



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE HUMANIDADES
UNIDADE ACADÊMICA DE GEOGRAFIA
CURSO DE LICENCIATURA EM GEOGRAFIA

LIDIANE DA ROCHA ELIAS

FORMAS DE ABORDAGEM SOBRE PLANTAS MEDICINAIS,
FITOTERÁPICOS E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM PERIÓDICOS
BRASILEIROS.

Campina Grande – PB
2019

LIDIANE DA ROCHA ELIAS

FORMAS DE ABORDAGEM SOBRE PLANTAS MEDICINAIS,
FITOTERÁPICOS E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM PERIÓDICOS
BRASILEIROS.

Trabalho monográfico apresentado à banca examinadora na Unidade Acadêmica de Geografia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, para obtenção do título de Licenciada em Geografia, sob a orientação da Prof^a. Dra. Martha Priscila Bezerra Pereira.

Campina Grande – PB
2019

E42f

Elias, Lidiane da Rocha.

Formas de abordagem sobre plantas medicinais, fitoterápicos e unidades básicas de saúde em periódicos brasileiros / Lidiane da Rocha Elias. – Campina Grande, 2019.

121 f. il. : color.

Monografia (Graduação em Geografia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades, 2019.

"Orientação: Prof.^a Dr.^a Martha Priscila Bezerra Pereira".

Referências.

1. Plantas Medicinais. 2. Práticas Integrativas. 3. Fitoterapia.
I. Pereira, Martha Priscila Bezerra. II. Título.

CDU 633.88(043)



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE HUMANIDADES
UNIDADE ACADÊMICA DE GEOGRAFIA
CURSO DE GEOGRAFIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

BANCA EXAMINADORA DE: **LIDIANE DA ROCHA ELIAS**

TÍTULO: **Formas de abordagem sobre plantas medicinais, fitoterápicos e unidades básicas de saúde em periódicos brasileiros**

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Campina Grande (PB), 29 de novembro de 2019

Prof.^a Dr.^a **Martha Priscila Bezerra Pereira** (UFCG - Orientadora)

Prof. Dr. **Xisto Serafim de Santana de Souza Júnior** (MEMBRO - INTERNO)

Prof. Dr. **Saulo Rios Mariz** (MEMBRO EXTERNO)

DEDICATÓRIA

A Deus, que me fortalece a cada dia, me concedendo persistência e determinação, coragem e perseverança. E aos meus avós Zé Lucas e Lourdes (*in memoriam*).

AGRADECIMENTOS

A Deus, Inteligência Suprema, por iluminar meus caminhos e sempre me amparar com fluidos de paciência, fé e amor;

À Professora Dra. Martha Priscila Bezerra Pereira, minha orientadora, pela troca de experiências e créditos depositados em mim, abrir as portas de sua casa e me acolher além dos portões da estimada Instituição UFCG, a todos do grupo de pesquisa Pró-saúde Geo (Ana Denise, Robéria, Luiz Manoel, Jaqueline, Paulo, Gabriel);

Aos professores queridos, que tanto se esforçaram para compartilhar da melhor forma os conhecimentos que a geografia proporciona. Dr. Lincoln Diniz, Dr^a Kátia Ribeiro, Dr. Luiz Eugênio, Dr^a Sonia Lira, Dr. Thiago Romeu, Dr. Sergio Murilo, Dr. Sergio Malta, Dr^a Janaina Barbosa Dr^a Débora Coelho e de todo coração ao Professor Dr. Xisto Serafim, sem palavras para agradecer tanta hospitalidade. Inspiro-me em vocês sempre.

A minha mainha (Auxiliadora), irmãs (Adriana, Ticiane, Aline, Vilma irmã de coração), namorado (Leonardo) e toda a família (em especial prima Denise), tios (Regina, Lucas e Osmar) por acreditarem em mim e apoiarem meus sonhos, eu seria nada sem vocês.

Aos amigos de todas as horas que a UFCG me deu (Erik, Aline, Aninha, Bruno, Márcio, Michel, Odaísa, Ivana, Alisson, Thiago, em especial Dedé) e todos aqueles que de alguma forma contribuíram para que mais uma etapa da minha vida se concluísse de maneira vitoriosa.

Aos colegas de trabalho que tanto me incentivaram e deram suporte (Dra Fátima Feliciano, Dra Mona Lisa, Dra Sheila, Dra Walniza, Quinha) as coordenadoras Merivânia, Michelle e ao secretário de saúde Iran Stênio, por serem facilitadores dessa pesquisa.

*“O conhecimento é um instrumento
de poder.”*

(Foucault)

RESUMO

FORMAS DE ABORDAGEM SOBRE PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICOS E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM PERIÓDICOS BRASILEIROS.

Nas últimas décadas a busca por terapias alternativas tem aumentado consideravelmente, especialmente no que tange a utilização de plantas medicinais. Esta prática que é fruto da relação do homem com a natureza perpassa toda a história da humanidade e atualmente vem sendo motivada e ampliada para além dos domicílios, chegando até as unidades básicas de saúde como incentivo a produção de hortas dentro deste espaço. Desta forma, este trabalho teve por objetivo identificar as abordagens referentes a plantas medicinais, fitoterapia e UBS em periódicos de circulação no Brasil. Para atingir esse objetivo fez-se uma pesquisa exploratória, descritiva, de abordagem qualitativa, utilizando dados secundários da produção científica nos anos de 2005 a 2018. Fez-se um levantamento dos estudos nas bases de dados indexados a Biblioteca Virtual de Saúde como a Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), além de utilizar a busca no Google acadêmico. Foram identificados 31 estudos destes, 18 artigos foram analisados na íntegra. Como principal resultado observou-se que os artigos analisados tratam das plantas medicinais, fitoterapia e Unidades Básicas de Saúde (UBS) a partir da percepção, seja a percepção da população como um todo, dos usuários da UBS, dos trabalhadores da saúde, dos alunos ou; a partir da revisão da literatura. A partir da análise das referências foi possível começar a traçar um possível método de procedimento para implantar hortas medicinais em UBS.

PALAVRAS- CHAVE: Plantas Mediciniais. Práticas Integrativas. Fitoterapia. Hortas. UBS

ABSTRACT

WAYS OF APPROACHING MEDICAL PLANTS, PHYTOTHERAPICS AND BASIC HEALTH UNITS IN BRAZILIAN PERIODICS.

