



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

LETÍCIA DE OLIVEIRA SILVA

**PERCEPÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS
POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
CUITÉ - PB**

CUITÉ – PB
2023

LETÍCIA DE OLIVEIRA SILVA

**PERCEPÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS
POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
CUITÉ - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – *Campus* Cuité, como requisito obrigatório para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Júlia Beatriz Pereira de Souza.

CUITÉ – PB

2023

S586p Silva, Leticia de Oliveira.

Percepção do uso de plantas medicinais por agentes comunitários de saúde do município de Cuité - PB. / Leticia de Oliveira Silva. - Cuité, 2023. 40 f.: il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

"Orientação: Profa. Dra. Júlia Beatriz Pereira de Souza".

Referências.

1. Plantas medicinais. 2. Plantas medicinais - agentes comunitários de saúde. 3. Plantas medicinais - uso - Cuité-PB. 4. Plantas medicinais - atividade farmacológica. 5. Estudo transversal. I. Souza, Júlia Beatriz Pereira de. II. Título.

CDU 633.88(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE - CES
Sítio Olho D'água da Bica, - Bairro Zona Rural, Cuité/PB, CEP 58175-000
Telefone: (83) 3372-1900 - Email: uas.ces@setor.ufcg.edu.br

REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

LETÍCIA DE OLIVEIRA SILVA

PERCEPÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CUITÉ - PB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 16/10/2023.

BANCA EXAMINADORA

Profª Drª Júlia Beatriz Pereira de Souza

Orientador(a)

Profª Drª Camila de Albuquerque Montenegro

Avaliador(a)

Me. Maria da Glória Batista de Azevedo

Avaliador(a)



Documento assinado eletronicamente por **JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA, PROFESSOR(A) DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 17/10/2023, às 10:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA DA GLORIA BATISTA DE AZEVEDO, FARMACEUTICO-HABILITACAO**, em 17/10/2023, às 10:56, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **CAMILA DE ALBUQUERQUE MONTENEGRO, PROFESSOR(A) DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 17/10/2023, às 14:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **3881292** e o código CRC **25FF6BD2**.

Dedico a Deus, a minha família, a meu avô (*in memoriam*) e aos meus amigos.

“Cultivar estados mentais positivos, como a generosidade e a compaixão,
decididamente conduz a melhor saúde mental e a felicidade”.

(Dalai Lama)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente **a Deus** por me conceder forças, discernimento, saúde e principalmente o dom da vida e a oportunidade de poder enfim, concretizar um dos meus primeiros e mais bonitos sonhos que é o de concluir a graduação de Farmácia em uma universidade Federal.

Aos meus familiares (em especial a minha mãe), a quem tanto contribuíram/contribuem para a realização desse sonho, a quem sempre sentiram as minhas dores após cada acontecimento ruim, a quem festejaram e se alegraram comigo após cada fase boa ou conquista, não só na universidade, mas em cada momento da minha vida.

Ao **meu avô** (*in memoriam*), que juntamente com a minha avó, puderam contribuir de forma direta na minha criação/formação, e que mesmo sem possuírem muita formação nos estudos, sempre me mostraram e me guiaram em direção ao melhor caminho. Obrigada por suas contribuições na minha vida, nunca irei me esquecer.

Aos meus amigos de longa data, de infância, do ensino médio e dos encontros por acaso e pra toda vida, Emanuele Carla Pereira Dias, Milena de Assis da Silva, Gabrielle Oliveira Cordeiro, Deyse Maria Fátima Oliveira, Maria Lúcia Rodrigues de França, João Ricardo Barbosa da Silva, Wagner França Silva, Hilda Rafaela Venâncio Ferreira, Raniglécia da Silva Santos, Renaly de Lima Cardoso e Suziane de Melo Andrade, com quem compartilho dos melhores momentos sempre a cada encontro. Agradeço por cada momento, incentivo, apoio, companheirismo e cumplicidade. A vida com vocês com certeza se torna muito melhor!

As minhas amigas, presentes da graduação que já fazem parte da minha vida, Rafaela Maria Rodrigues da Silva e Maria Clara Araújo de Freitas, por se tornarem presentes em cada situação, mesmo quando distantes fisicamente. Compartilhamos toda a graduação, vivemos inúmeros momentos, bons e ruins. Obrigada por cada palavra, companheirismo, e principalmente por todo apoio. Com vocês a caminhada se tornou muito mais leve. Agradeço também a Graciele de Oliveira Silva, por ter se tornado uma amiga tão especial. Também, a Beatriz de Medeiros Dantas, Maíra Costa Batista e Mila Manoela Santos Alves, com quem pude também compartilhar bons momentos durante esta etapa de formação. Vocês com certeza foram uma das melhores partes dessa história!

Também, a oportunidade de durante a graduação de poder ter participado do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Cuidado Farmacêutico (**NEPFARMA**), que tanto contribuiu para

minha formação pessoal e como futura profissional, e de principalmente, para a elaboração deste trabalho.

A minha orientadora professora **Dr^a Júlia Beatriz Pereira de Souza**, por sua valiosa contribuição e orientação de forma significativa para a elaboração deste trabalho. E também a farmacêutica **Maria da Glória Batista de Azevedo** e a professora **Dr^a Camila de Albuquerque Montenegro**, por aceitarem o convite de participar da banca avaliadora e também contribuírem fortemente com este trabalho.

A **todo(a)s os professores** do CES/UFCG que colaboraram para a minha formação.

E a todo(a)s que direta ou indiretamente contribuíram para o alcance desta conquista. Minha gratidão.

RESUMO

Plantas medicinais são espécies vegetais que possuem atividade farmacológica e, apesar de naturais, utilizações inadequadas podem gerar potenciais riscos à saúde. Assim, profissionais como os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) devem possuir conhecimentos adequados para atuarem junto à comunidade com vistas ao esclarecimento sobre os usos adequados e racionais. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi avaliar a percepção dos ACS do município de Cuité – PB sobre o uso de plantas medicinais na atenção primária. Trata-se de um estudo transversal, quali-quantitativo e do tipo descritivo. A pesquisa foi realizada através da aplicação de um instrumento de coleta de dados (questionário) subdividido em três partes. O presente projeto foi apreciado e aprovado pelo CEP do CES/UFCG, com certidão número: 6.031.108. Os dados obtidos foram organizados, digitados e processados em planilhas no software Microsoft Excel[®] versão 2019 para realização dos cálculos e obtenção dos resultados. A amostra foi composta por 25 ACS, sendo a maior parte, com idade entre 31 a 50 anos 64% (n=16); mulheres 80% (n=20); com ensino médio 84% (n=21) e tempo de atuação profissional igual ou superior a 21 anos 60% (n=15). Familiares e/ou vizinhos representaram as principais fontes de obtenção de informações sobre o uso das plantas pelos profissionais 39% (n=17) e a infusão, o principal método de preparo de chás 44% (n=11). Os profissionais apresentaram conhecimentos adequados na maioria das indagações, porém com algumas lacunas. Informaram a rara procura de informações acerca do tema por parte da população 52% (n=13), mas que quando buscados, expressaram-se corretamente 48% (n=12). Observou-se ampla pretensão de interesse em participação em capacitações/treinamentos 88% (n=22). Quanto ao uso relatado pelos profissionais e pela comunidade, destacaram-se as condições prevalentes igualmente mais tratadas com as plantas, problemas digestivos, inflamações e afecções do trato respiratório, assim como o chá, como o principal modo de preparo. Diante disso, esse estudo demonstrou a importância da identificação e avaliação da percepção dos profissionais frente ao uso das plantas medicinais, visto que estes estão diretamente em contato com a comunidade e precisam repassar informações corretas acerca do uso seguro, racional e correto. Demonstra-se a necessidade de capacitações/treinamentos como principais meios de formação destes profissionais, de modo que possam atuar de forma segura, frente a manutenção da qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Plantas Medicinais, Fitoterapia, Agentes Comunitários de Saúde, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Medicinal plants are plant species that have pharmacological activity and, despite being natural, inappropriate uses can generate potential health risks. Therefore, professionals such as Community Health Agents (CHA) must have adequate knowledge to work with the community with a view to clarifying appropriate and rational uses. Therefore, the objective of the present study was to evaluate the perception of CHAs in the municipality of Cuité – PB regarding the use of medicinal plants in primary care. This is a cross-sectional, qualitative and descriptive study. The research was carried out through the application of a data collection instrument (questionnaire) subdivided into three parts. This project was assessed and approved by the CEP of CES/UFCG, with certificate number: 6.031.108. The data obtained was organized, typed and processed in spreadsheets using Microsoft Excel® version 2019 software to carry out the calculations and obtain the results. The sample consisted of 25 CHAs, the majority of whom were aged between 31 and 50 years old, 64% (n=16); women 80% (n=20); with secondary education 84% (n=21) and professional experience equal to or greater than 21 years 60% (n=15). Family members and/or neighbors represented the main sources of obtaining information about the use of plants by professionals 39% (n=17) and infusion, the main method of preparing teas 44% (n=11). The professionals presented adequate knowledge in most questions, however with some gaps. They reported the rare search for information on the topic by the population 52% (n=13), but that when searched, 48% (n=12) expressed themselves correctly. There was a broad intention of interest in participating in training/training, 88% (n=22). Regarding the use reported by professionals and the community, the prevalent conditions that were also most treated with plants stood out: digestive problems, inflammations and respiratory tract disorders, as well as tea, as the main method of preparation. In view of this, this study demonstrated the importance of identifying and evaluating professionals' perception regarding the use of medicinal plants, as they are directly in contact with the community and need to pass on correct information about safe, rational and correct use. The need for qualifications/training is demonstrated as the main means of training these professionals, so that they can act safely, in order to maintain the population's quality of life.

Keywords: Medicinal Plants, Phytotherapy, Community Health Agents, Primary Health Care.

