCHA, P. R. S. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC). In: **Práticas integrativas e complementares em saúde: evidências científicas e experiências de implementação**. 2021. p. 15-49.
- ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Memento fitoterápico**. 1. ed. Brasília: Anvisa, 2016.
- AZIZ, M. A. *et al.* Traditional uses of medicinal plants reported by the indigenous communities and local herbal practitioners of Bajaur Agency, Federally Administrated Tribal Areas, Pakistan. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 198, p. 268–281, fev. 2017.
- BOCCOLINI, P. de M. M. *et al.* Prevalence of complementary and alternative medicine use in Brazil: results of the National Health Survey, 2019. **BMC Complementary Medicine and Therapies**, v. 22, n. 1, p. 1-11, 2022.
- BROOME, M. E. **Integrative literature reviews for the development of concepts**. In: RODGERS, B. L.; KNAFL, K. A. (Ed.). **Concept development in nursing**. 2. ed. Philadelphia: Saunders, 2006.
- BUENO, M.; MARTÍNEZ, B.; BUENO, J. **Manual de plantas medicinais e fitoterápicos utilizados na cicatrização de feridas**. Pouso Alegre: UNIVAS, 2016.
- CHEROBIN, F. *et al.* Plantas medicinais e políticas públicas de saúde: novos olhares sobre antigas práticas. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 32, n. 3, p. e320306, 2022.

DACAL, M. DEL P. O.; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 724–735, set. 2018.

DALMOLIN, I. S.; HEIDEMANN, I. T. S. B. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3277, 2020.

DINIZ, N. P. M. C. *et al.* Offer of integrative and complementary health practices for the elderly in health services: A protocol for systematic review and meta analysis. **Medicine**, v. 102, n. 7, p. e32856, 17 fev. 2023.

GONÇALVES, J. L. *et al.* Estratégias de gestores no cuidado com idosos dependentes em domicílio no Brasil. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE00133, 2024.

HABIMORAD, P. H. L. *et al.* Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 395–405, fev. 2020.

LANDIM, R. L. B. *et al.* Por que elas fazem práticas integrativas e complementares na Estratégia Saúde da Família? **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 35, n. 1, p. 1-18, 2025.

MARQUES, P. DE P. *et al.* Uso de Práticas Integrativas e Complementares por idosos: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 845–856, set. 2020.

MATOS, P. D. C. *et al.* Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, v. 23, n. 2, maio, 2018.

MAZIERO, M.; TEIXEIRA, M. **A expansão da utilização de fitoterápicos no brasil.** in: salão internacional de ensino, pesquisa e extensão, IX, 2017, Santana do Livramento. Material técnico do Fabricante – Quimer. Ervas e Especiarias.

MENDES, S. D. *et al.* Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 302–318, 2019.

PEDROSO, R. DOS S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, 2021.

PINTO, G. F. *et al.* Uso de práticas integrativas e complementares por idosos. **Saúde e Pesquisa**, v. 13, n. 2, p. 275–282, 12 jun. 2020.

REIS, B. O.; ESTEVES, L. R.; GRECO, R. M. Avanços e desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares no Brasil. **Rev. APS**, p. 355–364, 2018.

ROGÉRIO, L. V. F.; RIBEIRO, J. C. Uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos em insônia: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, 2021.

RUELA, L. DE O. *et al.* Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4239–4250, nov. 2019.

SÁ- FILHO, G. F. DE *et al.* Plantas medicinais utilizadas na caatinga brasileira e o potencial terapêutico dos metabólitos secundários: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p.1-15, 9 out. 2021.

SACRAMENTO, H. Vitória, Espírito Santo (ES): experiência exitosa em Práticas Integrativas e Complementares (PICs). **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care**, v. 8, n. 2, p. 333-342, 2017.

SANTOS, M. S. dos *et al.* Práticas integrativas e complementares: avanços e desafios para a promoção da saúde de idosos. **REME rev. min. enferm**, v. 22, p. 1-5, 2018.

SANTOS, M; REZENDE, M. Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores. **Revista Fitos**, v. 13, n. 4, p. 299-313, 2019. 2019.

SILVA, B. S. *et al.* Envelhecimento e Epidemiologia das Doenças Crônicas Não Transmissíveis A relação entre a fitoterapia e o envelhecimento saudável: uma mini revisão de literatura, **Revista educação em saúde**, v. 8, p. 1-7, 2020.

SILVA, P. H. B. da *et al.* Práticas Integrativas e Complementares para promoção de saúde na Atenção Primária na Região Metropolitana de Goiânia. **Physis**, v. 34, 1 jan. 2024.

SILVA, R. M. DA *et al.* Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 89–98, 25 jan. 2021.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. DE; NASCIMENTO, M. C. DO. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 174–188, set. 2018.

WHO. **WHO Global Report on Traditional and Complementary Medicine 2019.**

ZENI, A. L. B *et al.* Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v.22, n.8. 2017.