In recent decades the search for alternative therapies has increased considerably, especially regarding the use of medicinal plants. This practice, which is the result of man's relationship with nature, permeates the entire history of mankind and is currently being motivated and expanded beyond households, reaching the basic health units as an incentive to produce gardens within this space. Thus, this work aimed to identify the approaches related to medicinal plants, herbal medicine and UBS in journals circulating in Brazil. To achieve this objective, an exploratory, descriptive, qualitative approach was used, using secondary data from scientific production from 2005 to 2018. A survey of the studies indexed to the Virtual Health Library such as Latin -American and Caribbean Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SciELO), as well as using Google academic search. We identified 31 studies of these, 18 articles were analyzed in full. As main result it was observed that the analyzed articles deal with medicinal plants, herbal medicine and Basic Health Units (BHU) from the perception, be it the perception of the population as a whole, BHU users, health workers, students or; from the literature review. From the analysis of the references it was possible to begin to outline a possible method of procedure for implanting medicinal gardens in UBS.

KEYWORDS: Medicinal Plants. Integrative Practices. Phytotherapy. Vegetable gardens. UBS

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1 – Formação dos autores dos artigos relacionados às plantas medicinais/fitoterapia, PICs, UBS's	33
Gráfico 2 – Ocupação dos autores	34
Gráfico 3 – Distribuição dos artigos por região de estudo	35
Gráfico 4 – Distribuição dos artigos por estado	36
Gráfico 5 – Distribuição dos artigos por local do estudo	37
Gráfico 6 – Distribuição dos artigos por periódico	37
Gráfico 7 - Distribuição dos artigos por instituições onde realizaram as pesquisas	39
Gráfico 8 – Centros de pesquisas que relacionara, plantas medicinais/UBS's	40

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Documentos importantes na valorização do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil.....	26
Quadro 2 – Modelo de inventário.....	29
Quadro 3 – Procedimentos metodológicos e público alvo dos inventários.....	31
Quadro 4 _ Relação dos artigos por ordem cronológica sobre plantas medicinais, fitoterápicos e unidades básicas de saúde (UBS).....	34
Quadro 5 _ Relação das instituições onde realizaram a pesquisa.....	38
Quadro 6 _ Centros de pesquisa que relacionaram plantas medicinais / fitoterápicos, UBS.....	40
Quadro 7 _ Procedimentos metodológicos e público alvo dos inventários.....	42
Quadro 8 _ Relação dos artigos por ordem cronológica sobre plantas medicinais, fitoterápicos e Unidades Básicas de Saúde.....	43
Quadro 9 _ Ações para viabilizar a implantação de hortas medicinais em UBS.....	46
Quadro 10 _ Procedimentos eficazes para implantação de horta medicinal	46
Quadro 11 _ lista das Unidades Básicas de Saúde do Município de Lagoa Seca PB.....	50
Quadro 12 _ Quadro de funcionários das UBS.....	51
Quadro 13 _ Quadro de atividades das equipes.....	53
Quadro 14 _ Plantas medicinais encontradas nas UBS.....	55
Quadro 15 _ Apresentação sistemática das plantas medicinais encontradas nas UBS.....	57
Quadro 16 _ Condições ambientais e informais sobre plantas medicinais.....	57
Quadro 17 _ Apresentação sistemática das plantas medicinais encontradas nas UBS.....	59

LISTA DE ABREVIATURAS

AB - Atenção Básica

ACS - Agente Comunitário de Saúde

APS - Atenção Primária de Saúde

ASB - Assistente de Saúde Bucal

ESF- Estratégia de Saúde da Família

HIPERDIA - Hipertensos e Diabéticos

OMS - Organização Mundial de Saúde

PIC - Práticas Integrativas Complementares

PNS - Política Nacional de Saúde

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNPM - Plano Nacional de Plantas Medicinais

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

SUS - Sistema Único de Saúde

UBS - Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

Introdução.....	14
1 Entendendo as unidades básicas de saúde e a importância das hortas medicinais.....	19
1.1 Da atenção primária à saúde às unidades básicas de saúde.....	19
1.2 As plantas medicinais e a política de incentivo a implantação de hortas medicinais nas UBS	21
2 Fundamentos teórico-metodológicos	24
2.1 A implantação de hortas medicinais em UBS como resultado da influência de variadas escalas	24
2.2 Percursos metodológicos.....	27
3. Do bricoleur às hortas medicinais em UBS:	31
a) Perfil dos autores.....	31
b) Relação entre centros de pesquisa, locais pesquisados e locais de publicação.....	35
c) Procedimentos metodológicos eficazes para estudar Plantas medicinais, fitoterápicos e Unidades Básicas de Saúde.....	41
d) Procedimentos metodológicos eficazes para implantação de uma horta medicinal em UBS	48
4 Ensaio Lagoa Seca.....	49
4.1 Caracterização física do município de Lagoa Seca-PB.	49
4.2 Disposição de plantas medicinais “ <i>in natura</i> ” nas encontradas nas UBS do Município de Lagoa Seca-PB quanto à área de abrangência.	54
Considerações finais	67
Referências	68
Lista de apêndices:	75
Apêndice A.....	76
Lista de anexos:	113
Anexo A.....	114
Anexo B.....	116
Anexo C.....	117

Introdução

O consumo e utilização de produtos naturais, a meditação, terapia holísticas diversas têm sido atestado ao longo da história concretizando-se como parte da cultura de diversos povos ao redor do mundo. Desde tempos imemoráveis o homem utiliza-se de plantas para o tratamento de enfermidades. Na antiguidade, por exemplo, ervas eram utilizadas com o intuito de exercer e/ou contribuir com a cura de diversos problemas de saúde (TEXEIRA *et al.*, 2014). A utilização desses tratamentos alternativos tem sido eficiente para as doenças do corpo e da mente.

Nas últimas décadas a busca por essas alternativas tem aumentado consideravelmente. A disposição dos atendimentos ofertados mostram que 78% é na Atenção Básica, 18% nos serviços de média complexidade e 4% nas instituições de alta complexidade o que configura como sendo 2 milhões de atendimentos das Práticas Integrativas Complementares (PIC,s) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), mais de 1 milhão de atendimentos na Medicina Tradicional Chinesa, incluindo acupuntura, 85 mil relacionado à fitoterapia e 13 mil atendimentos na área da de homeopatia (BRASIL, 2018).