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1** - Localização do Município de Cuité no mapa do Estado da Paraíba.....20
- Figura 2** - Unidades Básicas de Saúde (UBSs) da zona urbana do município de Cuité – PB.21

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro 1 - Informações sobre as plantas medicinais conhecidas pelos ACS.....	29
Quadro 2 - Informações sobre as plantas medicinais citadas pela população ao ACS.....	33
Tabela 1 - Dados da caracterização do público alvo (ACS) do município de Cuité – PB.	23
Tabela 2 - Informações sobre uso de plantas medicinais pelos ACS.	25
Tabela 3 - Percepção dos ACS sobre o uso de plantas medicinais pela comunidade.	32

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPMF – Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

SUS – Sistema Único de Saúde

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

ACS – Agentes Comunitários de Saúde

PB – Paraíba

PICS – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

APS – Atenção primária à Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

ABS – Atenção Básica em Saúde

RENISUS – Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS

ESF – Estratégia Saúde da Família

UBS – Unidade Básica de Saúde

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

CES – Centro de Educação e Saúde

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

% - Porcentagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo Geral	15
2.2 Objetivos Específicos.....	15
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	16
3.1 Uso de Plantas Medicinais no Autocuidado	16
3.2 Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde.....	16
3.3 Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.....	17
3.4 Política Nacional de Atenção Básica	17
3.5 Papel dos Agentes Comunitários de Saúde	18
4 METODOLOGIA.....	20
4.1 Delineamento do Estudo	20
4.2 Local de Realização do Estudo	20
4.3 Procedimento de Coleta de Dados.....	21
4.4 Processamento e Análise de Dados	22
4.5 Aspectos Éticos e Legais.....	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1 Caracterização do Público-Alvo.....	23
5.2 Informações Sobre Uso de Plantas Medicinais pelos ACS	24
5.3 Informações Sobre Uso de Plantas Medicinais pela Comunidade Assistida pelos ACS	32
6 CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS	
APÊNDICE	
ANEXO	

1 INTRODUÇÃO

Plantas medicinais são espécies vegetais dotadas de propriedades farmacológicas, com usos desde as épocas mais remotas, voltados à grande variedade encontrada na natureza e as experiências positivas transmitidas através do conhecimento popular. Igualmente, hoje são utilizados, também, os medicamentos fitoterápicos, produzidos a partir das matérias-primas vegetais (Barreto; Oliveira, 2022; Caboclo *et al.*, 2022).

No Brasil, os biomas são característicos por possuírem diversidades de espécies de plantas medicinais. A utilização destas pela população continua constante principalmente por se tornarem alternativas terapêuticas mais viáveis economicamente quando comparadas aos medicamentos advindos dos processos de industrialização (Barreto; Oliveira, 2022; Bezerra *et al.*, 2021; Caboclo *et al.*, 2022).

Além disso, a partir da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006, as plantas medicinais passaram a integrar o leque de alternativas farmacológicas oficiais no tratamento terapêutico. Posteriormente, houve a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), a fim de possibilitar seus acessos e usos adequados pela população. Ao que se refere ao Sistema Único de Saúde (SUS), os usos das plantas medicinais e dos fitoterápicos na recuperação da saúde estão inseridos desde sua criação. Ainda neste contexto, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) garante o acesso contínuo destas alternativas por se constituir como o primeiro e principal acesso aos serviços de saúde (Alencar *et al.*, 2019; Barreto; Oliveira, 2022; Bezerra *et al.*, 2021; Caboclo *et al.*, 2022; Rodrigues; Campos; Siqueira, 2020; Silva *et al.*, 2020).

É comum as plantas medicinais auxiliarem no tratamento das mais variadas alterações de saúde, principalmente ao que se refere às condições crônicas (Rodrigues; Campos; Siqueira, 2020). Entretanto, devido à falta de orientações corretas ainda é persistente seus usos equivocados por grande parte dos indivíduos, o que pode representar potenciais riscos (Alencar *et al.*, 2019).

Nesse sentido, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais das equipes da atenção básica que atuam com o objetivo de estreitar o elo dos saberes científicos advindos dos profissionais e populares, oriundos da comunidade (Lima *et al.*, 2018; Maciel *et al.*, 2020). Os ACS atuam a serviço da saúde e no cenário de utilização das plantas medicinais devem possuir conhecimentos técnico-científicos de forma a cumprir um importante papel, auxiliando na identificação de situações de riscos, orientações individuais e coletivas e encaminhamento para outros profissionais, podendo ajudar em nível local quando trabalham junto as suas equipes

ou nacionalmente, quando alimentam os sistemas de informação de saúde do Ministério da Saúde (Alencar *et al.*, 2019; Alonso; Béguin; Duarte, 2018).

Neste contexto, o presente estudo teve o objetivo de avaliar as percepções dos usos de plantas medicinais por agentes comunitários de saúde do município de Cuité – PB e, assim, contribuir para fomentar capacitações futuras, para lidarem com a propagação adequada de informações sobre a utilização de meios naturais, incluindo-se as plantas medicinais e fitoterápicos como alternativa terapêutica, com vistas ao autocuidado e a difusão do uso racional.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar a percepção dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município de Cuité – PB sobre o uso de plantas medicinais na atenção primária.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar a caracterização sociodemográfica dos ACS;
- identificar o uso de plantas medicinais por ACS;
- mapear os fitoterápicos usados na comunidade assistida pelos ACS; e
- analisar o conhecimento dos ACS sobre o uso seguro de plantas medicinais.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Uso de Plantas Medicinais no Autocuidado

A prática da utilização de formas alternativas e naturais, como o uso das plantas medicinais tem sido difundida por milhares de anos até os dias atuais como opção terapêutica para tratamento, prevenção e cura de enfermidades, sendo transmitida por entre diversas gerações (Barreto; Oliveira, 2022).

O autocuidado com a utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) nas quais insere-se a recuperação da saúde por meio do uso das plantas medicinais e fitoterápicos, torna o indivíduo agente determinante para saber identificar alterações em seu estado de saúde e agente promotor de sua recuperação quando busca solucionar tais enfermidades utilizando-se destas práticas (Lima *et al.*, 2018).

Como o próprio nome precede, o autocuidado refere-se a prática do cuidado direcionada para consigo mesmo, tornando-se então fator importante pois é por meio do cuidado autônomo que o indivíduo enxerga um sentido para sua vida, buscando ajudar-se em todos os sentidos, seguindo orientações, aderindo aos tratamentos medicamentosos ou não, o que impacta diretamente na manutenção de sua saúde, qualidade de vida e bem-estar (Garcia; Cardoso; Bernardi, 2019).

A fitoterapia é percebida como uma possibilidade terapêutica, que associada a outras práticas de autocuidado, poderia diminuir a dependência de medicamentos, controlados ou não (Rodrigues; Campos; Siqueira, 2020).

3.2 Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde

Considerando-se o contexto da Atenção Primária à Saúde (APS) como uma porta de entrada de acesso da população aos serviços de saúde, foi somente em 2006 que no Brasil foi instituída a implementação oficial da utilização de plantas medicinais, fitoterápicos e outras opções terapêuticas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) ambas por intermédio da Organização Mundial de Saúde (OMS) no contexto do SUS (Ceolin, 2017).

A partir disso, com a utilização da fitoterapia, por exemplo, a população vem garantindo acesso às novas alternativas terapêuticas para diversas patologias, considerando-se opções literalmente mais naturais quando em relação aos medicamentos industrializados, mais acessíveis e que os serviços de saúde têm buscado contribuir para a garantia do uso eficaz, seguro e racional pela população (Barreto; Oliveira, 2022).

Contudo, a fitoterapia ainda permanece marginal ao sistema de saúde. Promover e ampliar o uso da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde pode resultar em experiências inovadoras que envolvam usuários, profissionais de saúde e gestores para transformar as condições de saúde da população (Rodrigues; Campos; Siqueira, 2020).

3.3 Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

A incorporação do uso da fitoterapia na atenção primária à saúde é um ganho importante para o Sistema Único de Saúde, além da redução do custo no tratamento do paciente, resgata o conhecimento popular e promove o uso racional das plantas medicinais (Bezerra *et al.*, 2021).

No Brasil existem duas políticas nacionais que incentivam a utilização de fitoterápicos como terapia alternativa na Atenção Básica de Saúde (ABS): Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que fornecem as diretrizes da Fitoterapia nos Serviços de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) através da lista de plantas medicinais de interesse para o SUS (RENISUS) (Costa *et al.*, 2019).

Criada seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e inserida no âmbito do SUS, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos trata-se de uma política pública implementada com vista a garantir a toda população acesso, uso seguro, racional e adequado das plantas medicinais e fitoterápicos possuindo diversos objetivos dentre os quais, garantir o resgate dos usos tradicionais e promover uso sustentável da biodiversidade disponível (Barreto; Oliveira, 2022).

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos é um fator importante no serviço público, visto que até então era uma prática implementada apenas em serviços privados. Ainda, para o melhor desenvolvimento, é importante um olhar diferenciado para a equipe multiprofissional que por muitas vezes apresenta um conhecimento pouco instruído no que se refere a orientação da população (Ceolin, 2017).

3.4 Política Nacional de Atenção Básica

Compreende-se que a criação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) foi idealizada com o propósito de garantir para a população um acesso integral, universal e contínuo aos diversos serviços de saúde no âmbito do SUS, no Brasil (Silva *et al.*, 2020).

O princípio da atenção básica tem se baseado na destinação de serviços de saúde prestados por equipes multiprofissionais que atuam para manutenção da integralidade da comunidade. Ao que se refere da prática da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no

âmbito do SUS, os profissionais são fundamentais no que diz respeito a realização de ações e propagação de orientações de informações com evidência científica em conjunto com a agregação dos saberes populares sobre as utilizações das mesmas, visando a formação de um conhecimento concreto para a garantia de um uso seguro e eficaz (Barreto; Oliveira, 2022).

A utilização da fitoterapia como terapia oficial na atenção básica vem ganhando crescente valor e reconhecimento desde a sua implantação, visto que é uma alternativa eficaz com base nos estudos disponibilizados de evidências científicas, além de que no Brasil há uma variedade muito grande de plantas devido à grande diversidade espalhada pelos biomas no país (Barreto; Oliveira, 2022).

3.5 Papel dos Agentes Comunitários de Saúde

Tratando-se do SUS, as redes de atenção básica concentram equipes multiprofissionais atuantes nas equipes de saúde da família (ESF), que desempenham atividades junto à população, dentro destas, destaca-se a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (Alencar *et al.*, 2019).

