



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

EMICLÉIA SMITY RODRIGUES MOURA

**INSERÇÃO DA FITOTERAPIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO  
MUNICÍPIO DE PICOS – PI: REALIDADES E PERSPECTIVAS**

PICOS, PIAUÍ

2016

EMICLÉIA SMITY RODRIGUES MOURA

**INSERÇÃO DA FITOTERAPIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO  
MUNICÍPIO DE PICOS – PI: REALIDADES E PERSPECTIVAS**

Monografia apresentada ao curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciado em Ciências Biológicas.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr. Ana Paula Peron

PICOS, PIAUÍ

2016

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**M929i** Moura, Emicléia Smity Rodrigues.

Inserção da fitoterapia em unidades básicas de saúde no município de Picos-PI: realidades e perspectivas / Emicléia Smity Rodrigues Moura.– 2016.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (36 f.)

Monografia (Curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Profa. Dra. Ana Paula Peron.

1.Plantas Medicinais. 2.Fitoterápicos. 3.Unidades Básicas de Saúde. I. Título.

**CDD 581.634**

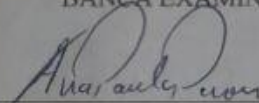
EMICLÉIA SMITY RODRIGUES MOURA

**INSERÇÃO DA FITOTERAPIA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO  
MUNICÍPIO DE PICOS – PI: REALIDADES E PERSPECTIVAS**

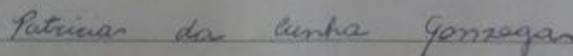
Monografia apresentada ao Curso de Ciências  
Biológicas da Universidade Federal do Piauí,  
Campus Senador Helvídio Nunes de Barros,  
como requisito parcial para a obtenção do grau  
de Licenciado em Ciências Biológicas.

Monografia aprovado em 08 / 03 / 16

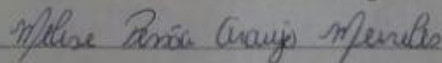
BANCA EXAMINADORA:



Prof.ª Dr. Ana Paula Peron (Orientadora)  
Curso de Ciências Biológicas – UFPI



Prof.ª Me. Patricia da Cunha Gonzaga (Examinador)  
Curso de Ciências Biológicas – UFPI



Prof.ª Me. Melise Pessoa Araujo Meireles (Examinador)  
Curso de Educação no Campo – UFPI

A Deus pelo, milagre da vida e com ela o saber. Aos meus Familiares, em especial, aos meus pais, Edilson Rodrigues Moura e Maria da Cruz Rodrigues Moura, objetivo maior não apenas desta conquista, mas de toda minha vida. Aos meus irmãos, Érdila e Eloíso, pelo apoio e companheirismo, obrigada a todos vocês por participarem de mais essa conquista na minha vida. Se hoje eu sou uma pessoa melhor foi por dedicação exclusiva de vocês e por todo exemplo e solidez que me ensinam a ser forte.

## AGRADECIMENTOS

Após uma jornada, na qual diversos obstáculos foram superados e muitas alegrias foram desfrutadas, este é o momento de agradecer a todas as pessoas que me ajudaram, direta ou indiretamente, a seguir em frente, dando-me força nas dificuldades e compartilhando comigo as alegrias.

Primeiramente, agradeço a Deus que sempre iluminou o meu caminho para poder chegar até aqui! Se fez presente na minha vida em todos os momentos, me abençoando com saúde, sabedoria e mantendo as pessoas que mais amo sempre ao meu lado.

Aos meus Pais, Edilson e Cruizinha. Nenhuma palavra pode expressar minha admiração, gratidão pelos cuidados e apoio que me deram em todos os momentos, por todos os ensinamentos e pela vontade e esforço para que meu sonho se tornasse realidade. Vocês são a base da minha vida.

Aos meus irmãos, Érdila Smity e Eloíso, que sempre estiveram disponíveis para me ajudar e que contribuíram de maneira decisiva para essa conquista, os melhores e mais fortes sentimentos que só grandes irmãos podem sentir.

Aos Mestres, que foram as ferramentas para a construção do conhecimento, em especial: Leonardo Henrique, Paulo Victor, Bruno Pralon, Patrícia Gonzaga, Alsemo Lustosa, Mariluce Fonseca, Maria Carolina, Melisa, Paulo Cesar, Artur. Obrigada por cada ensinamento, conselhos e pela dedicação em suas aulas.

Agradeço de forma especial à minha orientadora, a professora Dra Ana Paula Peron, que me concedeu a oportunidade de ser orientada. Obrigada por tudo, obrigada pela paciência, por acreditar em mim, pois sem você não teria conseguido concretizar esse trabalho.

Aos professores membros da banca, que aceitaram participar e colaborar com o trabalho.

Aos meus Amigos de luta, que nunca esquecerei, em especial: Vanessa Ferreira, Demerval, Alikaene, Vanderlan Macedo, Rony Glauber, Daniela, Janaina Barbosa, Jucilene, Joara Carvalho, Gessica Helen, meus sinceros agradecimentos, por dividirem comigo as alegrias e angústias, pelo companheirismo, a saudade de todos e a esperança de um breve reencontro estão sempre em meu coração. Saibam que “valeu a pena” cada momento em que estivemos juntos durante esses quatro anos e meio.

A Universidade Federal do Piauí, *campus* Senador Helvídio Nunes de Barros (UFPI, CSHNB), seu corpo docente, direção e administração, que oportunizaram a janela pela qual vislumbro um novo horizonte a partir da realização deste curso.

Desejo expressar minha enorme gratidão aos profissionais das Unidades Básicas de Saúde de Picos-PI, por ter aceitado fazer parte desse estudo. Enfim Agradeço a todos que sempre torceram pelo meu sucesso e agora compartilham comigo essa vitória e muitas que virão.

**MUITO OBRIGADA!!!!**

## RESUMO

Estima-se que 80% da população mundial depende da medicina tradicional para o tratamento de doenças no atendimento básico a saúde. O uso de plantas medicinais e fitoterápicos fazem parte da prática da medicina popular, que complementa o tratamento usualmente empregado pela população de menor renda. Uma vez que existe uma deficiência no conhecimento dos profissionais prescritores sobre fitoterapia, já que este assunto não faz parte de sua formação acadêmica, surge a necessidade de um plano modificador deste quadro, pelos municípios interessados em ofertar o uso seguro de medicamentos fitoterápicos para sua comunidade. Dessa forma, objetivou-se neste trabalho, avaliar o conhecimento e interesse por parte dos profissionais da saúde das Unidades Básicas de Saúde (UBS'S) Picos -PI, em relação à utilização de plantas medicinais ou fitoterápicos como forma de tratamento. Foram aplicados questionários em 36 UBS'S. A grande maioria dos entrevistados não teve contato com a fitoterapia durante a sua formação e tem interesse em aprender mais sobre esta prática, o que segundo eles poderia aumentar o número de prescrições. A partir destes dados, concluímos que os profissionais não detêm muito conhecimento a respeito de plantas medicinais ou fitoterápicos, mas que a maioria tem vontade de aprender mais sobre o assunto. Isso é importante, pois estes profissionais poderiam passar mais informações para os usuários a respeito do uso racional e seguro destes fármacos.