Percebe-se um crescimento progressivo dessas práticas no nível primário de saúde, tanto na prevenção, como na promoção ou reabilitação. Em face disso objetivou-se identificar as abordagens referentes as plantas medicinais, fitoterapia e unidades básicas de saúde em periódicos publicados no Brasil.

Para tanto se fez o seguinte questionamento: Como é abordada a relação entre plantas medicinais, fitoterápicos e unidades básicas de saúde? A partir dessa abordagem presente na pesquisa bibliográfica pôde-se definir uma metodologia eficaz de estudo que envolva plantas medicinais, fitoterápicos e Unidades Básica de Saúde?

A expectativa é que os resultados possam contribuir para o desenvolvimento de um procedimento metodológico eficaz para estudos relacionados à construção de hortas medicinais em UBS.

Esta prática que é fruto da relação do homem com a natureza perpassa toda a história da humanidade. O conhecimento, por conseguinte, surge quase

sempre na cultura popular – uma prova disso é o investimento da indústria farmacêutica moderna na busca de princípios ativos em plantas, etc. – e é transmitido em sua maior parte através da forma oral, conseguindo alcançar gerações e permitindo o acesso a diversas formas de tratamento a partir de plantas e outros recursos naturais (VASCONCELOS; ALCORADO; LIMA, 2008).

Mesmo no atual momento de desenvolvimento científico da medicina é bastante frequente a utilização de métodos alternativos na cura de enfermidades e doenças. O surgimento da fitoterapia enquanto disciplina acadêmica é exemplo desta afirmação.

A origem da fitoterapia está relacionada à aplicação e descrição do uso de plantas medicinais por parte de povos orientais na cura de doenças. Esta disciplina fundamenta-se na ideia do emprego e uso de plantas medicinais priorizando seu uso sob outros farmacêuticos. O intuito é o de permitir que o ser humano ao adentrar a natureza busque uma forma natural e alternativa longe de medicamentos sintéticos (FRANÇA et al., 2008). Geralmente os tratamentos são lentos, mas apresentam resultados e são chamados de fitoterápicos (LEÃO; FERREIRA; JARDIM, 2007).

Tradicionalmente as plantas medicinais têm sido utilizadas como remédios caseiros, assim como tem cumprindo determinado efeito no que diz respeito à cura de doenças. Esta prática recorrente não necessariamente está ligada a camadas mais pobres da sociedade (WHO, 2003; OLIVEIRA; SIMÕES; SASSI, 2006).

Durante muito tempo o conhecimento tradicional sobre o uso de plantas concentrava-se nas mãos de especialistas populares como os erveiros, rezadeiras ou benzedadeiras, também conhecidas como curandeiros, conhecimentos estes que são passados de geração em geração. (PEREIRA et al, 2016).

O interesse em estudar esse tema partiu da observação empírica de que muitas pessoas utilizam de tratamentos naturais frente à dificuldade de encontrar um atendimento ou mesmo porque não conseguem custear medicamentos. Por outro lado em relação à população que pode comprar medicamentos, tem-se observado o uso de fármacos sintetizados pela

indústria farmacêutica tem afastado esse grupo social do uso das plantas medicinais sendo um ambiente das UBS o espaço mais adequado a visibilidade e acessibilidade coletiva.

Porém, a implantação de hortas dentro das Unidades Básicas de Saúde é uma realidade ainda inconsistente e isso pode estar associado ao desconhecimento por parte dos profissionais de como iniciar uma horta ou também por falta de espaço físico dentro dessas unidades ou até mesmo desconhecimento dos profissionais de como manusear as plantas e quais as que devem ser cultivadas em cada unidade.

No Brasil, em consonância com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), foi aprovada em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), contemplando, entre outras, diretrizes e responsabilidades institucionais para implantação/adequação de ações e serviços de medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, além de instituir observatórios em saúde para o termalismo social/crenoterapia e para a medicina antroposófica no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2012).

O uso de PICs tem sido incorporado gradualmente aos serviços públicos de saúde (SANTOS et al, 2018). Tradicionalmente as plantas medicinais têm sido uma das PICs mais utilizadas, assim como tem cumprindo determinado efeito no que diz respeito à cura de doenças e, portanto deve-se ter conhecimento sobre as plantas (NEVES et al, 2012).

Para que uma planta medicinal se desenvolva, e tenha seus princípios ativos aproveitados em sua plenitude é necessário observar em que condições ambientais foram cultivadas, sendo importante conhecer: tipo de solo, o clima, temperatura média, a época de plantio e colheita, como as estações do ano se apresentam no local, tempo de duração do dia, entre outros (CORRÊA, SIQUEIRA-BATISTA e QUINTAS, 1998), ou seja, o desenvolvimento das plantas medicinais depende das condições do local em que foram cultivadas.

A informação e orientação sobre o uso e processamento das plantas ainda é considerado precário, pois muitos dos profissionais julgam não estarem habilitados por não terem passado por nenhum tipo de treinamento ou aperfeiçoamento na área, muitos têm a informação que é repassada pelos

usuários em consulta clínica, porém, tais conhecimentos não são reforçados, prescrevendo apenas medicamentos disponíveis nas farmácias básicas. Estudo realizado com profissionais de enfermagem, médicos e dentistas das UBSF identificou conhecimento incipiente sobre o uso de fitoterápicos (MENEZES et al, 2012).

Dada a importância de ofertar fitoterápicos com segurança, eficácia e qualidade pergunta-se: Como é abordada a relação das plantas medicinais, fitoterápicos em Unidades Básicas de Saúde?

A partir dessa abordagem presente na pesquisa bibliográfica é possível definir uma metodologia eficaz de estudo que envolva plantas medicinais, fitoterápicos e Unidades Básicas de Saúde?

As respostas a essas perguntas buscarão contribuir para o desenvolvimento de um procedimento metodológico eficaz para estudos relacionados à construção de hortas medicinais em UBS.