A profissão de ACS foi instituída oficialmente no ano de 2002, por meio da Lei nº 10.507 na qual os profissionais foram reconhecidos como participantes diretos na geração e recuperação da saúde das pessoas, por meio do desenvolvimento de suas ações perante o individual e o coletivo (Schiavo; Schwambach; Colet, 2017).

No dia 20 de janeiro de 2023, foi sancionada a lei Nº 14.536, a fim de considerar os Agentes Comunitários de Saúde como profissionais de saúde, com profissão regulamentada, para a finalidade que especifica (Brasil, 2023).

Os ACS são profissionais que integram e que devem conhecer o ambiente em que vivem, por isso são ponte fundamental entre o conhecimento técnico atrelado aos saberes e necessidades de uma população quando o assunto é a promoção da saúde (Schiavo; Schwambach; Colet, 2017).

Com isso, é tido que a comunidade identifica diretamente o ACS associado à fitoterapia, pois decorrente do convívio, o profissional é visto como um meio de credibilidade de obtenção de informações (Alencar *et al.*, 2019).

Assim, sabe-se que os ACS podem desempenhar diversas funções de práticas de educação em saúde junto à comunidade (Alencar *et al.*, 2019), e ao que se refere diretamente à fitoterapia, estes profissionais podem prestar informações fundamentais que vão desde a correta coleta até usos e toxicidades visando à promoção do uso racional (Schiavo; Schwambach; Colet, 2017).

Entre os profissionais da APS, são os ACS que mais mencionam o uso da fitoterapia pela população, por meio do preparo de chás, pois questionar os usuários sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos faz parte do roteiro de perguntas nas visitas domiciliares. Se por um lado, é a categoria que não tem autonomia para propor terapias, os ACS são os profissionais que estão mais presentes no cotidiano e podem observar os hábitos da população (Rodrigues; Campos; Siqueira, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento do Estudo

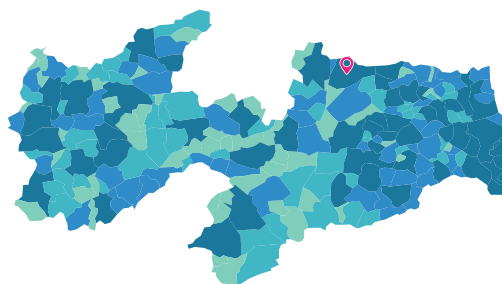
Correspondeu a um estudo transversal, quali-quantitativo e do tipo descritivo, cujo seguimento amostral foram os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Cuité – PB, com os quais foram realizadas entrevistas semiestruturadas, no período de junho a setembro de 2023.

A abordagem qualitativa é útil e adequa-se à compreensão de diversos fenômenos, dentre estes, o entendimento das relações sociais, a qual leva em consideração fatores descritivos e interpretativos (Fontelles *et al.*, 2009). Nesta pesquisa, a etapa qualitativa compreendeu a análise e interpretação das percepções dos ACS frente ao uso das plantas medicinais. Já a abordagem quantitativa, resultou da análise de variáveis numéricas.

4.2 Local de Realização do Estudo

O município de Cuité encontra-se situado na microrregião do Curimataú Ocidental e mesorregião do Agreste Paraibano, onde, no ano de 2021, apresentava uma população estimada de 20.331 mil habitantes. Em 2019, o salário médio mensal era de 1,6 salários mínimos, de tal maneira que apenas 50,2% da população apresentava rendimento nominal mensal per capita de até 1/2 salário mínimo. O bioma predominante é a Caatinga, e as principais atividades econômicas da cidade são a agropecuária com a produção de sisal, maracujá, mandioca, feijão, milho, além também da criação de aves, bovinos e caprinos, assim como as atividades do comércio e outros serviços (IBGE, 2021).

Figura 1- Localização do Município de Cuité no mapa do Estado da Paraíba.



Fonte: IBGE, 2021.

O sistema de saúde público municipal conta com 10 (dez) Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas na zona rural (4 - quatro) e zona urbana (6 - seis), além de um hospital de média complexidade, um laboratório de análises clínicas e um Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS). Dos 55 (cinquenta e cinco) ACS, 20 (vinte) atuam na zona rural e 35 (trinta e cinco) na zona urbana.

A figura 2 traz a representação das 6 UBS localizadas na zona urbana, em ordem alfabética: (1) Abílio Chacon Filho; (2) Diomedes Lucas Carvalho; (3) Ezequias Venâncio dos Santos; (4) Francisca Freire Dias Lins (Liene); (5) Luiza Dantas de Medeiros e (6) Raimunda Domingos de Moura.

Figura 2 - Unidades Básicas de Saúde (UBSs) da zona urbana do município de Cuité – PB.



Fonte: Autoria própria, 2023.

4.3 Procedimento de Coleta de Dados

Previamente à coleta das respostas, foram repassadas todas as informações acerca dos objetivos da pesquisa e a indagação sobre o aceite de participação. Posteriormente, nos casos de aceitação, os ACS foram convidados a responder de forma auto aplicada e individualmente, o instrumento de coleta de dados (questionário – apêndice A) e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), de forma a evidenciar a constatação das suas participações, ocorrendo durante a abordagem presencial nas UBS às quais estavam vinculados.

O instrumento está subdividido em três partes (Apêndice A), com as seguintes variáveis:

- caracterização do público alvo: faixa etária, sexo, escolaridade e tempo de atuação (em anos);

- informações sobre uso de plantas medicinais pelos ACS: conhecimentos, percepção do uso e utilização de plantas medicinais, frequência de uso; indicação terapêutica; preparo; aquisição de informação, repasse de informação à comunidade, necessidade, interesse e acesso à capacitação na área;
- informações sobre uso de plantas medicinais pela comunidade assistida pelos ACS: plantas mais citadas, indicação, acesso, eventos adversos, uso com medicamentos, relatos de mal-estar.

4.4 Processamento e Análise de Dados

Os dados obtidos foram organizados, digitados e processados em planilhas no software Microsoft Excel[®] versão 2019 para realização dos cálculos e obtenção dos resultados. A análise de dados foi realizada por meio da aplicação de estatística descritiva, tendo como base referenciais teóricos da área de estudo sobre plantas medicinais.

4.5 Aspectos Éticos e Legais

Este estudo foi realizado levando em consideração os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, recomendado pelas resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde. Os entrevistados foram informados quanto à garantia da preservação do anonimato, da privacidade e do livre consentimento, além também da possibilidade destes de poderem desistir da participação a qualquer momento. Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do CES/UFCG sob o número do parecer 6.031.108.

As informações coletadas foram de uso específico para a pesquisa do presente projeto e a identidade dos participantes foram devidamente preservadas. Os pesquisadores estão cientes de todas as normas impostas pelo Conselho Nacional de Saúde, a respeito de pesquisas envolvendo seres humanos, e comprometem-se a cumpri-las e enviar relatório ao CEP quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização do Público-Alvo

A amostra foi composta por 25 ACS atuantes nas UBS da zona urbana do município de Cuité – PB. A maioria dos indivíduos apresentaram idade entre 31 a 50 anos, correspondendo a 64% (n=16) do total, resultados corroborados nos estudos de Carneiro *et al.* (2020), Lima *et al.* (2018) e Nascimento Júnior *et al.* (2021) que também demonstraram entre os perfis de seus participantes, médias de idades de 36; 33,39 e 44,82 anos, respectivamente.

A literatura demonstra que a faixa de idade prevalente nessa pesquisa está relacionada ao maior aporte de informações acerca de problemas advindos da comunidade, assim como também ao de alternativas de solucioná-los (Lima *et al.*, 2021).

O perfil da caracterização completa do público-alvo da pesquisa está representado na tabela 1.

Tabela 1 - Dados da caracterização do público alvo (ACS) do município de Cuité – PB

Perfil	n	%	
Idade	18 a 30 anos	1	4
	31 a 50 anos	16	64
	51 anos ou mais	8	32
Sexo	Feminino	20	80
	Masculino	5	20
Escolaridade	Ensino Médio	21	84
	Ensino Superior	4	16
Tempo de Atuação como ACS	Menos de 1 ano	1	4
	1 a 10 anos	4	16
	11 a 20 anos	5	20
	21 anos ou mais	15	60
Total	25	100	

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Com relação ao sexo, verificou-se a predominância do feminino, representado por 80% (n=20) do número total dos participantes. Estudos realizados em diferentes regiões do Brasil corroboram a prevalência de sexo feminino entre os ACS, como Carneiro *et al.* (2020), no Paraná; Lima *et al.* (2018) e Silva *et al.* (2020) em Minas Gerais e Nascimento Júnior *et al.* (2021) em Pernambuco, que também demonstraram em seus estudos maior representatividade para esta categoria de participantes, com resultados como 121 mulheres para 02 homens; 85,3%; 66% e 90,5% para este segmento em questão, respectivamente.

Considerando o estado da Paraíba, o estudo de Barbosa, Lacerda e Viana (2019), realizado em João Pessoa, evidenciou que o sexo feminino representava 76,7% dos ACS. Em consonância, um estudo realizado com 83 profissionais de 30 equipes de saúde da zona urbana

dos 12 municípios da 4ª região de saúde, na qual se insere o município de Cuité, também revelou um percentual de 75,9% de ACS do sexo feminino (Silva; Pedraza; Melo, 2022).

A representação majoritariamente feminina, pode estar fortemente associada a contextos históricos e culturais, onde a sociedade enxerga a figura da mulher como primeira e principal detentora do cuidado, especialmente no que se refere a área da saúde, o que pode explicar a grande ocupação desse seguimento nas funções de ACS (Araújo; Greco, 2019). Entretanto, destaca-se a desconstrução de tal convicção, visto que a mulher pode ocupar outros cargos, além da figura masculina ser peça importante tal qual a figura feminina na atuação em saúde.

Tratando-se da escolaridade, a maioria dos participantes possuíam o ensino médio, representado por 84% (n=21), seguido dos que possuíam o ensino superior 16% (n=4). No estudo realizado com ACS em João Pessoa – PB, 72,4% dos entrevistados possuíam ensino médio completo (Barbosa; Lacerda; Viana, 2019). Resultados semelhantes também foram encontrados nos estudos de Carneiro *et al.* (2020), Nascimento Júnior *et al.* (2021) e Silva *et al.* (2020) em que a maioria dos respondentes possuíam o ensino médio completo, seguido da porcentagem dos que possuíam o ensino superior completo. Ainda, no estudo de Lima *et al.* (2018), os participantes possuíam escolaridade até o ensino médio.