**Palavras-chave:** Plantas Mediciniais. Fitoterápicos. Profissionais de saúde. Unidades Básicas.



## **ABSTRACT**

**It is estimated that 80% of the world population depends on traditional medicine for the treatment of diseases in primary care health. The use of medicinal plants and herbal medicines are part of the practice of folk medicine that complements the treatment usually employed for the low income population. Since there is a lack of knowledge of prescribers on herbal medicine, since this subject is not part of their education, the need arises for a modifier plan this framework, the municipalities interested in offering the safe use of herbal medicines for your community. The objective of this study is to identify the degree of knowledge and interest among health professionals of the Basic Health Units (UBS'S) -PI peaks on the use of medicinal plants as a treatment. Questionnaires were applied to 36 UBS'S. The vast majority of respondents had no contact with herbal medicine during their training and is interested in learning more about medicinal plants, which they said could increase the number of prescriptions. From these data, we conclude that the professionals do not hold much knowledge about medicinal plants, but most have a desire to learn more about it. This is important because these professionals could spend more information to users about the rational and safe use of these drugs.**

**Keywords: Medicinal Plants. Herbal Medicines. Health professionals and Basic Units.**

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1</b> -Lista de plantas medicinais cultivadas no horto do Laboratório Fitoterápico de Picos (LAFIPI), devidamente catalogadas e identificadas com seus respectivos nomes populares.....	17
---	----

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3 MATERIAIS E MÉTODOS.....	20
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	30
APÊNDICES .....	35
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE .	356
APÊNDICE B- ROTEIRO DA ENTREVISTA .....	37

## 1 INTRODUÇÃO

A etnobotânica é definida como o estudo das inter - relações diretas entre seres humanos e plantas, influenciando intensamente a cultura e os modos de vida dos povos ao longo do tempo (STRACHULSKI; FLORIANI, 2013). Assim, acredita-se que o uso das plantas medicinais foi o primeiro método utilizado pelo homem para o tratamento e alívio de enfermidades, sendo o uso dessa prática ainda bastante comum nos dias atuais (ARAÚJO et al.; COSTA et al.,2014).

Em consonância com Who (2011), 80% da população mundial dependem da medicina tradicional para o tratamento de doenças no atendimento básico à saúde e quase 85% da medicina tradicional envolve o uso de plantas medicinais, seus extratos vegetais e princípios ativos. De acordo com Peron et al. (2015), plantas medicinais são espécies vegetais que possuem em um de seus órgãos, ou em toda a planta, substâncias que, se administradas ao ser humano, por qualquer via e sob qualquer forma, exercem algum tipo de ação farmacológica.

Com isso, é importante observar que, a utilização de plantas medicinais pelas pessoas é evidente em todo mundo, principalmente nos países em desenvolvimento, em que, o uso dessa prática é mais efetivo, devido, a grande parte da população ser de baixa renda e também pelo fato do pouco acesso aos medicamentos industrializados. Por isso, muitas vezes, as ervas medicinais são a única opção terapêutica para muitas comunidades carentes (OLIVEIRA et al., 2010; OLIVEIRA et al.,2011).

Segundo Santos et al., (2011) e Brunig et al., (2012), o uso de plantas medicinais, o baixo custo dos medicamentos fitoterápicos e a grande diversidade vegetal que o Brasil possui, vêm despertando a atenção dos programas de assistência à saúde e de profissionais, pois configura uma forma eficaz de atendimento primário à saúde, complementando o tratamento medicamentoso usualmente empregado pela população carente.

Nos últimos anos, o Ministério da Saúde tem demonstrado interesse nestes programas e, a partir de uma ampla discussão com pessoas e entidades afins à questão, elaborou um projeto de Política Nacional para as Medicinas Naturais e Práticas Complementares em Saúde, na qual está contemplada a Fitoterapia. A expansão e o fortalecimento dessa terapia adquirem importância fundamental no Programa Saúde da Família (PSF) por ser uma terapêutica amplamente utilizada, principalmente pelas populações de baixa renda (BASTOS; LOPES, 2010). Para a criação da fitoterapia na atenção básica, é necessária maior divulgação de estudos referentes à comprovação científica assim como investimentos na capacitação dos

profissionais sobre os medicamentos fitoterápicos. Estas ações são essenciais para a população poder beneficiar-se da fitoterapia, como uma opção mais acessível aos cuidados da saúde (ROSA et al.,2011).

No entanto, vive-se em um momento marcado por um amplo interesse nas terapêuticas naturais, entre as quais a Fitoterapia, tendo em vista que ela busca a cura ou a prevenção das doenças, quando usada de forma correta. Mesmo sendo um fenômeno mundial, no Brasil, ele tem características próprias, devido à diversidade da flora, a extensão do território e a tradição do uso de plantas medicinais (BATISTA; VALENÇA, 2012). Assim, Sousa et al., (2013) ressalta que, nas últimas décadas, municípios brasileiros vêm incorporando, programas de fitoterapia na atenção primária, com o objetivo de ampliar opções terapêuticas e suprir carências medicamentosas de suas comunidades e, assim, melhorar a atenção à saúde ofertada aos usuários da rede pública.

Com base nos estudos da literatura científica, podemos observar que o aumento no consumo de plantas medicinais em todo mundo é atribuído a diversos fatores, justificados de formas diferenciadas (GONÇALVES et al.,2011). Dessa forma, é relevante saber dos profissionais de saúde se há a utilização de plantas medicinais e fitoterápicas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS'S) ; qual grau de conhecimento dos profissionais sobre estes medicamentos; custo dos tratamentos; se estas podem substituir os medicamentos alopáticos; por quem esses fármacos são prescritos entre outras informações, para que no futuro, profissionais capacitados possam auxiliar a população carente a fazer o uso correto destes fitoterápicos por meio de palestras, cursos e oficinas, com o intuito de proporcionar o bem estar da população. Assim, com base no contexto abordado, objetivou-se no presente trabalho, avaliar a percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a inserção dos medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais nas UBS'S da cidade de Picos-PI.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A utilização das plantas medicinais é a forma de medicina mais antiga na civilização, pois existem registros desde o ano de 2500 a.C. na China (OLIVEIRA, et al.,2015). Essas utilizações sempre existiram, devido à convivência harmoniosa das pessoas com a natureza, fazendo o uso destas plantas para a alimentação e principalmente para se medicarem em busca de alívio para dores e até mesmo para cura de algumas doenças (OLIVEIRA et al., 2015; BOSCOLO, 2013).

Assim, Boscolo (2013) em seu artigo define a Etnobotânica como: o estudo da relação existente entre o Homem e as Plantas e o modo como essas plantas são usadas como recursos, em que, para Franco et al. (2011) se constitui como uma ferramenta relativamente barata de pesquisa que favorece a interação do homem com a extensa diversidade vegetal, que por sua vez, contribui significativamente no tratamento das enfermidades humanas. Assim, em relação as pesquisas com enfoque etnobotânico, o uso medicinal costuma ser a principal categoria quando se trata do estudo de populações situadas nos centros urbanos ou em comunidades rurais próximas a esses centros (SILVA; ANDRADE, 2005; RODRIGUES; ANDRADE, 2014).

No passado, a fitoterapia foi amplamente utilizada, porém com o desenvolvimento da indústria farmacêutica e da mudança de paradigmas na construção do conhecimento na área da saúde, esse uso foi se restringindo. Bastos e Lopes et.al. (2010) ressalta que, nas duas últimas décadas, as terapias naturais ou complementares têm se expandido em todo mundo, podendo-se observar um novo interesse nesta área, relacionada a vários fatores como o preço elevado da assistência médico-privada, associado ao alto custo dos medicamentos industrializados, da precariedade da assistência, além das características próprias, como a riqueza de nossa flora e a tradição no uso das plantas como complemento terapêutico.

Sendo assim, a fitoterapia é uma forma de tratamento milenar, simples e natural que cura ou previne doenças através de preparações vegetais, faz parte da prática da medicina popular, baseada no mesmo princípio do medicamento alopático, que é a cura através de princípios ativos necessitando de cuidados (BASTOS; LOPES et al.,2010).

Mesmo com o avanço da medicina moderna na maior parte do mundo, é necessário que os profissionais de saúde estejam capacitados sobre a utilização das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos para uma maior intervenção na atenção primária à saúde desses indivíduos. Neste contexto, a Enfermagem deve ser capaz de identificar as

necessidades de saúde da sua clientela, intervindo através das práticas e saberes em saúde coletiva, visando atender às necessidades sociais que visualizam a promoção, prevenção e recuperação da saúde, no âmbito da atenção primária (BASTOS; LOPES et al., 2010). No Brasil, a temática da fitoterapia é bastante abordada e existe constante recomendação da utilização de práticas populares de cura nos serviços de saúde. (LOPES et al., 2012).

O governo brasileiro estabelece, em seu Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos – PNPMF, uma diferença entre plantas medicinais e fitoterápicas. A planta medicinal é definida como a “espécie vegetal cultivada ou não com propósitos terapêuticos”, contudo, o fitoterápico é um “produto obtido de planta medicinal, ou de derivados, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa” (BRASIL, 2009).