Esta monografia ficou dividida em quatro capítulos além desta introdução e das considerações finais. No capítulo 1 “Entendendo as UBS e a importância das hortas medicinais” fez-se alusão à unidade básica de saúde da família, o funcionamento e a política de atenção básica e também o incentivo as práticas integrativas propostas pelo governo incluindo a fitoterapia. Também se faz uma observação sobre as plantas e algumas utilidades das mesmas. Em seguida faz-se uma abordagem onde tratou-se de entender o contexto em que pode ser implantada uma horta medicinal.

O capítulo 2 que se intitula “Fundamentos teórico-metodológicos” ficou dividido em duas partes. Na primeira trata da implantação de hortas medicinais em UBS como resultado da influência de várias escalas, sendo trabalhada escala tanto a partir de uma abordagem teórica, quanto a partir de uma abordagem conceitual, também foram trabalhados os conceitos de território, território-rede e paisagem. Na segunda parte são apresentadas as escolhas metodológicas realizadas nesta pesquisa.

O terceiro capítulo “Do bricoleur às hortas medicinais em UBS” é o resultado e discussão do trabalho. Os resultados estão em gráficos, e quadros pontuados e discriminados, e também se fez a análise e discussão dos estudos que foram utilizados para fins desta pesquisa.

O quarto capítulo. Um relato de experiência partindo da observação fez – se um ensaio com o Município de Lagoa Seca contendo tópicos como caracterização física, disposição de plantas medicinais “*in natura*” nas encontradas nas UBS do Município de acordo com cada área de abrangência como modelo ideal para estudo Por fim temos as considerações finais, as referências utilizadas, apêndices e anexos da pesquisa.

1 Entendendo as unidades básicas de saúde e a importância das hortas medicinais.

1.1 Da atenção primária à saúde às unidades básicas de saúde

Os cuidados de promoção, prevenção e recuperação da saúde estão inseridos em três níveis de atenção, a primária, a secundária e a terciária, sendo que a atenção básica ou primária no Brasil, considerada como a porta de entrada do SUS, consiste em um importante espaço de promoção da saúde, prevenção de doenças e representa o primeiro passo na busca pela consolidação de uma assistência integral à saúde (ALBANO; BASILIO; NEVES, 2010).

Dentro da atenção primária à saúde (APS) estão inseridas as Unidades Básicas de saúde (UBS), que são estruturas físicas as quais albergam as equipes que correspondem a Estratégia de Saúde da Família. Esse espaço físico é o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. É instalada perto de onde as pessoas moram, trabalham, estudam e vivem e, com isso, desempenham um papel central na garantia de acesso à população a uma atenção à saúde de qualidade (BRASIL, 2016).

É nas UBS onde o usuário do Sistema Único de Saúde inicia seu itinerário com intenção de resolver seus problemas de saúde, de aprender sobre saúde e de receber orientações pertinentes a prevenção de doenças e promoção de saúde nesse nível. A partir deste local pode-se garantir a continuidade do tratamento do indivíduo em qualquer nível de complexidade, cabendo principalmente à parte preventiva da saúde (COHN, 2012).

De acordo com Giovanelle e Mendonça (2012) a APS é a atenção ambulatorial, vista como nível primário de saúde. Nos países europeus a APS refere-se aos serviços ambulatoriais integrados a um sistema de saúde de acesso universal. É uma atenção essencial cujo acesso deveria ser garantido a todas as pessoas da família na comunidade mediante sua plena participação e com foco na proteção e promoção de saúde.

Segundo Starfield (2002) são quatro os atributos que a APS deve apresentar: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação. O primeiro está relacionado com a acessibilidade e o cuidado que o serviço presta a cada problema de saúde. A longitudinalidade reflete a continuidade temporal da oferta e da utilização dos serviços de saúde, incluindo uma relação interpessoal intensa que expresse a confiança mútua entre os usuários e os profissionais.

Consideram-se todos estes atributos importantes, porém a integralidade da assistência é sempre enfocada com maior importância, pois o indivíduo não é só visto como um ser físico cabe ser assistido na sua saúde mental e física a partir de uma visão holística do ser humano.

A integralidade supõe o suprimento de ações de promoção, prevenção e recuperação, bem como atenção biopsicossocial pelo serviço e sistema. A coordenação implica na garantia da continuidade da atenção e no reconhecimento dos problemas que necessitam de seguimento constante (MENDES, 2007).

Promover saúde é orientar, é ensinar medidas de higiene, é conscientizar a comunidade ou população de suas responsabilidades para consigo e para com o ambiente, é prover a saúde através da educação, por isso que a APS tem seus atributos e são eles necessários para o desenvolvimento para a prática da assistência.

As ações de APS são qualificadas por dois atributos derivados que se apresentam intimamente inter-relacionados na prática assistencial, individual ou coletiva, dos serviços: orientação familiar ou atenção à saúde centrada na família, que considera o contexto familiar na avaliação da atenção individual; a orientação comunitária que é a prática de reconhecimento, através de dados epidemiológicos e do contato com a comunidade, das necessidades de saúde da população coberta pela APS (ROUQUARIOL; GURGEL, 2013).

A orientação aborda o esclarecimento individual e coletivo, seja, através de palestras, de roda de discussão, de oficinas, de mobilização para alertar a população sobre determinado problema e até mesmo explicar como e por que está se tomando determinada conduta, neste sentido o pacto pela vida, dividiu as ações e impulsionou a criação da Política Nacional de Saúde (PNS).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), construída a partir do referido Pacto e firmado pelas esferas governamentais veio impulsionar e orientar as ações e serviços neste nível de atenção e reforçam o conceito ampliado de saúde e de sujeito, onde o sujeito é visto na sua totalidade, na inserção sociocultural e na busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável (BRASIL, 2012).

A PNAB também determina que a atenção primária tenha a Estratégia de Saúde da Família (ESF), como prioridade para sua organização e define como áreas estratégicas de atuação a eliminação de doenças transmissíveis e contagiosas como a hanseníase, tuberculose e demais.

A ESF constituída por equipe multidisciplinar é responsável por uma área onde a clientela é adstrita e deve ser assistida pelos seus componentes. Na verdade, tratam-se da expansão do atendimento, dos serviços e das ações em saúde almejando abranger toda a população, considerando as diferentes fases da vida, as peculiaridades territoriais, culturais e pessoais. Significa oferecer um conjunto de serviços que envolvam aspectos educativos e preventivos, mas que também sejam capazes de responder às demandas de forma concreta e rápida (CAMPANUCCI, 2010).