Relacionando os resultados à literatura, é evidente a correlação encontrada, uma vez que necessariamente para participar dos concursos para o cargo de ACS, os candidatos precisam comprovar a conclusão do ensino médio. Ademais, a porcentagem de participantes com ensino superior pode ser associada à crescente facilidade de acesso à educação neste nível nos últimos tempos (Carneiro *et al.*, 2020). Isso reflete não apenas a qualificação dos ACS, mas também a evolução da educação no país, permitindo que mais pessoas alcancem o ensino superior.

Referindo-se ao tempo de atuação como ACS, participantes que atuavam há 21 anos ou mais representaram 60% (n=15) do total dos entrevistados. O tempo de atuação encontrado foi expressivamente maior, quando em comparação ao estudo de Silva *et al.* (2020), em que a maioria dos participantes se enquadraram na faixa de atuação entre 1 a 5 anos (46%).

5.2 Informações Sobre Uso de Plantas Medicinais pelos ACS

Na segunda parte do questionário, houve a investigação acerca do uso de plantas medicinais pelos ACS. Os resultados estão dispostos na tabela 2.

Tabela 2 - Informações sobre uso de plantas medicinais pelos ACS

Perguntas		n	%
Você conhece algum tipo de planta medicinal?	Sim	25	100
	Não	-	-
Você acha que as plantas medicinais podem ajudar na melhoria da saúde?	Sim	25	100
	Não	-	-
Faz o uso de plantas medicinais?	Sim	20	80
	Não	5	20
Se faz o uso, com qual frequência?	Diariamente	4	20
	1 a 3 vezes por semana	6	30
	4 a 6 vezes por semana	3	15
	1 a 3 vezes por mês	3	15
	Apenas quando estou doente	4	20
Onde adquiriu as informações sobre o uso das plantas?	Familiares e/ou vizinhos	17	39
	Capacitação	9	21
	Médicos	2	5
	Outros profissionais de saúde	6	14
	Internet/redes sociais	6	14
Você prefere utilizar plantas medicinais como primeira escolha ao invés de medicamentos?	Livros	3	7
	Sim	12	48
Você acha que as plantas medicinais são mais seguras que os medicamentos?	Não	13	52
	Sim	12	48
Como você prepara chá?	Cozinha a planta junto com a água	7	28
	Ferve somente a água e depois coloca em um recipiente contendo a planta com o fogo apagado	11	44
	Depende da planta. Se for folha e flor, abafa; se for raiz e caule, cozinha	7	28
Você acha que durante a gravidez é mais indicado consumir chás para tratar o mal-estar, pois eles representam um menor risco à saúde?	Sim	1	4
	Não	15	60
	Depende da planta	9	36
Você acha que há problemas em usar plantas medicinais juntamente com medicamento?	Sim	9	36
	Não	9	36
	Às vezes	7	28
As pessoas lhe pedem informações sobre o uso de plantas medicinais?	Sim, com frequência	8	32
	Raramente	13	52
	Nunca	4	16
Se procurado(a), soube repassar informações sobre o uso das plantas?	Sim	12	48
	Não	2	8
	Às vezes	11	44
Você concorda com a implantação da fitoterapia no município de Cuité?	Sim	25	100
	Não	-	-

Você já fez alguma capacitação sobre plantas medicinais?	Sim	15	60
	Não	10	40
Se sim, a capacitação foi realizada:	Por conta própria	7	47
	Disponibilizada pela secretaria de saúde	8	53
Você tem interesse em participar de capacitação/treinamento sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos?	Sim	22	88
	Não	3	12
Total		25	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Verificou-se que, a totalidade, 100% (n=25) dos entrevistados conheciam algum tipo de planta medicinal e acreditavam que as plantas medicinais podem ajudar na melhoria da saúde; 80% (n=20) faziam o uso de plantas medicinais e 30% (n=6) relataram o fazer com uma frequência de 1 a 3 vezes por semana.

Ao considerar o uso de plantas medicinais uma prática como recurso terapêutico que remonta às origens da humanidade, enxerga-se um contexto histórico mundial, com aspectos culturais, sociais, econômicos e políticos. No Brasil, essa prática tem sido difundida culturalmente até os dias atuais, e isso explica porque mesmo apesar dos avanços no desenvolvimento e uso dos medicamentos tradicionais, as plantas ainda são alternativas terapêuticas conhecidas e empregadas como auxílio no tratamento por grande parcela da população, como no caso dos ACS (Alencar *et al.*, 2019).

Ainda, neste cenário, Alencar *et al.* (2019) relatam que o pensamento de acreditar que as plantas podem ajudar na melhora da saúde pode estar associado a motivos, como a tradição e adesão familiar, à acessibilidade (hortas caseiras) e até mesmo à idealização do pensamento popular, de que como são obtidas na natureza não podem fazer mal.

Com relação às origens das informações sobre o uso das plantas, por parte dos ACS, os familiares e/ou vizinhos foi a fonte mais representativa, com 39% (n=17) das citações.

Sabe-se que a prática da utilização das plantas medicinais é difundida por entre as gerações, especialmente no que se refere ao aspecto cultural, da troca de informações e a perpetuação do contexto histórico do uso de terapias naturais. Entretanto, por se tratar diretamente de profissionais da saúde, vê-se a necessidade da obtenção de informações por fontes mais seguras, uma vez que estes lidam diretamente com necessidades próprias e/ou da comunidade, e as fontes mais citadas são consideradas as de menor nível de evidência científica, dentre as outras disponíveis (Ferreira *et al.*, 2022).

Quando indagados sobre a preferência em utilizar plantas medicinais como primeira escolha ao invés de medicamentos, 52% (n=13) expressaram discordância. Castro *et al.* (2021)

associam tal relação a crescente urbanização, que implica em fatores como a mídia, e influência na utilização dos medicamentos convencionais, além do aumento crescente do acesso às farmácias disponíveis.

Sobre considerarem as plantas medicinais mais seguras que os medicamentos, 52% (n=13) confirmaram a indagação. A literatura aponta os riscos que tal pensamento pode acarretar. Apesar dos avanços científicos, no Brasil e no mundo, ainda são poucos os estudos científicos fitoquímicos envolvendo as plantas medicinais e suas reais atividades. Ainda, uma utilização adequada está fundamentada em diversos fatores que contribuirão para um uso racional e seguro, visto que as plantas são compostas por diversas substâncias que poderão inclusive interagir com os medicamentos, o que constitui eventos adversos (Alves *et al.*, 2019).

A questão sobre a forma de preparo dos chás foi abordada com os participantes, dos quais 44% (n=11) responderam o preparar fervendo apenas a água e, em seguida, a adicionando junto a planta em um recipiente com o fogo desligado. A literatura, traz a infusão e a decocção como as formas mais tradicionais no preparo dos chás. Entretanto, torna-se necessária a escolha do método adequado, uma vez que estes são diferenciados de acordo com a indicação das partes vegetais apropriadas e a metodologia de realização (Silva, 2023).

Quando questionados se acreditavam que durante a gravidez é mais indicado consumir chás para tratar o mal-estar, por representarem um menor risco a saúde, a maioria, 60% (n=15) não estiveram de acordo.

Alencar *et al.* (2019) afirmam que, ainda são poucas as investigações relacionando à utilização segura das plantas medicinais por gestantes, e que as disponíveis, trazem efeitos maléficos de algumas plantas com propriedades abortivas. Portanto, não se recomenda a utilização, seja de plantas medicinais ou mesmo medicamentos sem qualquer tipo de orientação, fazendo-se necessária a correta investigação e alerta da utilização das plantas medicinais pela comunidade gestante assistida pelos ACS.

Ainda, o questionamento sobre a possibilidade de haver problemas no uso concomitante de plantas medicinais com medicamentos resultou em respostas relativamente divididas. Um total de 36% (n=9) dos ACS confirmaram que há problemas nesse uso, enquanto outros 36% (n=9) afirmaram não haver problemas nessa combinação. A literatura específica traz a não recomendação da utilização mútua das plantas medicinais com os medicamentos, uma vez que muitos estudos demonstram interações medicamentosas importantes na associação entre os dois. Ademais, é muito importante o conhecimento por parte dos profissionais de saúde acerca das terapias disponíveis, assim também, como o relato da comunidade ao profissional sobre os seus usos (Alencar *et al.*, 2019).

Por outro lado, algumas plantas medicinais passaram por investigações científicas consideradas suficientes para atestarem sua eficácia, permitindo que façam parte do elenco terapêutico do profissional de saúde. Além disso, a prática da fitoterapia permite à população o contato com sua história, resgatando costumes tradicionais e culturais (Mattos *et al.*, 2018).

Ressalta-se, contudo, a importância da orientação adequada aos usuários visto que muitas plantas, quando usadas de forma abusiva ou inadequada, podem ser tóxicas ou causar diversos efeitos adversos, além de poder interagir com outros medicamentos já utilizados (Lopes *et al.*, 2015).

Depois, os profissionais foram questionados sobre suas atuações ao que se refere às plantas medicinais frente à comunidade, em que 52% (n=13) dos ACS afirmaram ser rara a procura de informações sobre as plantas por parte das pessoas e 48% (n=12) relataram que souberam repassar informações quando procurados.

Braga e Silva (2021) trazem resultados semelhantes em seu estudo, em que a maioria dos ACS participantes de sua pesquisa enquadraram-se na porcentagem dos que possuíam conhecimentos adequados acerca das alternativas naturais de tratamento, no entanto, as autoras enfatizam também a necessidade da oferta de conhecimentos mais específicos aos profissionais, que podem ser ofertados como, por exemplo, através de oficinas de aprendizagem, garantindo educação continuada, especialmente, àqueles que não conseguiram satisfazer as repostas da comunidade quando procurados.