Sobre o acesso a plantas medicinais e produtos fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS), os programas podem tornar disponíveis plantas medicinais e/ou fitoterápicos nas Unidades de Saúde, de forma complementar, seja na Estratégia Saúde da Família, seja no modelo tradicional ou nas unidades de média e alta complexidade, utilizando um ou mais dos seguintes produtos: planta medicinal “in natura”, planta seca (droga vegetal), produto fitoterápico manipulado e fitoterápico industrializado (BRASIL, 2011).

Nos dias atuais tem sido observada na prática diária, uma crescente insatisfação da população com o medicamento sintético, ainda uma terapêutica hegemônica, devido aos efeitos adversos que eles provocam, ao seu alto custo e a falta de acesso da população aos serviços de saúde. Como consequência deste crescimento, muitos usuários do sistema público e privado de saúde buscam novas terapêuticas para tratar suas doenças, entre elas a Fitoterapia, o que tem levado ao aumento do número de profissionais de saúde interessados no seu estudo e na sua prática (BATISTA; VALENÇA, 2012).

Até o ano de 2010, dois fitoterápicos eram oferecidos pelo SUS: medicamentos produzidos com guaco e espinheira santa. A partir de então, a rede pública passou a contar com mais seis produtos, sendo eles: fitoterápicos formulados com alcachofra, aroeira, cáscara sagrada, garra do diabo, isoflavona da soja e unha de gato (BATISTA; VALENÇA, 2012). A inclusão de fitoterápicos na assistência farmacêutica básica supriu algumas das indicações que carecem de opções nas listas de medicamentos básicos de alguns municípios (MACHADO et al., 2012).

A atenção básica é orientada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Este nível busca a atenção integral, tomando por base o sujeito em sua singularidade e o contexto sociocultural que ele está

inserido (BRASIL, 2012), tornando-se estratégica a oferta de ações e serviços de fitoterapia na atenção básica, enquanto prática integrativa e complementar. Dentre os benefícios desta prática podem ser destacados (BATISTA; VALENÇA, 2012):

- A validação do conhecimento popular/tradicional das comunidades sobre o uso das plantas medicinais nas práticas diárias das UBS, aumentando a autoestima dos indivíduos e do coletivo;

- A partir da familiarização com a proposta terapêutica ofertada, a comunidade estreita laços com as equipes de saúde do seu território, reforçando a Atenção Primária a Saúde (APS) como principal porta de entrada do sistema de saúde;

- A experiência da população no uso das plantas medicinais e seus preparados, aliada à oferta dessa prática nas UBS, permitem a troca de saberes e a construção do conhecimento sobre plantas medicinais, fortalecendo o seu uso racional. Além disso, essa parceria com a comunidade nos encontros e reuniões de educação em saúde permite a identificação de líderes locais e a formação de alianças, fortalecendo o controle social;

- Maior facilidade de participação comunitária em reuniões de educação em saúde e trabalhos em grupo quando o profissional de saúde dá abertura para trocas de experiências com o uso de plantas medicinais;

- Empoderamento da população e dos profissionais de saúde em relação a essa forma de cuidado, favorecendo maior envolvimento do usuário em seu tratamento, estimulando sua autonomia e corresponsabilização;

- Possibilidade de redução da medicalização excessiva pelo acréscimo de novas opções terapêuticas às situações clínicas apresentadas no cotidiano das UBS;

- Fortalecimento do princípio da integralidade em saúde mediante a ampliação do olhar, das ofertas de cuidado e dos recursos terapêuticos.

Considerando as recomendações da Organização Mundial de Saúde, a cultura e a biodiversidade existentes no Brasil, assim como a complexidade que envolve a fitoterapia, PNPMF, objetivou a ampliação do acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia, voltada para a segurança, eficácia, qualidade e integralidade da atenção à saúde dos brasileiros, além do desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional (BRASIL, 2006; MACHADO et al., 2012).

No contexto nacional, em virtude da relevância das Farmácias Vivas no campo da fitoterapia na rede pública, as quais servem de modelo para grande parte das ações/programas dos municípios brasileiros, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM nº 886, de 20 de abril de 2010, instituiu a Farmácia Viva no âmbito do SUS que tem como atribuições realizar



todas as etapas, iniciando pelo cultivo, abrangendo a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensa de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e produtos fitoterápicos (BRASIL, 2010), sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal. Com respeito a normatização, atualmente, a demanda e a regulamentação sanitária das Farmácias Vivas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), assim como a definição das normas para cultivo e manejo de espécies de plantas medicinais pelos órgãos reguladores, além da Portaria SAS nº 470, de 19 de agosto de 2011, que inclui na tabela de serviços/classificação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), no serviço de código 125 – serviço de Farmácia, a classificação 007 – Farmácia Viva. (SANTOS; FONSECA, 2012).

O projeto Farmácia Viva visa distribuir e produzir medicamentos fitoterápicos para a saúde pública, como também devolver a ciência das plantas medicinais para a comunidade, levando-lhe o ensinamento do seu uso correto. Esta foi a experiência mais antiga que influenciou a criação de programas de fitoterapia no Brasil, criada a partir das ideias do professor Dr. Francisco José de Abreu Matos, da Universidade Federal do Ceará, há mais de vinte anos, para promover a assistência social farmacêutica as comunidades, baseado nas recomendações da OMS, com ênfase aquelas voltadas aos cuidados primários em saúde, e diante da observação de que boa parte da população do Nordeste do Brasil não tinha acesso aos serviços de saúde, utilizando plantas como único recurso terapêutico sendo o município de Maracanaú (CE) o primeiro a implantar o Programa Farmácia Vive no Sistema Público de Saúde.

Atualmente, o programa está vinculado à Secretaria Municipal de Saúde e tem se destacado pela organização e abrangência. A dispensação dos produtos à comunidade ocorre nas Unidades Básicas de Atenção à Saúde da Família do PSF, mediante prescrição medicamentosa do profissional de saúde. (PEREIRA et al., 2015; SANTOS; FONSECA, 2012).

O Programa Farmácia Viva de Picos tem ganhado reconhecimento pela população, embora, poucas sejam as aquisições governamentais para o Programa. Além disso, o Programa Farmácia Viva de Picos ainda não foi inserido no PSF, o que dificulta a atração de investimentos para ampliar e criar condições mais favoráveis para sua funcionalidade. Os fitoterápicos produzidos e distribuídos pelo Laboratório Fitoterápico de Picos (LAFIPI) são oriundos de plantas medicinais. Como mostra a Tabela 01, são fornecidos à população local de forma gratuita, principalmente para atender as necessidades da população carente (PEREIRA et al.; 2015).

TABELA 01. Lista de plantas medicinais cultivadas no horto do LAFIPI, devidamente catalogadas e identificadas com seus respectivos nomes populares.

Nome Popular	Espécie
Pata de Vaca	<i>Bauhinia unguolata</i> L.
Hortelã	<i>Mentha × villosa</i> Huds.
Chambá	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq.
Erva cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson
Malva santa	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews
Alecrim pimenta	<i>Lippia sidoides</i> Cham.
Alfavaca cravo	<i>Ocimum gratissimum</i> L.
Pimenta dos monges	<i>Vitex agnus-castus</i> L.
Romã	<i>Punica granatum</i> L.
Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.

O uso disseminado de produtos vegetais com propriedades terapêuticas pela população de Picos-PI se confirmou com os estudos de dispensação de fitoterápicos pelo LAFIPI. Acredita-se que essa queda na dispensação durante os anos avaliados deva-se à mudança de endereço da instituição e dificuldades financeiras para a produção dos fitoterápicos, uma vez que não há subsídios fixos de órgãos governamentais ou privados para tal produção, ficando, assim, o Programa Farmácia Viva, dependente de contribuições esporádicas. (PEREIRA et al., 2015).