É nas UBS onde também se pode implantar e implementar práticas integrativas, como por exemplo a construção de hortas comunitárias que atualmente são tendência mundial e começam a se expandir em todo território nacional com o propósito de contribuir para a atenção à saúde no cuidado pessoal, comunitário e ambiental (DAUSSY, 2018)

1.2 As plantas medicinais e a política de incentivo a implantação de hortas medicinais nas UBS

Resquícios da história demonstram escritos sobre o uso de plantas medicinais feitas pelo homem em Papiro de Ébers. Este papiro foi encontrado e espargido por Georg Ebers, sendo traduzido pela primeira vez, em 1890, por H. Joachin. Esse papiro foi encontrado a uma pequena distância da casa mortuária de Ramsés II, porém pertence à época da XVIII Dinastia, no Egito, e

relata aproximadamente 100 doenças e um grande número de drogas da natureza animal, vegetal ou mineral (ARGENTA et al, 2011).

Durante o período anterior à Era Cristã que ficou conhecido como civilização grega, vários filósofos podem ser destacados por suas obras de história natural. Dentre esses destacam-se Hipócrates, considerado o pai da medicina moderna, que se caracterizou por tomar a natureza como guia na escolha de remédios (*Natura medicatrix*) e o Teofrasto (372 a.C), discípulo de Aristóteles. É seu o registro da utilização da espécie botânica *Papaver somniferum*, planta cujo princípio ativo é a morfina (Documentos sumerianos de 5.000 a.C). referem-se à papoula e tábuas assíricas descrevem suas propriedades (VALLE, 1978).

Tem-se evidenciado que a história das plantas medicinais faz parte do cenário do desenvolvimento humano e sempre esteve presente no cotidiano das civilizações antigas onde as mesmas eram os primeiros recursos terapêuticos utilizados no tratamento de doenças e alívio de dores. As antigas civilizações têm suas próprias referências históricas às plantas medicinais e, muito antes do surgimento da escrita, o homem já recorria as plantas seja com a finalidade de alimentar-se seja para utilizar como remédio. Nas suas experiências com ervas, tiveram sucessos e fracassos, sendo que em muitas vezes estas curavam e em outras matavam ou produziam efeitos colaterais severos (DORTA, 1998).

De acordo com Santos, Lima e Ferreira (2008) tradicionalmente a população tem um vasto conhecimento sobre o uso das plantas sendo que em algumas comunidades a utilização dessas plantas seria o único recurso para tratar algumas condições de saúde nas populações rurais, visto que a dificuldade de chegar a zona urbana ainda pode ser identificada em algumas localidades.

No Brasil, considerando a vasta diversidade de espécies vegetais, bem como a riqueza étnico-cultural, o uso popular de plantas medicinais é de grande magnitude, daí ser imprescindível que os informantes devem ser tratados como especialistas, pois são dotados de conhecimentos e fenômenos que nos são desconhecidos e que buscamos compreender (CAMPANUCCI, 2010

De acordo com Chaves (2016) a história revela que enquanto o homem cuidava da caça as mulheres cuidavam da sementeira das plantações. Ao mesmo tempo em que observavam os processos naturais e cósmicos as mulheres desenvolveram um conhecimento valoroso sobre seus corpos, ritmos e ciclos, e adotaram hábitos de cuidar de si mesmas a partir dos recursos da natureza que as envolviam.

De acordo com o autor durante muitos anos o tratamento dos desconfortos ginecológicos foram tratados com plantas como algodão (*Ipomoeae carnea*), cavalinha (*Equisetum arvense*), mil-em-rama (*Achillea millefolium*), sálvia (*Salvia officinalis*), erva-de-Macaé (*Leonurus sibiricus*) e vitex, erva-de-bicho (*Polygonum punctatum*), calêndula (*Calendula officinalis*), tanchagem (*Plantago major*), cana-de-macaco (*Costus spicatus*), sálvia, dente de leão (*Taraxacum officinale*), barbatienó, cajueiro roxo (*Anacardium occidentale*) dentre outros. Essas plantas tratam leucorréias, cândida, hemorragia uterina, cisto de ovário, cervicites, dor pélvica entre outras afecções que envolvem o aparelho feminino (CHAVES, 2016). Sendo essas plantas as mais conhecidas e utilizadas.

A implantação de hortas medicinais tem sido valorizada em Unidades Básicas de Saúde visto que as mesmas têm o potencial para promover conhecimento sobre uso correto de plantas medicinais, aliando o saber popular com o conhecimento científico. As hortas se revelam como um espaço de convívio, lazer e aprendizagem, com um forte potencial sociocultural e de incremento da qualidade de vida dos seus utilizadores. Também é uma forma de se conhecer melhor a vizinhança, revitalizar o uso do espaço urbano aumentando as áreas verdes na cidade e estimulando o consumo de alimentos frescos e saudáveis, sem agrotóxicos.

Diversas são as iniciativas adotadas ao longo do tempo com o propósito de implementar no Sistema Único de Saúde uma política de plantas medicinais e fitoterapia, destacando o Decreto Nº 5.813 de 22 de junho de 2006, que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e a portaria Nº 971 de 03 de maio de 2006 que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

Esta política de incentivo se constitui parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social como um dos elementos fundamentais de transversalidade na implementação de ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira (BRASIL, 2006).

Estabelecem diretrizes e linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações pelos diversos parceiros em torno de objetivos comuns voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos em nosso país, ao desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como ao fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, ao uso sustentável da biodiversidade brasileira e ao desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde (Brasil, 2006).

Percebe – se que há condições legais para implantação de hortas medicinais em Unidades Básicas de Saúde e que há uma orientação institucional em relação ao uso seguro dessas plantas. A partir desse conhecimento, como entender essa possível mudança na paisagem e consequentemente no espaço geográfico?

2 Fundamentos teórico-metodológicos

2.1 A implantação de hortas medicinais em UBS como resultado da influência de variadas escalas

A implantação de hortas medicinais em Unidades Básicas de Saúde seriam parte de um jogo escalar de ações que inclui a apropriação de ideias existentes, aproveitamento de experiências locais exitosas, normatização do território e a formação de territórios-rede (PEREIRA, 2010).