Tratando-se mais especificamente acerca das pretensões profissionais dos ACS, quando indagados se concordavam ou não com a implantação da fitoterapia no município de Cuité – PB, 100% (n=25) apresentaram-se de acordo. Ainda, 60% (n=15) afirmaram já terem feito alguma capacitação; 53% (n=8) realizada através da disponibilização pela secretaria de saúde e 88% (n=22) demonstraram o interesse em participar de capacitação/treinamento sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

Carneiro *et al.* (2020) evidenciaram que, o pouco conhecimento sobre as plantas medicinais e outras alternativas naturais de tratamento é atrelado à falta deste componente curricular na formação dos profissionais da saúde, e que se tornam cada vez mais necessárias as capacitações para o suprimento de tal deficiência, uma vez que o principal objetivo é um tratamento mais adequado e seguro, e isso só pode ser obtido através do aprendizado.

Os ACS citaram as plantas medicinais que conheciam, assim como outras informações relacionadas a estas, as quais foram apresentadas no quadro 1.

Quadro 1 - Informações sobre as plantas medicinais conhecidas pelos ACS

Planta medicinal	Parte utilizada	Forma utilizada	Indicações mencionadas pelos ACS	Modo de preparo
Boldo (n=15) <i>Peumus boldus</i> Molina	Folhas	Seca / Fresca	Má digestão / Estômago / Dor de barriga / Constipação	Chá
Erva-cidreira (n=14) <i>Lippia alba</i> Mill.	Folhas	Seca / Fresca	Calmante e relaxante / Dor de barriga / Pressão / Falta de apetite / Ansiedade	Chá / Lambedor
Capim-santo (n=13) <i>Cymbopogon citratus</i> L.	Folhas	Seca / Fresca	Calmante / Dor de barriga / Pressão / Má digestão / Dormir e relaxar / Insônia e depressão	Chá
Hortelã (n=13) <i>Mentha</i> spp	Folhas	Seca / Fresca	Resfriados / Verminoses / Estômago / Mal-estar / Dor de cabeça / Dor de barriga	Lambedor / Chá
Alecrim (n=10) <i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Folhas	Seca / Fresca	Mal-estar / Dor de cabeça / Pressão / Diabetes / Digestão / Calmante / Relaxar / Antioxidante / Desobstrução nasal / Coração	Chá
Sabugueiro (n=8) <i>Sambucus nigra</i> L.	Flores	Seca / Fresca	Febre / Resfriados / Inflamações e inchaços	Chá
Camomila (n= 7) <i>Chamomilla recutita</i> L.	Flores / Folhas	Seca / Fresca	Calmante / Relaxante / Dor no estômago	Chá
Louro (n=6) <i>Laurus nobilis</i> L.	Folhas	Seca / Fresca	Digestão / Mal-estar / Anti-inflamatório / Menopausa / Vômitos e diarreia	Chá
Malva-rosa (n=6) <i>Alcea rosea</i> L.	Folhas / Flores	Seca / Fresca	Inflamações / Gripe / Diabetes / Enxaqueca	Chá
Erva-doce (n=5) <i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	Folhas / Frutos	Seca	Anti-inflamatória / Calmante / Dor de cabeça / Má digestão	Chá
Endro (n=4) <i>Anethum graveolens</i> L.	Sementes	Seca	Digestão / Cólicas / Problemas no intestino	Chá
Eucalipto (n=4) <i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Folhas	Seca / Fresca	Alívio de inflamações da garganta / Gripes e resfriados / Sinusite	Chá
Mastruz (n=4) <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Folhas	Fresca	Bronquite / Verminoses / Doenças estomacais / Pulmão	Chá / Suco
Anis-estrelado (n=3) <i>Illicium verum</i> Hook.f.	Frutos	Seca	Gripe e dor de cabeça / Dor de barriga / Cansaço / Bronquite	Chá

Arruda (n=3) <i>Ruta graveolens</i> L.	Folhas	Fresca	Dores	Chá
Canela (n=3) <i>Cinnamomum verum</i> J.Presl	Cascas	Seca	Antioxidante / Anti-inflamatório / Pulmão	Chá
Espinheira-santa (n=3) <i>Maytenus</i> spp	Folhas	Seca / Fresca	Estômago / Gastrite e má digestão	Chá
Gengibre (n=3) <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Rizomas	Fresca	Expectorante / Anti-inflamatório	Chá / <i>In natura</i>
Laranjeira (n=3) <i>Citrus aurantium</i> L.	Folhas / Flores	Fresca	Dormir e calmante / Anti-inflamatório	Chá
Romã (n=3) <i>Punica granatum</i> L.	Cascas	Seca	Garganta / Anti-inflamatório	Gargarejo
Amora (n=2) <i>Morus nigra</i> L.	Folhas	Seca / Fresca	Pressão e inflamação / Menopausa	Chá
Babosa (n=2) <i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Folhas	Fresca	Cicatrização	<i>In natura</i>
Folha de abacate / Abacateiro (n=2) <i>Persea americana</i> Mill.	Folhas	Fresca	Rins / Fígado	Chá
Manjerição (n=2) <i>Ocimum basilicum</i> L.	Folhas	Fresca	Dor no ouvido / Gripes e resfriados	Chá
Agrião (n=1) <i>Nasturtium officinale</i> W.T.Aiton	Folhas	Seca	Diabetes	Chá
Aranto (n=1) <i>Kalanchoe daigremontiana</i> Raym-Hamet & H. Perrier	Folhas	Fresca	Tratar câncer	Chá / Suco
Aroeira (n=1) <i>Myracrodruon urundeuva</i> M. Allemão	Cascas	Seca	Ferimentos	Lavagem
Cajueiro branco (n=1) <i>Anacardium occidentale</i> L.	Cascas	Seca	Inflamações	Maceração
Cebola roxa (n=1) <i>Allium cepa</i> L.	Cascas	Seca	Labirintite	Chá
Courama (n=1) <i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Folhas	Fresca	Estômago	Suco
Flor de maracujá (n=1) <i>Passiflora</i> spp	Flores	Fresca	Calmante	Chá
Folha de manga (n=1) <i>Mangifera indica</i> L.	Folhas	Fresca	Gripe e febre	Chá
Goiabeira (n=1) <i>Psidium guajava</i> L.	Folhas	Fresca	Dor de barriga	Chá
Melão-de-São-Caetano (n=1) <i>Momordica charantia</i> L.	Sementes	Fresca	Baixar a glicose	<i>In natura</i>

Noni (n=1) <i>Morinda citrifolia</i> L.	Frutos	Fresca	Diabetes	Chá / Suco
Ora-pro-nóbis (n=1) <i>Pereskia aculeata</i> Mill.	Folhas	Fresca	Dores e complexo vitamínico	<i>In natura</i> / Chá
Quebra-pedra (n=1) <i>Phyllanthus niruri</i> L.	Raízes	Seca	Rins	Chá
Tanchagem (n=1) <i>Plantago major</i> L.	Folhas	Seca	Cólicas	Chá

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Os ACS mencionaram 38 plantas com maiores prevalências para boldo (n=15), erva-cidreira (n=14), capim-santo (n=13), hortelã (n=13), alecrim (n=10) e sabugueiro (n=8). Os nomes científicos foram conferidos na plataforma Flora do Brasil (REFLORA), a qual possui em um dos seus objetivos, o resgate e caracterização completa e em alta definição, das espécies vegetais medicinais da flora e funga brasileira (Castro; Léda, 2023).

Verificou-se que, das 38 plantas citadas, 20 constam na lista da Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse ao SUS (RENISUS), criada em 2009 e que preconiza 71 espécies vegetais dotadas de propriedades farmacológicas. Seu principal intuito envolve a orientação para pesquisas e estudos direcionada a área de produtos naturais e sua finalidade objetiva a complementação de alternativas terapêuticas no âmbito público de saúde (Costa, 2021).

Com relação a parte utilizada, as folhas compuseram a droga vegetal mais citada (n=25), seguido das cascas e flores (n=5), sementes e frutos (n=3) rizomas e raízes (n=1), usados tanto na forma fresca (n=29), quanto seca (n=26). A majoritária utilização das folhas pode ser explicada devido ao fato destas apresentarem-se, em sua maioria, durante todas as épocas do ano, além também da relativa facilidade de coleta para o preparo. Além disso, o maior uso de drogas vegetais na forma fresca está condicionado ao cultivo residencial das plantas medicinais, característica muito comum e visualizada em cidades do interior (Fernandes, 2019).

Dentre as condições mais prevalentes, tratadas pelos ACS com as plantas citadas, prevaleceram problemas digestivos (n=28), inflamações (n=19), problemas nervosos (n=15) e afecções do trato respiratório (n=15). Com relação ao modo de preparo, a forma chá foi a preparação majoritariamente citada (n=32).

Ademais, a fim de verificar o uso adequado, ressalta-se que, tendo como base a pesquisa através do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira e da literatura científica disponível dos últimos 5 anos, não foram encontradas informações que confirmem as correlações de usos apresentadas pelos ACS das seguintes plantas/indicações: erva-cidreira – dor de barriga e falta de apetite; capim-santo – depressão; alecrim – relaxar; sabugueiro –

inchaços; louro – mal-estar, menopausa, vômitos e diarreia; malva-rosa – inflamações, gripe e enxaqueca; erva-doce – calmante e dor de cabeça; endro – digestão, cólicas e problemas no intestino; eucalipto – sinusite; mastruz – bronquite, doenças estomacais e pulmão; anis-estralado – dor de cabeça, cansaço e bronquite; amora – pressão e inflamação; folha de abacate – fígado; manjeriço – dor no ouvido, gripes e resfriados; cebola roxa – labirintite; folha de manga – febre; ora-pro-nóbis – dores e tanchagem – cólicas.

5.3 Informações Sobre Uso de Plantas Medicinais pela Comunidade Assistida pelos ACS

Observou-se que o número de famílias acompanhadas pelos ACS em suas áreas de atuação variou de 110 a 500.

Além disso, os ACS foram questionados sobre o uso de plantas pela comunidade, e as respostas estão registradas na tabela 3.

Tabela 3 - Percepção dos ACS sobre o uso de plantas medicinais pela comunidade

Pergunta		n	%
As pessoas da comunidade relatam o uso de plantas medicinais?	Sim	23	92
	Não	2	8
As famílias acompanhadas tem plantas medicinais cultivadas em casa?	Sim	25	100
	Não	-	-
As pessoas usam plantas medicinais junto com medicamentos?	Sim	18	72
	Não	7	28

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A partir das respostas, evidenciou-se que o uso das plantas medicinais também é uma prática comum entre a comunidade assistida pelos ACS, uma vez que, quase a totalidade, 92% (n=23) relataram seu uso. Em seu estudo, Durão, Costa e Medeiros (2021) reafirmam que o uso popular das plantas está pautado em diversos fatores como a tradição cultural e familiar, a visualização de uma alternativa de menor custo-benefício e até mesmo a crença do remédio como natural e inofensivo.