Pereira et al. (2015) ressalta que, poucos estudos têm sido realizados acerca do uso de plantas medicinais pela população piauiense e demonstrou, pela primeira vez, a relevância de investimentos no Programa Farmácia Viva de Picos e a importância de sua inclusão no PSF como uma forma de disponibilizar fitoterápicos de origem local à população de baixa renda a custos reduzidos.

Segundo Oliveira e Rosa (2012), os profissionais que podem prescrever fitoterápicos são:

- Médicos - especializado na área de fitoterapia.
- Farmacêutico - pode prescrever medicamentos feitos na farmácia de manipulação ou isentos de prescrição médica indica-las, em doenças de baixa gravidade e em atenção básica à saúde. (BRASIL, 2011).

- Nutricionista - pode prescrever planta fresca ou droga vegetal, somente para uso oral, não de uso tópico, com indicação terapêutica relacionada ao seu campo de conhecimento específico porém, não pode prescrever os fitoterápicos de exclusiva prescrição médica. (BRASIL, 2007).

- Fisioterapeuta - pode prescrever e executar as práticas integrativas e complementares em saúde, desde que seja especialista em acupuntura. (BRASIL, 2011).

Em relação aos medicamentos fitoterápicos mais receitados, Oliveira e Rosa (2012) apontam as\os:

- Tinturas: Própolis, maracujá, guaco, camomila, mulungu;
- Pomadas: Calêndula, camomila e própolis;
- Cremes: Calêndula, camomila e calêndula com confrey.

Desta maneira, é de grande importância a participação dos profissionais de saúde nesta área, visando integrar o conhecimento utilizado pelo sistema de saúde oficial ao popular, pois as terapias alternativas têm muito a oferecer, podendo contribuir com as ciências da saúde, além de possibilitar ao indivíduo relativa autonomia em relação ao cuidado com a sua saúde (ANVISA, 2010).

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

O município de Picos PI está localizado na Microrregião dos Baixões Agrícolas Piauienses, com uma área de 816 Km<sup>2</sup>. A sua distância da capital em linha reta é de 264 km e de 310 km pela BR-316, limitando-se, ao Norte, com os municípios de Sussuapara, Santana do Piauí e Santo Antônio de Lisboa; ao Sul, com o município de Itainópolis; ao Leste, com o município de Geminiano e, a Oeste, com os municípios de Dom Expedito Lopes e Paquetá. Sua população foi estimada em cerca de 76.544 habitantes, segundo o censo do IBGE (2010).

Foram visitadas 36 Unidades Básicas de Saúde na cidade de Picos-PI, sendo que, em cada Unidade era entrevistado apenas um profissional da saúde. Nos bairros: Centro, Pantanal, Morrinhos, Coab, Boa Sorte, São José, Aerolândia, Pedrinhas, Junco, Paroquial, Cidade de Deus, Catavento, Ipueiras, Paraibinha, Morado do Sol, Canto da Várzea I e II, Parque de Exposição, Passagem das Pedras, Belo Norte, Morada Nova, Boa Vista, Mirolândia, Valparaíso, Samambaia, Saquinho, Tabatinga, Torres, Taboleiro dos Pios, Curralinho, Lagoa Comprida, Bocolo e Coroatá.

A coleta de dados foi obtida por meio de um questionário semiestruturado, composto de 17 perguntas relacionadas as plantas medicinais e fitoterápicos, nas unidades básicas de Picos –PI, direcionados aos profissionais de saúde (médicos, nutricionistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem). As entrevistas foram realizadas de segunda a sexta, durante os horários de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde.

Durante as entrevistas, os profissionais de saúde foram questionados a respeito da: utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na UBS'S; grau de conhecimento dos profissionais sobre estes medicamentos; custo dos tratamentos; se estas podem substituir os medicamentos alopáticos; por quem esses fármacos são prescritos; conhecimento sobre o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; possíveis efeitos adversos causados por plantas medicinais; se as plantas medicinais podem substituir os medicamentos alopáticos, bem como saber se esses profissionais de saúde entendem sobre as listas de medicamentos disponibilizados pela ANVISA para as UBS'S.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos resultados obtidos por meio de questionários, verificou-se que das 36 Unidades Básicas de Saúde (UBS'S) visitadas na cidade de Picos-PI, 32 delas (88,9%) considera fundamental a inserção da fitoterapia no SUS (Sistema Único de Saúde) e na APS (Atenção Primária da Saúde), enquanto que 04 (11,1%) destas instituições consideram desnecessário este tipo de tratamento. A inserção desses medicamentos na Atenção Básica pode contribuir de forma significativa para o processo de trabalho da ESF (Estratégia Saúde da Família), mostrando semelhança aos dados de Araújo et al. (2013), no qual avaliaram a percepção dos diretores das USF quanto à inserção da fitoterapia como estratégia na atenção primária, em que 94% concordaram que isso traria benefícios à comunidade, sendo mais uma opção na busca da promoção da saúde. Assim, as opiniões dos profissionais de saúde em relação a fitoterapia são bem amplos (FONTENELE et al., 2013).

Quando questionados sobre a implantação da fototerapia e plantas medicinais os profissionais de saúde (médicos, nutricionistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem) foram unânimes a favor desta medida, afirmando que tal procedimento auxilia na saúde geral da população por não apresentarem efeitos adversos, especialmente quando utilizadas as plantas já conhecidas e fornecidas (BRUNIG et al., 2012).

É importante citar que, a crescente ascensão da fitoterapia na sociedade contemporânea como alternativa ou complemento terapêutico tem motivado vários estudos que comprovaram diversos aspectos positivos na atenção primária, aliados à busca da qualidade da atenção, à validação do conhecimento popular/tradicional, ao estreitamento de laços da comunidade com a equipe de saúde, ao fortalecimento do controle social, à integralidade em saúde mediante a ampliação do olhar e das ofertas de cuidado, assim como ao vínculo e respeito pelos valores culturais. (BATISTA et al., 2012; FONTENELE et al., 2013; SAMPAIO et al., 2012).

Quando os profissionais de saúde (médicos, nutricionistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem) foram questionados à respeito dos níveis de conhecimentos sobre a prescrição ou orientação de plantas medicinais e fitoterápicos, se são suficientes: 20 (55,5%) dos entrevistados declaram pouco conhecimento e 16 (44,5%) declaram moderado e muito nenhum dos entrevistados detinham conhecimentos suficientes para orientação ou prescrição adequada, fato que não ocorreu na pesquisa de Fontenele et al. (2013), na qual o costume dos entrevistados de perguntar e/ou orientar os usuários do SUS eram apenas uma pequena

parcela, em que explicitou não orientar de alguma forma sobre o uso de plantas no tratamento de doenças. Os demais indicaram proceder esta orientação de maneira regular. Outro aspecto a ser destacado foi o alto percentual (34,1%) de profissionais de saúde que não têm conhecimento sobre a forma de orientar os pacientes acerca da utilização das ervas medicinais. Houve respostas explicando este questionamento, dentre elas, destacam-se: a falta de conhecimento técnico; medo de o paciente abandonar a terapia medicamentosa convencional e agravar o estado de saúde; e, devido à pressa, ao tempo curto de atendimento. A maioria não sente segurança em prescrever esse tipo de medicamento justamente em decorrência da falta de informações sobre as plantas, seus efeitos colaterais, interações com outros medicamentos. É fato constante, observado também em outros estudos, que os profissionais sentem a necessidade de confirmação da eficácia dos medicamentos fitoterápicos e das plantas medicinais por meio de estudos científicos *in vitro* e *in vivo*, para poderem depositar maior confiança na prescrição ou orientação nesse tipo de medicamentos (ROSA et al., 2011).

Quando perguntados se percebem a utilização de plantas medicinais pelas comunidades em que atuam, a grande maioria, 19 entrevistados (52,8%) declaram apresentar pouco entendimento, 17 (47,2%) afirmaram que a utilização dessas ervas pelas comunidades é moderada. Já estudos realizados por Fontanela et al., (2013) quando questionados se, enquanto membro da equipe de saúde, o entrevistado tinha conhecimento quanto à prática da fitoterapia pela comunidade atendida, grande maioria (85,3%) respondeu que detinham tal conhecimento. Desta forma, os profissionais de saúde da ESF têm conhecimento da utilização de plantas medicinais e/ou fitoterápicos pela comunidade atendida; fazem uso pessoal da fitoterapia e possuem o hábito de orientar e perguntar sobre esta prática, mesmo que raramente (FONTENELE et al., 2013).