De acordo com Souza (2015, p. 181) a escala geográfica pode ser entendida como “a própria extensão ou magnitude do espaço que se está levando em conta”. Tomando por base uma UBS pode-se fazer essa tentativa de reflexão.

A **apropriação de ideias existentes** pode ocorrer quando se busca fazer um sincretismo entre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos a

partir de várias culturas e ao mesmo tempo se adequar às ideias locais, tanto no uso quanto na técnica de implantação.

Desde a difusão massiva da internet, na década de 1990 (OLIVEIRA E SILVA, 2018) é possível buscar as ideias presentes em outros locais com uma facilidade crescente, da mesma forma tem ocorrido com as hortas medicinais, que podem ser implantadas em vários formatos e com diversos materiais, sendo possível esta pesquisa ser realizada pelos integrantes da equipe da UBS.

O conceito de espaço apontado por Souza (2015) aborda prioritariamente o meio físico considerando do ponto de vista geográfico a terra e sua formação natural onde o clima, relevo, hidrografia e outros aspectos, como também a ocupação humana, tornando o homem como ser apropriador e transformador essencial do espaço. A análise espacial entre as UBS, do ponto de vista geográfico a priori para a organização e planejamento das ações, é de fundamental importância para razão, controle e manutenção destas.

O território adscrito da equipe é sua unidade de planejamento das ações, que são desenvolvidas com base nas necessidades e propriedades da população cadastrada, dá-se de forma bem mais abrangente. A noção de território compreende não apenas uma área geográfica delimitada, como também as pessoas, instituições, redes sociais (formais e informais) e cenários da vida comunitária (BRASIL, 2011). Assim, dá-se a apropriação destes agentes no espaço.

A Paisagem definida como domínio do visível, aquilo que a vista abarca. É formada não apenas de volume, mas também de cores, movimentos, odores, sons etc. (SANTOS, 2008). As plantas medicinais possuem características distintas, tornando assim também um agente transformador da paisagem.

O **aproveitamento de ideias locais exitosas** pode ocorrer tanto pela busca na internet como da busca por experiências que recebem prêmios ou são evidenciadas em eventos do Estado ou do meio científico.

A **normatização do território** pode ser observada a partir da legislação existente desde eventos internacionais até à escala municipal, como as políticas municipais de práticas integrativas e complementares, estando inclusa a fitoterapia como prática a ser implementada no município e

consequentemente, chegar até a UBS. Essa normatização do território é mencionada por Santos (1997) que lembra sobre a necessidade de dispositivos legais para que haja mudança no território.

Dentre os documentos internacionais que influenciaram no uso de plantas medicinais e fitoterápicos estão os relatórios da Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde de Alma-Ata (OMS, 1978), o relatório da Assembleia Mundial de Saúde em 1987 (BRASIL, 2001), a Organização Mundial de Saúde enquanto instituição reforça o incentivo e em 2002 publica o documento “Estratégia da OMS sobre a Medicina Tradicional” (OMS, 2002).

No Brasil, esta influência passa a normatizar o território nacional a partir de 2006, com a publicação de vários documentos (quadro 1).

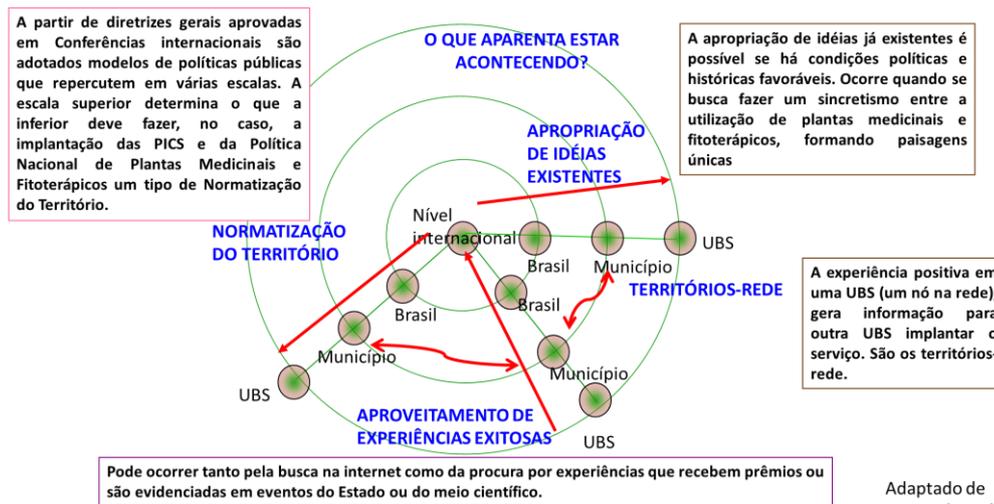
Quadro 1 – Documentos importantes na valorização do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil.

ANO	DOCUMENTO	FONTE
2006	Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares no SUS	(BRASIL, 2006b)
2006	Política Nacional de Plantas Medicinais e fitoterápicos	(BRASIL, 2006a)
2011	Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS	(BRASIL, 2011)
2012	Práticas Integrativas e fitoterapia na atenção básica	(BRASIL, 2012)
2016	Memento Fitoterápico: farmacopeia brasileira	(BRASIL, 2016)
2018	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME	(BRASIL, 2018)

Fonte: UFCG (2019)/ PEREIRA (2018). Organizado pela autora e pela orientadora (2019)

Esses documentos, entre outros, foram importantes para impulsionar ações que são realizadas no município e nas UBS, motivando até mesmo ações em UBS, independentemente da existência de uma política municipal.

A **formação dos territórios-rede** é possível se, por exemplo, houver troca de informação entre as UBS que implantaram hortas medicinais, seja no sentido de fazer funcionar a horta ou mesmo na troca de plantas medicinais entre as UBS, seja no município ou entre os municípios, desse modo territórios rede é uma ideia de estratégia para implantação de horto para as UBS. O esquema abaixo possibilita melhor entendimento das redes.