Além disso, verificou-se também, através da totalidade de afirmações dos ACS, que a comunidade assistida por estes possui plantas medicinais cultivadas em casa. Os resultados assemelham-se e são descritos também por Pereira Junior (2022), em que a maioria dos moradores residentes na comunidade do sítio Bujari, zona rural do município de Cuité – PB, participantes de seu estudo, possuíam plantas medicinais cultivadas em seus quintais. Dessa forma, o autor expressa que esta ação é de fundamental importância, uma vez que os quintais compreendem fontes de obtenção rápida das mais variadas plantas, além de servirem como instrumentos para a transmissão de informações entre os vizinhos, na comunidade.

Ainda nesse contexto, 72% (n=18) dos ACS afirmaram que as pessoas que acompanham fazem uso de plantas medicinais em conjunto com medicamentos. Riboldi e Rigo (2019) trazem em seu estudo, uma relação de plantas que são associadas às interações medicamentosas importantes com diversos medicamentos. Ainda, reafirmam a necessidade da informação do uso das plantas associadas aos medicamentos, entre paciente e profissional, uma vez que este último pode contribuir diretamente para o sucesso da terapia, visto que as plantas poderão atuar diretamente na diminuição ou potencialização dos efeitos dos princípios ativos.

Em relação a efeitos adversos causados pelo uso de plantas medicinais na comunidade, 72% (n=18) dos ACS afirmaram desconhecer tais situações. No entanto, aqueles que confirmaram experiências nesse sentido, compartilharam as seguintes informações: “A pessoa que usou as folhas conhecida por mastruz, usou dessa forma, ou seja, passou no liquidificador uma quantidade exagerada, e ingeriu e passou mal, a qual teve uma queda de pressão”; “A pessoa tomou uma garrafada pronta de noni e era diabético e passou mal quando tomou”; “Relatou que quando tomou, ficou se sentindo enjoado”; “A pessoa tomou um chá e ficou toda vermelha com alergia”; “Sentiu tontura e vontade de vomitar”; “Foi por misturas de chás detox”; “Ingestão de garrafada, sendo diabético e hipertenso”.

Alencar *et al.* (2019) afirmam que resultados como esses, reforçam que, apesar dos benefícios percebidos e da crença na segurança das plantas medicinais, estas não estão isentas de representarem riscos para a saúde, quando utilizadas de forma inadequada.

No quadro 2 estão elencadas as plantas medicinais e informações relativas a estas, citadas pela população assistida aos ACS.

Quadro 2 - Informações sobre as plantas medicinais citadas pela população ao ACS

Planta medicinal	Parte utilizada	Forma utilizada	Indicações mencionadas pelos ACS	Modo de preparo
Erva-cidreira (n=12) <i>Lippia alba</i> Mill.	Folhas	Seca / Fresca	Calmante / Diarreia / Relaxante / Falta de apetite	Chá
Boldo (n=11) <i>Peumus boldus</i> Molina	Folhas	Seca	Estômago / Diarreia / Digestivo / Constipação	Chá
Capim-santo (n=10) <i>Cymbopogon citratus</i> L.	Folhas	Seca / Fresca	Diarreia / Calmante e relaxante / Má digestão / Depressão	Chá
Camomila (n=9) <i>Chamomilla recutita</i> L.	Folhas / Flores	Seca	Calmante / Candidíase Anti-inflamatório	Chá
Sabugueiro (n=7) <i>Sambucus nigra</i> L.	Flores	Seca / Fresca	Resfriados / Inflamações / Febre	Chá
Canela (n=4) <i>Cinnamomum verum</i> J. Presl	Cascas	Seca	Anti-inflamatório / Pulmão	Chá

Hortelã (n=4) <i>Mentha</i> spp	Folhas	Fresca	Dores / Desobstrução nasal	Chá
Malva-rosa (n=4) <i>Alcea rosea</i> L.	Folhas / Flores	Seca / Fresca	Diabetes / Gripe / Inflamações	Chá / Lamedor
Eucalipto (n=3) <i>Eucalyptus</i> spp	Folhas	Fresca	Resfriados / Sinusite / Descongestionante / Anti-inflamatório	Chá
Alecrim (n=2) <i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Folhas	Seca	Desobstrução nasal	Chá
Gengibre (n=2) <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Rizomas	Fresca	Anti-inflamatório	<i>In natura</i> / Chá
Mororó / Pata-de-vaca (n=2) <i>Bauhinia</i> spp	Folhas	Seca	Anti-inflamatório / Impotência sexual	Chá
Romã (n=2) <i>Punica granatum</i> L.	Cascas	Seca	Garganta / Anti-inflamatório	Maceração
Amora (n=1) <i>Morus nigra</i> L.	Folhas	Fresca	Anti-inflamatório	Chá
Anis estrelado (n=1) <i>Illicium verum</i> Hook. f.	Frutos	Seca	Dor de barriga	Chá
Arruda (n=1) <i>Ruta graveolens</i> L.	Folhas / Flores	Seca	Anti-inflamatório	Chá
Babosa (n=1) <i>Aloe</i> spp	Folhas	Fresca	Dores nas articulações	<i>In natura</i>
Courama (n=1) <i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers	Folhas	Fresca	Estômago	Suco
Espinheira-santa (n=1) <i>Maytenus</i> spp	Folhas	Seca	Gastrite	Maceração
Goiabeira (n=1) <i>Psidium guajava</i> L.	Folhas	Fresca	Diarreia	Chá
Louro (n=1) <i>Laurus nobilis</i> L.	Folhas	Seca	Digestão	Chá
Macela (n=1) <i>Achyrocline</i> spp	Flores	Seca	Digestão	Chá
Mangará da banana (n=1) <i>Musa paradisiaca</i> L.	Flores	Fresca	Asma	Lamedor
Ora-pro-nóbis (n=1) <i>Pereskia aculeata</i> Mill.	Folhas	Seca / Fresca	Digestão / Anti-inflamatória	Chá / <i>In natura</i>
Sangra d'água (n=1) <i>Croton</i> spp	Cascas	Seca	Cicatrização	<i>In natura</i> sob o local

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Foram mencionadas 25 plantas, com maiores prevalências para erva-cidreira (n=12), seguida de boldo (n=11), capim-santo (n=10), camomila (n=9) e sabugueiro (n=7). Entre as plantas mencionadas, 13 também constam na lista da RENISUS.

Os nomes científicos das plantas mencionadas pelo nome popular também foram conferidos na plataforma Flora do Brasil (REFLORA), assim como descrito na segunda parte dos resultados.

Ademais, observou-se as folhas como a droga vegetal mais utilizada, constituindo (n=17) das citações, seguido das flores (n=6), cascas de caules (n=3) e frutos, raízes e rizomas (n=1). Usados tanto na forma seca (n=17), quanto fresca (n=13). Pereira Junior (2022) traz que a utilização na forma seca, também é uma alternativa bastante utilizada, podendo dar-se através da obtenção em comércios livres como em feiras e até mesmo pela própria metodologia de secagem sob ação do sol ou do vento.

Ainda, com relação as condições tratadas pela comunidade com as plantas medicinais citadas, prevaleceram inflamações (n=12), problemas digestivos (n=10) e afecções do trato respiratório (n=8).

É importante destacar que, a maioria dos problemas tratados pelos ACS e pela comunidade com as plantas medicinais como terapêutica, enquadraram-se nos denominados problemas de saúde autolimitados, que cursam como condições agudas, de pouca gravidade e curta duração, e que na maioria das vezes, o uso destas alternativas é o primeiro recurso de tratamento utilizado e efetivo. No entanto, evidencia-se a necessidade de aumento de rigor na atenção quando se associa o uso a uma condição de relativa gravidade (Lima *et al.*, 2022; Tabach, 2022). Nessa perspectiva, Santos *et al.* (2019) relataram através de seu estudo, que apenas pequena parte das pessoas entrevistadas que afirmavam utilizar as plantas medicinais de forma constante, sempre ao sentirem alguma alteração de saúde, as enxergavam com exceções, de modo a utilizarem somente nas situações mais simples.

Finalmente, com relação ao modo de preparo das plantas, prevaleceu a forma de chá (n=19), seguido da forma *in natura* (n=4), maceração; lambedor (n=2) e suco (n=1). Santos (2019) destaca o chá como uma das bebidas mais apreciadas e conhecidas do mundo, cujo uso é associado a um forte contexto histórico e cultural, com finalidade voltada a apreciação das atividades terapêuticas, que são obtidas a partir da ingestão de componentes ativos.

6 CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, a maioria dos ACS enquadraram-se na faixa etária de 31 a 50 anos, eram do sexo feminino, possuíam o ensino médio e apresentaram-se com tempo de atuação profissional igual ou superior a 21 anos.

Os ACS conheciam algum tipo de planta medicinal, acreditavam que estas podem ajudar na melhoria da saúde, relataram fazer o uso com uma frequência semanal e a fonte predominante de obtenção de informações foram os familiares e/ou vizinhos. Ademais, a maioria também relatou não utilizar as plantas como primeira escolha terapêutica ao invés dos medicamentos, apesar de as considerarem opções relativamente mais seguras. Verificou-se 38 menções de plantas medicinais pelos profissionais, com a infusão sendo o método predominante no preparo dos chás.

A maioria não estavam de acordo com o uso das plantas durante a gravidez e apresentaram empate de respostas sobre o uso em conjunto com os medicamentos.

Os profissionais relataram a rara procura de informações sobre as plantas pela comunidade, mas que souberam se expressar corretamente quando buscados.

É importante destacar que todos os ACS concordaram com a implantação da fitoterapia no município de Cuité/PB; a maioria realizou capacitações, assim como também demonstraram interesse em participar de capacitações/treinamentos sobre as plantas medicinais e fitoterápicos.