O consumo e uso de plantas medicinais simboliza um dos aspectos importantes da cultura de um povo (OLIVEIRA et al., 2010), pois o conhecimento é repassado de pai para filho. Com os profissionais da saúde das UBS'S de Picos – PI não é diferente, o entendimento adquirido sobre plantas medicinais foi obtido pelos cursos formais (graduação e pós-graduação) 17 (47,2%); Cursos Informais 08 (22,2%); Família/Amigos em sua maioria 22 (61,1%); Meios de Comunicação (rádio, TV, Internet, revistas.) 08 (22,2%); Profissionais da Saúde 09(25%); e apenas 07 (19,4%) através de Outros (artigos). Segundo Tomazzoni, (2006) e Cunha et al. (2006), embora o uso por indicação familiar seja um dado interessante, deve-se salientar que a fitoterapia não pode ser alicerçada somente na tradição popular passada de geração para geração.

O poder curativo das plantas deve ser tratado como ciência, comprovando-se a eficácia e segurança das espécies vegetais medicinais. Os participantes de uma pesquisa de Araújo et al. (2014) relataram que o conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais foi adquirido com parentes (84%), amigos (9%), meios de comunicação (televisão – 2,6%), médico (1,5%), revista (1,5%), além de outros (1,4%). Dessa forma, ao consolidar os dados, 92,6% dos profissionais entrevistados citaram que seu discernimento sobre fitoterapia é baseado principalmente na cultura popular, seja este isoladamente ou com interseção do conhecimento científico, havendo o reconhecimento de que seus estudos específicos no assunto são limitados (FONTENELE, 2013). Barreto (2011) constatou que, na maioria dos casos, a divulgação do uso das plantas com finalidade terapêutica é feita de maneira informal.

Quando interrogados ao custo dos fitoterápicos aos remédios comuns, 28 (77,8%) dos entrevistados disseram que o custo é menor; 04 (11,2%) relataram um custo Maior; 02(55,5%) consideram igual e 02 (55,5%) não tiveram opinião. Esta informação, conforme apontada por Lorde e colaboradores (2010), poderia indicar que o alto custo dos medicamentos alopáticos e de tratamentos vinculados à medicina oficial tem sido motivo de procura pelas terapias alternativas. Existe uma relação socioeconômica na utilização dos recursos não alopáticos, especialmente as plantas medicinais as vantagens decorrentes da utilização da fitoterapia são mais frequentemente apontadas do que as desvantagens e referem-se, principalmente, à eficácia, baixo custo. Profissionais participantes da pesquisa de Silva e Azevedo (2012) afirmaram que a vantagem da inserção das plantas medicinais na ESF é o seu fácil acesso e o baixo custo para a população, características que podem facilitar a adesão da comunidade.

Foram analisados os seguintes dados relacionados a prescrição de alguma planta como tratamento medicinal para pacientes da UBS´S de Picos –PI. 31 (86,2%) afirmaram que não indicam planta medicinal para tratamento de enfermidades e 05 (13,8%) responderam que informam plantas como recursos terapêuticos, sendo as indicações: Chá de erva cidreira, calmante; chá verde para emagrecer; Gengibre, enjoos e náuseas. Alguns profissionais entrevistados já receitaram plantas medicinais ou fitoterápicas para seus usuários, mas que só indica esses produtos quando solicitado pelo paciente (MACHADO et al.,2012).

Num trabalho realizado por Pavanelli et al (2011) diz que 15 profissionais entrevistadas destas, seis (40%) realizam prescrição de fitoterápicos rotineiramente. Os dados do presente estudo mostram que a prescrição de medicamentos fitoterápicos pelos nutricionistas é uma prática que ainda se encontra em fase de desenvolvimento. Como chá verde (*Camellia sinensis*), campeão de prescrições, é amplamente utilizado em todo o mundo

por sua ação antioxidante associada à perda de peso; *Melissa officinalis*, popularmente conhecida como Erva-cidreira, também foi citada mais de uma vez por alguns profissionais conhecida por sua atividade sedativa, antiespasmódica e até mesmo como auxiliar em distúrbios do sono (MAZZANTI et al.,2009).

Em relação a distribuição de medicamentos fitoterápicos para população podemos analisar que 35 (97,2%) concordaram que seria interessante a doação desses fármacos pelas UBS'S, desde que os profissionais de saúde possuam capacidade para realizar e somente 01 (2,8%) discordou de tal oferta. A acessibilidade apontada por Oliveira et al. (2006) poderia resultar numa maior resolutividade dos problemas de saúde apresentada pela população, pois existe um contingente de aproximadamente 100 milhões de pessoas que não tem acesso a fármacos. Isto tem influenciado o surgimento de movimentos que visam fortalecer as iniciativas que utilizam esta prática no atendimento da população. Além disso, a disposição destes serviços na própria UBSF e o estímulo à produção doméstica com as devidas orientações poderia resultar em crescimento sociocultural, sustentável e gerador de renda, sobretudo entre a população rural ou do interior (SILVA; AZEVEDO, 2012) A oferta de remédios no PSF é incipiente em relação à grande demanda. É de vital importância a implementação da fitoterapia na atenção primária à saúde como complemento terapêutico para melhor atender as necessidades da comunidade. (BASTOS; LOPES, 2010).

A partir dos dados coletados com médicos, nutricionistas, enfermeiros e técnicos de enfermagem das UBS'S de Picos – PI, pode-se analisar que 36 (100%) dos informantes concordaram que haver uma horta medicinal nas comunidades e a distribuição de fitoterápicos entre a população da região de cada UBS'S seria interessante. No momento da entrevista, uma médica informou que a participação da comunidade na efetivação do uso de plantas medicinais com orientação dos profissionais de saúde constitui-se uma estratégia importante para incorporação dessa prática no âmbito do escopo de ações ESF. Em outro depoimento, uma nutricionista comentou que seria necessária muita cautela, uma vez que a população pouco instruída pode fazer o uso indiscriminado dessas plantas. A criação de hortas medicinais com cultivo controlado bem como um banco de dados de plantas medicinais e fitoterápicos nas comunidades carentes é de súbita importância (ARAÚJO 2014; SILVA; AZEVEDO, 2012). O fato de haver hortas medicinais nas Unidades de Saúde nos municípios estudados por Leite e Schor (2005), assim como também a incorporação a atenção primária a saúde e incentivo ao uso da mesma com a participação da comunidade, promove a interação entre a comunidade e a instituição, e é uma forma de romper barreiras culturais podendo trazer resultados para além dos paradigmas positivistas, estimulando a autonomia do



indivíduo na preservação de sua saúde e auxiliando no enfrentamento da cura ou manutenção da saúde dos indivíduos sob os cuidados dos médicos e enfermeiros.

Dentre os entrevistados, 34 (94,4%) relataram ter utilizados plantas medicinais para tratamento de enfermidades e 02 (5,6%) informaram que não utilizam. Pode-se observar um retrato dessa realidade em uma pesquisa realizada por Fontenele et al; (2013) aos profissionais de saúde de Teresina –PI, onde maioria já fez ou faz uso pessoal de plantas medicinais e/ou medicamentos fitoterápicos, em que: 54 (79,4%) afirmaram fazer uso dessas plantas e 14 (20,6%) não faz uso destas.

Como já citado, o estudo sobre as plantas medicinais é repassado de geração para geração, confirmando o que diz Lopes e Obici (2011) em decorrência do pouco entendimento, 94% dos entrevistados disseram ter interesse em conhecer e aprender mais sobre ervas medicinais. Conforme a presente pesquisa realizada nas UBS'S de Picos PI obtém informações semelhantes às de Lopes e Obici (2011), segundo o grau de saber dos profissionais da saúde sobre as plantas medicinais e fitoterapia foram: 19 (52,8%) obtiveram pouco conhecimento; 16(44,4%) moderado e apenas 01 (2,8%) muito. Os profissionais de saúde não estimulam o uso de ervas por falta de discernimento e por encontrarem pouco respaldo para estudá-las, e assim esclarecer as dúvidas da população (ALVIM et al., 2006.) Percebemos que o saber formal que os enfermeiros têm sobre Fitoterapia ainda é insuficiente. Podemos observar que os especialistas que atuam no PSF não estão preparados para atender às necessidades da população no que diz respeito à Fitoterapia. (BASTOS; LOPES, 2010).