Baseando-se no conceito de território-rede de Haesbaert (2004) que entende os territórios-rede como sendo formado por nós que se associam continuamente e no movimento entendem-se os nós como sendo as UBS e as relações entre as mesmas como a formação dessa territorialidade em rede.

2.2 Percursos metodológicos

Trata-se pesquisa exploratória descritiva de abordagem qualitativa, utilizando dados secundários da produção científica nos anos de 2005 a 2018.

A pesquisa consiste em uma revisão integrativa, conceituada como um mecanismo de obtenção, reconhecimento, avaliação e resumo da literatura direcionada a um tema específico. Permite, ainda, construir análise ampla da literatura, abordando, inclusive, discussões sobre métodos e resultados das publicações (MENDES; GALVÃO, 2008).

De acordo com Mendes e Galvão (2008) esse tipo de revisão compreende cinco etapas:

- 1) estabelecimento do problema;
- 2) seleção da amostra;
- 3) caracterização dos estudos
- 4) análise dos resultados; e
- 5) apresentação e discussão dos achados

Fez-se um levantamento dos estudos nas bases de dados indexados a Biblioteca Virtual de Saúde como a Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), além de utilizar a busca no Google acadêmico.

Para levantamento desse estudo foram utilizados os descritores controlados combinados com operadores booleanos: “plantas medicinais”, “práticas integrativas”, “fitoterapia”, “hortas”.

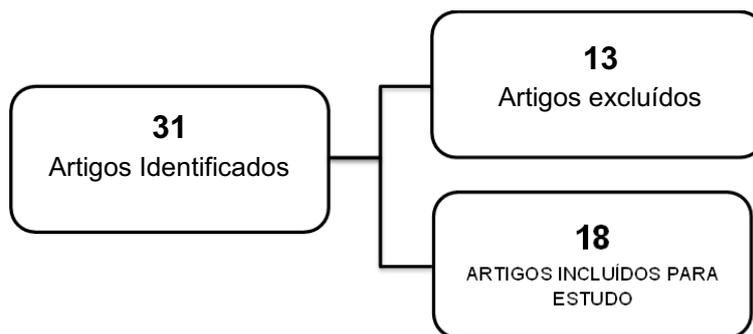
Como critérios de inclusão foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, publicados em português no período de 2005 a 2018 que tratassem de discorrer sobre as práticas integrativas no SUS. Foram excluídos os artigos que se repetiram entre as bases e em anos inferiores a 2005. Os artigos dos anos de 2008 a 2018 foram os que mais auxiliaram nessa pesquisa.

Para seleção dos artigos foi feita a leitura de cada resumo das publicações encontrados visando identificar o panorama geral da pesquisa, após esta etapa foram descartados os estudos que não atenderem aos critérios de inclusão. Os artigos dos anos de 2008 a 2018 foram os que mais auxiliaram nessa pesquisa.

Definido os trabalhos selecionados, foram capturados os textos completos e sintetizados os resultados principais acerca do foco deste estudo: ano da publicação, periódico, autores, título, objetivo, desenho metodológico para classificação do estudo.

Foram identificados 31 estudos e desses, resultando em 18 artigos que foram analisados na íntegra.

A figura 1 apresenta o fluxograma da estratégia utilizada para a seleção dos artigos e demonstra o total de artigos excluídos.



Fluxograma dos levantamentos dos artigos

Foram produzidos 18 inventários (Apêndice A) a partir da pesquisa bibliográfica com base nos artigos encontrados de acordo com o modelo de quadros adaptado de Pereira, (2016) o mesmo sendo organizado por PEREIRA, (2019) para uma investigação mais minuciosa, contendo informações acerca dos locais de pesquisa que relacionam a fitoterapia e UBSs. Para tal levantamento foi utilizado as seguintes informações: Revista; local; título; referência; autor/formação/local de trabalho do autor; de que se trata a pesquisa; objetivo; local escolhido (local pesquisado)/município/UF; procedimentos metodológicos; realização de trabalho de campo ?/ procedimentos (dados prim/secund); relação com sujeitos pesquisados; coletas de amostras/análises de condições físicas; resultados; condições favoráveis de horta medicinal; condições desfavoráveis de horta medicinal; conjecturas a partir dos inventários. Abaixo modelo de inventário utilizado da pesquisa (quadro 2).

Quadro 2 – Modelo de inventário

TÍTULO	
REFERÊNCIA:	
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR	
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	
OBJETIVO:	
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	
RESULTADOS:	

CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

3. Do bricoleur às hortas medicinais em UBS:

Neste capítulo foi realizada a análise dos artigos selecionados na etapa metodológica. Este está dividido em quatro tópicos: a) perfil dos autores; b) relação entre centros de pesquisa, locais pesquisados e locais de publicação; c) plantas medicinais, fitoterápicos e Unidades Básicas de Saúde e; d) Procedimentos metodológicos eficazes para implantação de uma horta medicinal em UBS.

a) Perfil dos autores.

No que diz respeito aos autores, 5,97% deles possuem doutorado em saúde coletiva, 8,96% doutorado em enfermagem, 5,97% doutorado em saúde pública, 5,97% cursando o doutorado em enfermagem, 5,97% mestre em enfermagem, 4,48% doutorado em ciências da saúde, 2,99% doutorado em enfermagem psiquiátrica, 2,99% doutorado em odontologia, 2,99% graduação em fisioterapia, 2,99% pós graduação em estudo e pesquisa de plantas medicinais e demais formações cada um com 1,49% (quadro 3; gráfico 1).

Quadro 3. Formação dos autores dos artigos relacionados as plantas medicinais / fitoterapia, Pics, UBSs.