Pôde-se observar a atuação dos ACS frente a uma faixa de 110 a 500 famílias, as quais também relataram o uso das plantas medicinais, em sua totalidade, cultivadas em casa, e utilizadas em conjunto com medicamentos. Notou-se que a maioria das pessoas não relataram mal-estar nas utilizações. Foram mencionadas 25 plantas pela comunidade.

Destacaram-se as condições igualmente mais prevalentes e tratadas com as plantas medicinais pelos profissionais e pela comunidade, problemas digestivos, inflamações e afecções do trato respiratório, assim como o chá, como o principal modo de preparo.

Diante disso, através deste estudo com os ACS do município de Cuité/PB, permitiu-se identificar e avaliar a percepção destes profissionais frente ao uso de plantas medicinais, a se constatar um conhecimento efetivo porém com lacunas, visto que os profissionais estão diretamente em contato com a comunidade e precisam repassar informações corretas acerca do uso seguro, racional e correto.

Destacam-se as capacitações/treinamentos como principais meios de formação destes profissionais, de modo que possam atuar de forma segura, frente a manutenção da qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, B. R.; SANTOS, E. C.; PIRES, G. B.; ALENCAR, T. O. S. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde de um município baiano sobre plantas medicinais. **Extensio UFSC: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 16, n. 34, p. 66-84, 2019.
- ALONSO, C. M. C.; BÉGUIN, P. D.; DUARTE, F. J. C. M. Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, 2018.
- ALVES, M. A.; SIQUEIRA, S. S.; MARTINS, G. P.; TEIXEIRA, C. D. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos como terapia alternativa e seus riscos à saúde. **Cadernos Camilliani** e-ISSN: 2594-9640, v. 16, n. 1, p. 1020-1035, 2019.
- ARAÚJO, A. F.; GRECO, R. M. Associação entre condições de trabalho e os Indicadores de Prazer e Sofrimento no cotidiano de trabalho de Agentes Comunitários de Saúde. **APS EM REVISTA**, v. 1, n. 3, p. 173-180, 2019.
- BARBOSA, A. M.; LACERDA, D. A. L.; VIANA, F. D. A. Análise da capacidade para o trabalho de agentes comunitários de saúde em João Pessoa-PB. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 81-88, 2019.
- BARRETO, A. C.; OLIVEIRA, V. J. S. Conhecimento de profissionais de saúde sobre as plantas medicinais e os fitoterápicos na Atenção Básica no município do Recôncavo da Bahia. **Revista Fitos**, 2022.
- BEZERRA, A. S. C. E.; FRANCO, S. P. B.; MOUSINHO, K. C.; FONSECA, S. A.; MATOS-ROCHA, T. J.; PAVÃO, J. M. S. J.; SANTOS, A. F. Diagnóstico situacional dos profissionais de unidades de saúde da família sobre a fitoterapia. **Brazilian Journal of Biology**, v. 81, n. 3, p. 551-556, 2021.
- BRAGA, T. L.; SILVA, L. O. Uso de Plantas Medicinais Em Comunidades do Município de São Domingos do Araguaia-PA: Oficinas de Aprendizagem com os Agentes Comunitários de Saúde. **Revista Comunicação Universitária**, v. 1, n. 1, 2021.
- BRASIL. Lei Nº 14.536, de 20 de janeiro de 2023. Altera a Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006, a fim de considerar os Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Combate às Endemias como profissionais de saúde, com profissões regulamentadas, para a finalidade que específica. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2023.
- CABOCLO, E. K. D.; SANTOS, J. B.; SOUSA, A. R.; BORDIN, A. O. B.; CASTRO, L. S.; LISBOA, H. C. F. Fitoterápicos e plantas medicinais na prática dos profissionais de saúde em unidades de Estratégia Saúde da Família. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 21, n. 2, p. 211-217, 2022.
- CARNEIRO, V. P. P.; GUMY, M. P.; OTENIO, J. K.; BORTOLOTTI, D. S.; CASTRO, T. E.; LOURENÇO, E. L. B.; JACOMASSI, E.; VELASQUEZ, L.G. Perfil dos Agentes comunitários de saúde de um município do estado do Paraná e sua relação com plantas medicinais. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p. 2902-2918, 2020.

CASTRO, M. A.; BONILLA, O. H.; PANTOJA, L. D. M.; MENDES, R. M. S.; CHAVES, B. E.; LUCENA, E. M. P. Conhecimento etnobotânico dos alunos de Ensino Médio sobre plantas medicinais em Maranguape-Ceará. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e8910313008-e8910313008, 2021.

CASTRO, M. R.; LÉDA, P. H. Plantas Medicinais e Fitoterápicos: Conhecimento tradicional e científico das espécies nativas do Brasil. **REVISE-Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, v. 11, n. fluxocontinuo, p. 191-209, 2023.

CEOLIN, S.; CEOLIN, T.; CASARIN, S. T.; SEVERO, V. O.; RIBEIRO, M. V.; LOPES, A. C. P. Plantas medicinais e sua aplicabilidade na atenção primária à saúde. **Revista de APS**, v. 20, n. 1, 2017.

COSTA, M. L. G. Revisão sistemática de metabólitos de plantas medicinais listados no RENISUS (Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde) com possíveis ações neuroprotetoras. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Instituto de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Macaé, 2021.

COSTA, N. C.; BARBOSA JUNIOR, G. C.; MORAIS, P. H. P. R.; OLIVEIRA, E. G.; BORGES, E. M. A.; GOMES, G. C.; MATA, H. C.; MORAES, F. C.; SOUSA, M. M. F. Fitoterápicos na atenção primária à saúde: desafios e perspectivas na atuação médica no SUS. **Revista Fitos**, 13(2): 117-121, 2019.

DURÃO, H. L. G.; COSTA, K. G.; MEDEIROS, M. Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade quilombola de Porto Alegre, Cametá, Pará, Brasil. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi-Ciências Naturais**, v. 16, n. 2, p. 245-258, 2021.

FERNANDES, A. C. O. Estudo etnobotânico de plantas medicinais cultivadas em quintais no município de Cuité-PB. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, 2019.

FERREIRA, A. C. C.; FREIRE, J. O.; FERREIRA, A. M. S.; SILVA, M. C. A.; SILVA, M. A.; SILVA, G. A.; VIEIRA, L. B.; REIS, T. M. Uso de plantas medicinais pela população de Alfenas, Minas Gerais, Brasil. **Revista Fitos**, 16(1): 29-38, 2022.

FONTELLES, M. J.; SIMÕES, M. G.; FARIAS, S. H.; FONTELLES, R. G. S. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009.

GARCIA, L. H. C.; CARDOSO, N. O.; BERNARDI, C. M. C. N. Autocuidado e adoecimento dos homens: uma revisão integrativa nacional. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 19-33, 2019.

LIMA, C. A.; SANTOS, A. M. V. S.; MESSIAS, R. B.; COSTA, F. M.; BARBOSA, D. A.; SILVA, C. S. O.; PINHO, L.; BRITO, M. F. S. F. Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 2842-2848, 2018.

LIMA, C. M.; SILVA, F. A.; MAGALHAES, D. S. S.; FERRO, R. B. C.; NASCIMENTO, G. N. X.; SIQUEIRA, A. P.; NÓBREGA, P. F. A. O Agente Comunitário De Saúde na Promoção da Saúde do Homem: Possibilidades e Desafios. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 7, p. 1272-1283, 2021.

LIMA, S. H. P.; SILVA, D. C. S.; SILVA, G. V.; MELO, L. G. A.; OLIVEIRA, L. A. C.; BEZERRA, L. J. C.; BORBA, L. S.; SANTOS, M. J. P. Cuidados farmacêuticos no manejo de problemas de saúde autolimitados: gripe. Pharmaceutical care in the management of self-limited health problems: influenza. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 7, p. 50516-50524, 2022.

LOPES, M. A.; NOGUEIRA, I. S.; OBICI, S.; ALBIERO, A. L. M. Estudo das plantas medicinais, utilizadas pelos pacientes atendidos no programa “Estratégia saúde da família” em Maringá/PR/Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 17, p. 702-706, 2015.

MACIEL, F. B. M.; SANTOS, H. L. P. C.; CARNEIRO, R. A. S.; SOUZA, E. A.; PRADO, N. M. B. L.; TEIXEIRA, C. F. S. Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4185-4195, 2020.

MATTOS, G.; CAMARGO, A.; SOUSA, C. A. D.; ZENI, A. L. B. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3735-3744, 2018.

NASCIMENTO JÚNIOR, B. J.; SOUZA, E. R.; VITAL, E. A.; LOPES, K. A.; SILVA, D. C. M.; GONÇALVES, R. K. S.; SOUTO, L. B.; VIEIRA, D. D. Comparação dos conhecimentos entre agentes comunitários de saúde de zonas rurais e urbanas sobre o tratamento com plantas medicinais. **Revista Fitos**, v. 15, n. 2, p. 217-230, jun. 2021.

PEREIRA JUNIOR, G. F. Estudo do uso e cultivo de plantas medicinais na comunidade do Sítio Bujari-Cuité-PB. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, 2022.

RIBOLDI, L. S.; RIGO, M. P. M. Análise do uso de plantas medicinais e medicamentos em habitantes do município de capitão/RS. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 11, n. 3, 2019.

RODRIGUES, M. L.; CAMPOS, C. E. A.; SIQUEIRA, B. A. A fitoterapia na Atenção Primária à Saúde segundo os profissionais de saúde do Rio de Janeiro e do Programa Mais Médicos. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 9, n. 4, p. 28-50, 2020.

SANTOS, S. L. F.; ALVES, H. H. S.; BARROS, K. B. N. T.; PESSOA, C. V. Uso de Plantas Medicinais por idosos de uma instituição filantrópica. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 4, n. 2, p. 71-75, 2019.

SANTOS, V. S. A Química dos Chás: o saber popular no ensino de química. Trabalho de Conclusão de curso (Licenciatura em Química) - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Amargosa, 2019.

SCHIAVO, M.; SCHWAMBACH, K. H.; COLET, C. F. Conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos de agentes comunitários de saúde de Ijuí/RS. **Rev Fund Care Online**. 2017.

SILVA, L.; PEDRAZA, D; MELO, A. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde de uma região de saúde no estado da Paraíba sobre alimentação infantil. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 15, p. e004-e004, 2022.