Na maioria dos depoimentos, médicos, nutricionista, enfermeiros e técnicos de enfermagem, 19 (52,8%) alegaram que os remédios alopáticos não podem ser trocados pelas ervas medicinais e 17 (47,2%) destacaram que podem ser substituídos. Com base na pesquisa, Löbler et al 2014 afirmou que não substitui medicamentos sintéticos (73,2%) por plantas medicinais (26,8%) destacaram que não substituem principalmente os medicamentos sintéticos receitados para tratamento ou prevenção de alguma doença, os quais são tomados diariamente, como, por exemplo, para o controle da hipertensão, entre outras doenças crônicas (LÖBLER et al.,2014). Não é hábito a utilização das plantas associadas aos fármacos industrializados, por temerem que essa associação cause algum dano ao organismo (MENON-MIYAKE et al., 2004).

Grande parte dos informantes, 28 (77,7%) relevou não ter conhecimentos sobre efeitos colaterais causados devido ao uso desses fitoterápicos e 08 (22,2%) citaram ter entendimento sobre o mesmo, mas que, devemos ter cuidado na administração desses fitoterápicos. As pessoas subestimam as propriedades medicinais das plantas e as utilizam de forma aleatória

(FRANÇA et al., 2007). Em um estudo realizado por Cavalini et al. (2005) a existência de efeitos negativos causados por fitoterápicos, 4 julgaram que não os causam, enquanto 2 reconhecem que esses produtos podem apresentar toxicidade significativa. Esclarece-se ainda que o uso de plantas medicinal e fitoterápico não é isento de efeitos tóxicos. Os Centros de Informações Toxicológicas (CITs) apontam que a fitoterapia é um recurso terapêutico muito utilizado em automedicação e apresentam altos riscos de efeitos colaterais e pode causar intoxicações (FRANÇA et al., 2008).

De acordo com o estudo realizado sobre a grade curricular da fitoterapia nos cursos de saúde obtivemos: 35(97,2%) afirmaram que sim e apenas 01 (2,8%) discordaram dessa proposta. Em pesquisas realizadas em SP, 60% dos médicos entrevistados, aos serem questionados a respeito da formação medica; se mostraram a favor da inclusão da disciplina referente a fitoterápicos nos currículos oficiais de graduação (KAZUSEI, 2004). Através de busca realizada no site do Ministério da Educação (MEC) pesquisou-se as Diretrizes Curriculares Nacionais dos principais cursos da área da saúde (Medicina, Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia) e verificou-se que nenhuma destaca o assunto Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Seria o momento para as universidades, principalmente nos cursos de saúde, incluírem nas grades curriculares desses cursos noções básicas sobre plantas medicinais e fitoterápicos, com o objetivo de despertar nos estudantes um conhecimento sobre essas práticas terapêuticas. Assim, o Ministério da Saúde tem incentivado a inclusão de disciplinas de interesse do SUS nos currículos dos cursos de graduação na área da saúde e inserido disciplinas sobre fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares nos cursos de especialização que por eles são financiados (SIMONI, 2010).

Podemos verificar que 13 (36,1%) declaram ter compreensão sobre o Programa Nacional de Plantas Medicinais e 23(63,9%) não detinham tal entendimento do Projeto. Dado semelhante foi verificado no estudo de Silva (2012), quando perguntados sobre o conhecimento do PNPMF (Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos), onde nenhum dos entrevistados tinha percepção desse programa. Quando indagados quanto às políticas públicas para a implantação da fitoterapia, 81% dos entrevistados desconheciam as normativas vigentes relacionadas à fitoterapia no âmbito das políticas nacionais de saúde e 56% não conheciam o PNPMF. Esse resultado está em concordância com o de outras localidades, já que estudos nacionais demonstram que a maioria dos profissionais desconhece as diretrizes nacionais, (THIAGO SCS, 2011; FONTENELE, 2013).

Com base na resolução da Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em 2010, regulamentou uma lista de várias plantas medicinais de uso tradicional com efeito

comprovado cientificamente, além das formas corretas de uso e contraindicações das mesmas. No transcorrer do presente estudo, percebeu-se que nas UBS'S 23 (63,9%) dos entrevistados da saúde responderam não ter conhecimento sobre a lista de medicamentos fitoterápicos aprovados pela ANVISA e 13 (36,1%) ressaltaram ter conhecimento sobre estes.

A Estes profissionais quando perguntados por quem os medicamentos fitoterápicos são prescritos, obtemos as seguintes respostas :36(100%) dos informantes acreditam que os medicamentos fitoterápicos são prescritos por médicos, 14(38,9%) por enfermeiros; 02(5,55%) por outras pessoas. Veiga Júnior (2008) relata que, existe uma deficiência no conhecimento dos profissionais prescritos – médicos, enfermeiros, odontólogos – sobre fitoterapia, já que este assunto não faz parte de sua formação acadêmica.

Já em relação as formas fitoterápicas mais prescritas foram com 36 (100%) citações chá;14 (38,9%) xaropes,09(25%) cápsulas;06 (16,7%) pomadas e 05 (13,9%) na forma de tinturas. Onde, esta forma de uso também foi registrada como a maneira mais usada em trabalho realizado por Brasileiro e Colaboradores (2008). De acordo Oliveira et al. e Rosa (2012) são tinturas, Pomadas e cremes as ervas mais prescritas. Em estudos realizados por Silva (2012), o chá, foi o mais mencionado pelos profissionais de saúde seguido pelo xarope.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde apresenta-se incipiente e precária no Brasil, principalmente pela falta de maiores informações sobre o assunto e pela carência de profissionais especializados capacitados para esta prática. Com isso, a realização deste trabalho permitiu analisar os saberes e olhares complexos dos profissionais de saúde inseridos sobre as plantas medicinais e fitoterápicos nas unidades básicas de Picos - PI. Resultados apontam que, para a inserção da fitoterapia nas APS, os profissionais incluídos precisam ser capacitados profissionalmente, pois os mesmos são detentores de pouco conhecimento sobre essa prática.

Diante do exposto, percebe-se que é importante relevar as dificuldades, como a falta de incentivo por parte dos gestores municipais e do governo, capacitar tanto profissionais como estudantes da área da saúde quanto ao tema, e a necessidade de estudos para garantir a qualidade, segurança e eficácia dos fitoterápicos na atenção primária da saúde (SUS). Assim, a população carente de Picos - PI poderá se beneficiar das plantas medicinais e dos fitoterápicos, como uma alternativa de baixo custo para os cuidados da saúde.

A respeito da inserção de hortas medicinais nas comunidades, evidencia o interesse de todos os profissionais da saúde, para que tenham um meio de adquirir medicamentos naturais de uma forma mais barata e não precisem ir em busca dos medicamentos alopáticos. Ficou evidente também, que os profissionais da saúde não têm conhecimento do Programa Nacional de Plantas Medicinais e da lista de medicamentos disponibilizados para UBS'S. Entende-se que existem ainda muitos desafios a serem superados para o pleno funcionamento dos programas de fitoterapia na rede pública de saúde de Picos - PI.

Apesar das dificuldades apresentadas, o potencial benéfico demonstrado pela fitoterapia no atendimento primário a saúde é inquestionável, sobretudo por favorecer seu uso racional. A orientação correta ao usuário se mostra especialmente importante diante da evidência apresentada por vários dos trabalhos pesquisados, de que grande parte da população atendida nas UBS faz uso de plantas medicinais sem qualquer orientação, desconhecendo, na maioria das vezes, a possível existência de toxicidade ou mesmo sua comprovada ação terapêutica, a forma correta de cultivo, preparo, indicações e contraindicações.

As reflexões sobre as experiências relatadas, especialmente sobre os efeitos positivos dos programas de fitoterapia podem servir de incentivo aos gestores e profissionais de saúde, para superarem os obstáculos e tomarem iniciativas que visem à implantação da fitoterapia no sistema local de saúde.

A diversificação das práticas de atendimento à saúde é de conveniência acadêmica, socioeconômica e cultural, sendo assim, a aplicação das plantas medicinais e fitoterápicas é um possível meio de ampliação da área de trabalho dos profissionais de saúde que ainda estão pouco informados e preparados para lidar com esses recursos alternativos. Para que os profissionais conheçam melhor essas práticas e possam aplicá-las de maneira coerente no serviço público de saúde, se faz importante a inclusão destes conhecimentos nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVIM, N.F.M.; CABRAL I.E.; ALMEIDA F.A.J. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. **Revista Latino-americana de enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 316-323, maio-junho, 2006.

ANVISA (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA). Resolução nº 10, de 10 de março de 2010. **Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências**. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/40512000474583248e6ede3fbc4c6735/informe\\_45.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/40512000474583248e6ede3fbc4c6735/informe_45.pdf?MOD=AJPERES)> Acesso em: 06/01/2016.

ARAÚJO, C.R.F; SILVA, A.B.; TAVARES, E.C.; COSTA, E.P.; MARIZ, S.R. Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 35, n. 2, p. 233-238, 2014.

BARRETO, B.B. **Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde – a visão dos profissionais envolvidos**. 2011.94f. Tese (Pós-Graduação Em Saúde Coletiva) - Universidade Federal De Juiz De Fora. Juiz de Fora, 2011.

BASTOS, R. A. A.; LOPES, A. M. C. A fitoterapia na Rede Básica de Saúde: o olhar da enfermagem. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 14, n. 2, p. 21-28, 2010.

BATISTA, L.M.; VALENÇA, A.M.G. A fitoterapia no âmbito da atenção básica no SUS: realidades e perspectivas. **Pesqui. bras. odontopediatria clín. integr**, João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 293-296, 2012.

BOSCOLO, O. H. Para comer, para beber ou para remédio? Categorias de uso múltiplo em Etnobotânica. **Cadernos UniFOA**. Volta Redonda – RJ, v. 1, n. 1, p. 61 – 67, 2013.

BRASIL nº402 de 30 de julho de 2007. Regulamenta a prescrição fitoterápica pela nutricionista planta in naturas frescas ou como droga vegetal nas suas diferentes formas farmacêuticas e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União** 06 de agosto de 2007. Disponível em:< <http://www.diariodasleis.com.br/busca/exibelink.php?numlink=1-25-34-2007-07-30-402>>. Acesso em: 06 janeiro 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plantas\\_medicinais.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plantas_medicinais.pdf)>. Acesso em 04 de Janeiro de 2016.

BRASIL. CFF. Resolução- RDC nº 546 de 21 de julho de 2011. Prescrição Farmacêutica de fitoterápicos Em 21 de julho de 2011. Dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. **Diário Oficial da União**. Brasília, 14 de setembro de 2011. Disponível em:<<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/546.pdf>>. Acesso em: 06 janeiro 2016.

BRASIL n° 393, de 03 de Agosto de 2011. Disciplina a Especialidade Profissional do Fisioterapeuta no exercício da Especialidade Profissional em Acupuntura/MTC (Medicina Tradicional Chinesa) e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.poderesaude.com.br/portal/images/stories/2\\_-\\_Publicacao\\_-\\_SIM\\_-\\_24.11.2011.pdf](http://www.poderesaude.com.br/portal/images/stories/2_-_Publicacao_-_SIM_-_24.11.2011.pdf)>. Acesso em: 11 abr. 2012. RESOLUÇÃO CNF n°402 de 30 de julho de 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde, **Ministério da Saúde**, Brasília: p. 97-110, 2012.

BRASILEIRO, B. G. et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, out. /dez MG, Brasil, 2008.

BRUNING, M.C.R. et al. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu–Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n. 10, p. 2675 - 2685, 2012.

CARVALHO, M. G.; MELO, A.G.N.; ARAGÃO, C.S.F.; RAFFIN, F.N.; MOURA, T.F.A.L. Schinus terebinthifolius Raddi: chemical composition, biological properties and toxicity. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.15, n.1, p.158-169, 2013.

CAVALCANTE, A. C. P.; SILVA, A. G. Levantamento etnobotânica e utilização de plantas medicinais na comunidade Moura, Bananeiras-PB. **Revista Monografias Ambientais**, V. 13, N. 2, p. 3225 – 3230, 2014.

CAVALINI, M. et al. Serviço de informações sobre plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Extensio. **Revista eletrônica de extensão da UFSC**, Florianópolis, n. 2, p.1-11, 2005.

COSTA, P.E.et al. Investigação acerca da principal finalidade do uso de plantas medicinais em crianças de 0 a 2 anos. I CONGRESSO NACIONAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE. AVANÇOS, INTERFACES E PRATICAM INTEGRATIVAS. Março, 2012, Cajazeiras. **Anais.Paraíba**.

CUNHA, A.P.; SILVA, A.P; ROQUE, O.R. Plantas e produtos vegetais em fitoterapia. 2ª. ed. Lisboa: **Fundação Calouste Gulbenkian**, 2006.

FONTENELE, R.P. et al. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2385-94, 2013.

FRANÇA, I.S.X et al. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 2, p. 201-208, mar-abr 2008.

FRANCO et al. Etnobotânica: aspectos históricos e aplicativos desta ciência. **Cadernos de Cultura e Ciência**, v. 10, n. 2, p. 17-23, 2011.

GONÇALVES, N. M.T. et al. A tradição popular como ferramenta para a implantação da fitoterapia no município de Volta Redonda–RJ. **Rev. Bras. Farm**, v. 92, n. 4, p. 346-351, 2011.

IBGE Cidades 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em 20 de janeiro de 2016

KAZUSEI, A. **Atitudes e experiências de médicos paulistanos sobre medicina não convencional**. 2004. 96 f. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) - Universidade de São Paulo, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Orientador: Moises Goldbaum. São Paulo, 2004.

LIMA, J.F; SILVA, M.P.L.; TELES, S.; SILVA, F.; MARTINS, G. N. Avaliação de diferentes substratos na qualidade fisiológica de sementes de melão de caroá [*Sicana odorifera* (Vell.) Naudim]. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 12, n.2, p.163-167, 2010.

LÖBLER et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no bairro Três de Outubro da cidade de São Gabriel, RS, Brasil. **R. Bras. Bioci**, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 81-89, abr./jun. 2014.

LOPES, M. A.; OBICI, S.; ALBIERO, A. L. M. Conhecimento e intenção de uso da fitoterapia em uma Unidade Básica de Saúde. **Interfaces Científicas-Saúde e Ambiente**. Aracaju, v. 1, n. 1, p. 53-59. out 2012.

LU, YE. et al. The world medicines situation 2011. **Medicine expenditures. World Health Organization**, Geneva, 2011.

MACHADO, D.C.; CZERMAINSKI, S.B.C; LOPES, E.C. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares/ Perceptions of health unit coordinators on Phytotherapy and other integrative complementary practices. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 615-623, out. /dez. 2012.

MAZZANTI, G. et al. Hepatotoxicity from green tea: a review of the literature and two unpublished cases. **Eur J Clin Pharmacol**. v.65, p.331-341, 2009

MENON-MIYAKE, M.A. et al. Inquérito sobre o uso de plantas medicinais para tratamento de afecções otorrinolaringológicas entre pacientes de um hospital público terciário. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia**, v.70, n.2, p.43-55, 2004

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n° 4.217, de 28 de dezembro de 2010. Aprova as normas de financiamento e execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2010.

OLIVEIRA, M.J.R.; SIMÕES, M.J.S.; SASI, C.R.R. Phytotherapy in the public health system (SUS) in the São Paulo State, Brazil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.4, n.2, p.39-41, 2006.



OLIVEIRA, G.L.; OLIVEIRA, A.F.M.; ANDRADE, L.H.C. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Muribeca, Nordeste do Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, v. 24, n. 2, p. 571-577, 2010.