SILVA, R. F. Plantas medicinais usadas no enfrentamento da pandemia da COVID-19: uma revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Biológicas) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí, Campus Teresina Central, 2023.

SILVA, T. L.; SOARES, A. N.; LACERDA, G. A.; MESQUITA, J. F. O.; SILVEIRA, D. C. Política Nacional de Atenção Básica 2017: implicações no trabalho do agente comunitário de saúde. **Saúde Debate**, v. 44, p. 58-69, 2020.

TABACH, R. A segurança e qualidade de produtos à base de plantas utilizados pelos idosos. Boletim Planfavi - **Sistema de Farmacovigilância de Plantas Medicinais**, n. 64, 2022.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO BACHARELADO EM FARMÁCIA



APÊNDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Pesquisa: Percepção do Uso de Plantas Medicinais por Agentes Comunitários de Saúde do Município de Cuité – PB.

01. CARACTERIZAÇÃO DO PÚBLICO ALVO

Codinome: _____

A. Idade: () 18 a 30 anos () 31 a 50 anos () 51 anos ou mais

B. Sexo: () Feminino () Masculino () Outro

C. Escolaridade: () Ensino fundamental () Ensino Médio
() Ensino Superior () Pós-Graduação

D. Tempo de Atuação como ACS:

() Menos de 1 ano () 1 a 10 anos () 11 a 20 anos () 21 anos ou mais

02. INFORMAÇÕES SOBRE USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELOS ACS

E. Você conhece algum tipo de planta medicinal? () Sim () Não

F. Você acha que as plantas medicinais podem ajudar na melhoria da saúde? () Sim () Não

G. Faz o uso de plantas medicinais? () Sim () Não

H. Se faz o uso, com qual frequência faz uso de plantas medicinais?

() Diariamente () 1 a 3 vezes por semana () 4 a 6 vezes por semana

() 1 a 3 vezes por mês () Apenas quando estou doente

I. Onde adquiriu as informações sobre o uso das plantas?

() Familiares e/ou vizinhos () Capacitação () Médicos

() Outros profissionais de saúde () Internet / redes sociais () Livros

() Outro(s). Qual(is) _____

J. Você prefere utilizar plantas medicinais como primeira escolha ao invés de medicamentos?

() Sim () Não

K. Você acha que as plantas medicinais são mais seguras que os medicamentos? () Sim () Não

L. Quais plantas medicinais você conhece? **(Preencher quadro A)**

M. Como você prepara chá?

Cozinha a planta junto com a água

Ferve somente a água e depois coloca em um recipiente contendo a planta com o fogo apagado.

Depende da planta. Se for folha e flor, abafa; se for raiz e caule, cozinha.

N. Você acha que durante a gravidez é mais indicado consumir chás para tratar o mal-estar, pois eles representam um menor risco à saúde?

Sim Não Depende da planta

O. Você acha que há problemas em usar plantas medicinais juntamente com medicamentos?

Sim Não às vezes

P. As pessoas lhe pedem informações sobre o uso de plantas medicinais?

Sim, com frequência Raramente Nunca

Q. Se procurado(a), soube repassar informações sobre o uso das plantas?

Sim Não às vezes

R. Você concorda com a implantação da fitoterapia no município de Cuité?

Sim Não

S. Você já fez alguma capacitação sobre plantas medicinais?

Sim Não

T. Se sim, a capacitação foi realizada:

Por conta própria Disponibilizada pela secretaria de saúde

U. Você tem interesse em participar de capacitação/treinamento sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos?

Sim Não

03. INFORMAÇÕES SOBRE USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA COMUNIDADE ASSISTIDA PELOS ACS.

V. Quantas famílias você acompanha na sua área de atuação? _____

X. As pessoas da comunidade relatam o uso de plantas medicinais? Sim Não

Y. As famílias acompanhadas tem plantas medicinais cultivadas em casa? Sim Não

W. As pessoas usam plantas medicinais junto com medicamentos? () Sim () Não

Z. Quais as plantas mais utilizadas pela população? (**Preencher quadro B**)

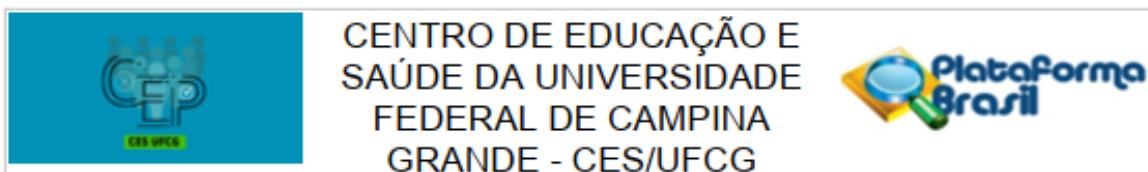
Aa. Você já ouviu relato de mal-estar por uso de plantas medicinais? () Sim () Não

Bb. Se sim, como foi?

A. Plantas conhecidas pelo ACS

Nome da Planta	Parte Utilizada	Seca	Fresca	Indicação	Modo de Preparo
Obs.:					

ANEXO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Percepção do uso de plantas medicinais por agentes comunitários de saúde do município de Cuité - PB

Pesquisador: JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 68217723.6.0000.0154

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.031.108

Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa tem como objetivo avaliar a percepção do uso de plantas medicinais por agentes comunitários de saúde do município de Cuité–PB, elencando características que possam contribuir em ações futuras de capacitação sobre uso adequado de plantas medicinais e fitoterápicos.

Para isso, será realizado um estudo transversal, quali-quantitativo e do tipo descritivo, utilizando para o seguimento amostral os ACS atuantes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) no município de Cuité – PB.

Critério de Inclusão:

Ter um mínimo de 18 anos de idade;

Ser Agente Comunitário de Saúde (ACS) do município de Cuité - PB;

Aceitar participar voluntariamente do estudo;

Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação na pesquisa.

Critério de Exclusão:

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.031.108

Recusar participar do estudos após os devidos esclarecimentos acerca do mesmo;
Não compreender os objetivos da pesquisa;
Não concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Tamanho da amostra:55

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisadora apresenta como objetivo Primário:

Avaliar a percepção dos agentes comunitários de saúde do município de Cuité – PB sobre o uso de plantas medicinais na atenção primária.

Objetivo Secundário:

Identificar o uso de plantas medicinais por agentes comunitários de saúde;
Mapear os fitoterápicos usados na comunidade assistida pelos ACS; e
Analisar o conhecimento dos ACS sobre o uso seguro de plantas medicinais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O pesquisador apresenta os riscos da seguinte forma:

Pesquisas em que se faz necessária a utilização de questionário apresenta possibilidade de constrangimento pelo acesso a um certo nível de intimidade do participante, por coleta de dados pessoais e informações sobre seu cotidiano.

Será repassado, com clareza, para o participante, que a sua participação é totalmente voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem interferir na assistência que vem recebendo do atendimento público em saúde. Quanto aos possíveis constrangimentos, julgamentos e insegurança que o participante possa sentir, será explicitado que o objetivo da pesquisa não é desrespeitá-lo, afrontá-lo, mas sim coletar informações relativas ao conhecimento sobre plantas medicinais, para que, com medidas de educação em saúde, esta possa ser melhorada, a fim de garantir maior segurança ao indivíduo, sua família e comunidade.

É importante ressaltar que esta pesquisa será direcionada, após os devidos esclarecimentos, pela aplicação de questionário, e posterior análise de dados, não havendo qualquer possibilidade de identificação do entrevistado de modo a relacionar determinada resposta com o voluntário

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUITE
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 6.031.108

avaliado.

Ressalta-se que o pesquisador participante está com o cartão de vacinas em dia, e seguirá os protocolos de prevenção relacionados às síndromes respiratórias (Influenza, COVID-19), ou seja, apresentará riscos mínimos de contaminar os voluntários.

O pesquisador apresenta os benefícios da seguinte forma:

Como benefícios, os ACS serão informados sobre práticas do uso racional de plantas medicinais e otimização do seu uso no cenário terapêutico. Além disso, os resultados obtidos na pesquisa serão utilizados para desenvolver programas de capacitação voltados para a implementação da fitoterapia na atenção primária à saúde. Essa experiência trará diversos benefícios para a formação dos agentes e para a promoção da saúde da população

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é de grande relevância, por avaliar o uso de fitoterápicos na Atenção Básica em Saúde, uma clara opção aos tratamentos convencionais halopáticos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

As pesquisadoras inseriram todos os documentos necessários para o projeto, quais sejam:

- 1) Folha de rosto devidamente assinada pela pesquisadora responsável, como também assinada pelo responsável pela instituição proponente.
- 2) Termo de Compromisso do Pesquisador assinado e de acordo com o modelo disponível no site do CEPES-UFCG.
- 3) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com o modelo padrão do CEPESUFCG.
- 4) Termo de anuência institucional devidamente assinado pelo responsável da instituição onde será realizada a pesquisa.
- 5) Instrumento de coleta de dados.
- 6) Projeto detalhado.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após apreciação do projeto e análise dos documentos apresentados, conclui-se que não existem inadequações éticas para o início da pesquisa, estando o mesmo APROVADO. Recomenda-se elaborar o relatório final após a conclusão do projeto e inserir na plataforma para

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO CEP: 58.175-000
UF: PB Município: CUITE
Telefone: (83)3372-1835 E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFCG



Continuação do Parecer: 6.031.108

acompanhamento por este Comitê.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2105605.pdf	20/03/2023 16:46:13		Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_CEP.pdf	20/03/2023 16:45:35	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Declaração de concordância	Termo_de_anuencia_institucional.pdf	20/03/2023 15:02:56	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_compromisso_pesquisadores.pdf	20/03/2023 15:01:51	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_DE_COLETA_DE_DADOS.docx	20/03/2023 11:03:14	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	20/03/2023 11:02:23	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	20/03/2023 11:02:14	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	20/03/2023 11:01:21	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PERCEPCAO_DO_USO_DE_PLANTAS_MEDICINAIS_POR_AGENTES_COMUNITARIOS_DE_SAUDE.docx	20/03/2023 11:01:07	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CUITE, 28 de Abril de 2023

Assinado por:
Vanessa de Carvalho Nilo Bitu
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO CEP: 58.175-000
UF: PB Município: CUITE
Telefone: (83)3372-1835 E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com