OLIVEIRA, A.K.M.; OLIVEIRA, N.A.; RESENDE, U.M.; MARTINS, P.F.R.B. Ethnobotany and traditional medicine of the inhabitants of the Patanal Negro sub-region and the raizeiros of Miranda and Aquidauna, Mato Grosso do Sul, Brazil. **Brazilian Journal of Biology**, v. 71, n. 1, p. 283-289, 2011.

OLIVEIRA, E.R. et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de manejo, Lima Duarte – MG **Rev. Bras. Plantas Med**, Botucatu, v.14, n.2, 2015.

PAVANELLI, et al. Fitoterápicos mais prescritos por nutricionistas de um município paranaense. **Anais Eletrônico VIII EPCC – Encontro Internacionall de Produção Científica Cesumar CESUMAR** – Centro Universitário de Maringá Editora CESUMAR Maringá – Paraná – Brasil. out 2011.

PEREIRA, J.B.A. et al. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais no centro-sul piauiense. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 550-561.out- dez 2015.

PERON, et al. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais no centro-sul piauiense. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 550-561.out- dez 2015.

RODRIGUES, A.P.; ANDRADE, L.H.C. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela comunidade de Inhamã, Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Plantas Med**, Botucatu, v. 16, n. 3, supl. 1, p. 721-730, 2014.

ROSA, C.; CÂMARA, S.C.; BÉRIA, J.U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde / Representations and use intention of phytoterapy in primary health care. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 311-318, 2011.

SALVI, R. M.; HEUSER, E. D. **Interações medicamentos x fitoterápicos: em busca de uma prescrição racional**. EDIPUCRS, Porto Alegre, p.116, 2008.

SAMPAIO, L.A.; OLIVEIRA, D.R.; KERNTOPF, M.R.; BRITO, J.R.F.E.; MENEZES I.R.A. Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. **Rev.Min.Enferm.** 2012;17(1):76-84.

SANTOS, R.L.; GUIMARAES, G.P.; NOBRE, M.S.C.; PORTELA, A.S. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v. 13, n. 4, p. 486-491, 2011.

SILVA, A. J. R.; ANDRADE, L.H.C. Etnobotânica Nordestina: estudo comparativo da relação entre comunidades e vegetação na Zona do Litoral-Mata do Estado de Pernambuco, Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, v.19, n.1, p.45-60, 2005.

SIMONI, C.L. **Fitoterapia** - linha do tempo. Disponível em:<<http://portal.saude.gov.br/profissional>>. Acesso em: 01 de jan. 2016.

SOUSA, C.M.P et al. Utilização de plantas medicinais com atividade antimicrobiana por usuários do serviço público de saúde em Campina Grande – Paraíba. **Revista brasileira plantas medicinais**, v. 15, p. 188-193, 2013.

SOUZA SILVA VARELA, D.; MEDEIROS DE AZEVEDO, D. Opinião de médicos e enfermeiros sobre o uso da fitoterapia e plantas medicinais na atenção básica / Opinion of physicians and nurses about the use of phytotherapy and medicinal plants in Primary Care. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, v. 17, n. 2, p.204-213, abr/jun 2014.

STRACHULSKI, J.; FLORIANI, N. Conhecimento popular sobre plantas: um estudo etnobotânico na comunidade rural de Linha Criciumal, em Cândido de Abreu-PR. **Revista Geografar**, Curitiba, v.8, n.1, p.125-153, 2013.

TOMAZZONI, M. I.; NEGRELLE, R. R. B.; CENTA, M. L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 115-121, 2006.

THIAGO SCS, TESSER CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Rev Saúde Pública**.v.45, n.2, p.249-57, 2011.

VEIGA JUNIOR, V.F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 2, p. 308-313, 2008.

## APÊNDICES

**APENDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-  
TCLE**

**Título do estudo:** Inserção Da Fitoterapia Em Unidades Básicas De Saúde No Município De Picos – PI: Realidades E Perspectivas

**Pesquisadores responsáveis:** Prof.<sup>a</sup> Dr. Ana Paula Peron; Discente: Emicléia Smity Rodrigues Moura.

**Instituição/Departamento:** UFPI/CSHNB – Departamento de Ciências Biológicas

**Telefone para contato:** (89) 981126461

**Local da coleta de dados:** Picos – PI

*Prezado (a) Senhor (a),*

*Você está sendo convidado (a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.*

**Objetivo do estudo:** Avaliar a percepção dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre a inserção dos medicamentos Fitoterápicos nas UBS'S da cidade de Picos -PI.

**Procedimentos:** Preenchimento do questionário e observação participativa.

**Benefícios:** Profissionais capacitados possam auxiliar a população carente a fazer o uso correto destes fitoterápicos por meio de palestras, cursos e oficinas, com o intuito de proporcionar o bem estar da população

**Riscos:** Não apresente nenhum risco eminente. Poderá haver, apenas, vazamento de informação.

**Sigilo:** As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelo pesquisador responsável. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma. Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto, eu \_\_\_\_\_, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Local: Picos PI. Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Pesquisador responsável

## APÊNDICE B- ROTEIRO DA ENTREVISTA

1-O que você acha da inserção da fitoterapia no SUS e principalmente na APS?

Importante ( ) Desnecessário ( )

2- Você acredita que os seus conhecimentos sobre plantas medicinais e fitoterapia são suficientes para uma orientação e/ou prescrição adequada?

( ) POUCO ( ) MODERADO ( ) MUITO

3- Como você percebe a utilização das plantas medicinais pela comunidade em que atua?

( ) POUCO ( ) MODERADO ( ) MUITO

4-Onde adquiriu conhecimento sobre plantas medicinais?

( ) Cursos Formais (Graduação, Pós, Mestrado)

( ) Cursos Informais

( ) Família/Amigos

( ) Meios de Comunicação: Rádio, TV, Internet, Revistas, etc...

( ) Profissional da Saúde

( ) Outros. Quais? \_\_\_\_\_

5- Como é o custo dos tratamentos fitoterápicos em relação aos remédios comuns?

( ) Maior ( ) Igual ( ) Menor

6-Na sua atividade profissional, já indicou alguma planta como tratamento Medicinal?

( ) Não

( ) Sim Quais? Para quais finalidades?

7-Seria interessante que a UBS distribísse medicamentos fitoterápicos para a população?

( ) Não ( ) Sim

8-Na sua opinião, seria interessante, haver uma horta medicinal na comunidade para orientação e distribuição de plantas medicinais entre a população da região?

( ) Não ( ) Sim

9-Você já utilizou plantas para tratamento de alguma doença? ( ) Não ( ) Sim

10-Qual o seu grau de conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterapia?

( ) Muito ( ) Moderado ( ) Pouco

11-Na sua opinião, as plantas medicinais podem, em alguns casos, substituir medicamentos alopáticos?

Não  Sim

12- Você tem conhecimento sobre efeitos colaterais causados devido ao uso de plantas medicinais?

Não  Sim, quais \_\_\_\_\_

13- A fitoterapia deveria fazer parte da grade curricular de cursos da saúde?

Não  Sim

14- Você tem conhecimento sobre o Programa Nacional de Plantas Medicinais?

Não  Sim

15- Você conhece a lista de medicamentos aprovados pela ANVISA para fins fitoterápicos?

Não  Sim

16- Os medicamentos fitoterápicos são prescritos por quem?

MEDICOS

ENFERMEIROS

TECNICOS DE ENFERMAGEM

OUTRAS PESSOAS

17- Os medicamentos fitoterápicos mais receitados são:

Chás  tinturas  xaropes  pomadas  cápsulas .

**OBRIGADO!!!!**



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
 ( ) Dissertação  
 (X) Monografia  
 ( ) Artigo

Eu, Emicléia Smity Rodrigues Moura,  
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de  
 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,  
 gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação  
Imersão da fisioterapia em Unidades Básicas de Saúde no município  
de Picos - PI: realidade e perspectivas  
 de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título  
 de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 25 de maio de 2016.

Emicléia Smity Rodrigues Moura  
 Assinatura

Emicléia Smity Rodrigues Moura  
 Assinatura