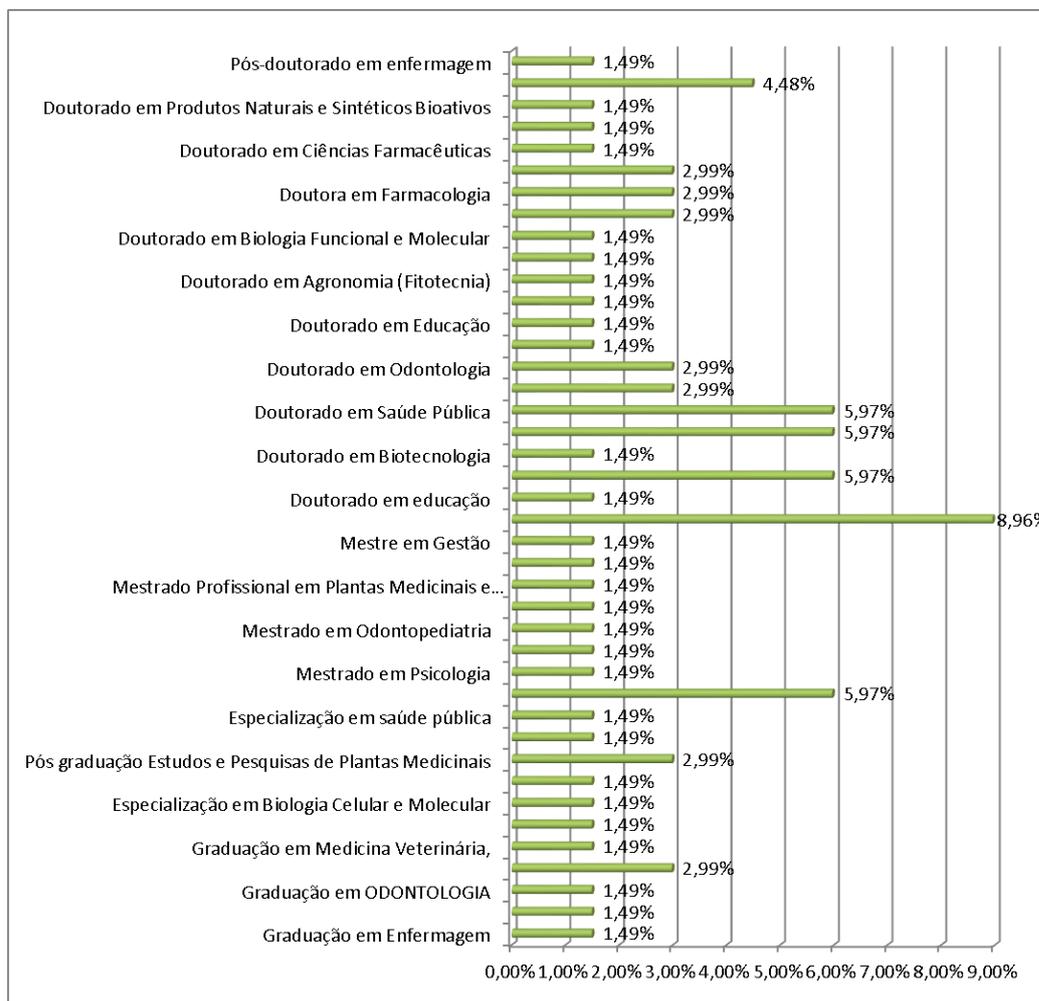
FORMAÇÃO	CURSOS	INVENTÁRIO	QUANTIDADE DE AUTORES	%
GRADUAÇÃO	Graduação em Enfermagem	02	01	1,49%
	Graduação em Ciências Biológicas	08	01	1,49%
	Graduação em ODONTOLOGIA	06	01	1,49%
	Graduação em Fisioterapia (Fisioterapeuta)	07,11	02	2,99%
	Graduação em Medicina Veterinária,	15	01	1,49%
	Graduação em Nutrição	03	01	1,49%
ESPECIALIZAÇÃO	Especialização em Biologia Celular e Molecular	09	01	1,49%
	Especialização em Residência em Enfermagem	14	01	1,49%
	Pós graduação Estudos e Pesquisas de Plantas Medicinais	16	02	2,99%

Quadro 3. Formação dos autores dos artigos relacionados as plantas medicinais / fitoterapia, Pics, UBSs (cont.)

FORMAÇÃO	CURSOS	INVENTÁRIO	QUANTIDADE DE AUTORES	%
ESPECIALIZAÇÃO	Especialização em Radiologia Odontológica e Estomatologia	06	01	1,49%
	Especialização em saúde pública	01	01	1,49%
MESTRADO	Mestrado em enfermagem	01, 02,04	04	5,97%
	Mestrado em Psicologia	01	01	1,49%
	Mestrado em Saúde Coletiva	10	01	1,49%
	Mestrado em Odontopediatria	06	01	1,49%
	Mestrado Profissional em Ensino de Biologia	09	01	1,49%
	Mestrado Profissional em Plantas Medicinais e Fitoterápicos	15	01	1,49%
	Mestrado em Ciências da Saúde e Biológicas	16	01	1,49%
	Mestre em Gestão	13	01	1,49%
DOUTORADO	Doutorado em enfermagem	01, 02, 04,05	06	8,96%
	Doutorado em educação	01	01	1,49%
	Doutoranda em Enfermagem	02, 14	04	5,97%
	Doutorado em Biotecnologia	03	01	1,49%
	Doutorado em Saúde Coletiva	04,10,17	04	5,97%
	Doutorado em Saúde Pública	05,12,17	04	5,97%
	Doutor em Enfermagem Psiquiátrica	05,12	02	2,99%
	Doutorado em Odontologia	06,18	02	2,99%
	Doutorado em Patologia	07	01	1,49%
	Doutorado em Educação	07	01	1,49%
	Doutorado em Pós Graduação	07	01	1,49%
	Doutorado em Agronomia (Fitotecnia)	08	01	1,49%
	Doutorado em Ciências Biológicas	17	01	1,49%
	Doutorado em Biologia Funcional e Molecular	18	01	1,49%
	Doutoranda em Bioquímica Toxicológica	11	02	2,99%
	Doutora em Farmacologia	11,15	02	2,99%
	Doutor em Química	11	02	2,99%
	Doutorado em Ciências Farmacêuticas	16	01	1,49%
	Doutorado em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres	16	01	1,49%
	Doutorado em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos	16	01	1,49%
Doutorado em ciências da saúde	14	03	4,48%	
PÓS DOUTORADO	Pós-doutorado em enfermagem	13	01	1,49%
Total			67	100%

Fonte: Inventários elaborados nesta pesquisa pela autora entre setembro e outubro de 2019. Organizado pela autora e orientadora (novembro de 2019).

Gráfico 1 – Formação dos autores dos artigos relacionados às plantas medicinais/fitoterapia, PICs, UBS's



Fonte: dados da pesquisa, 2019.

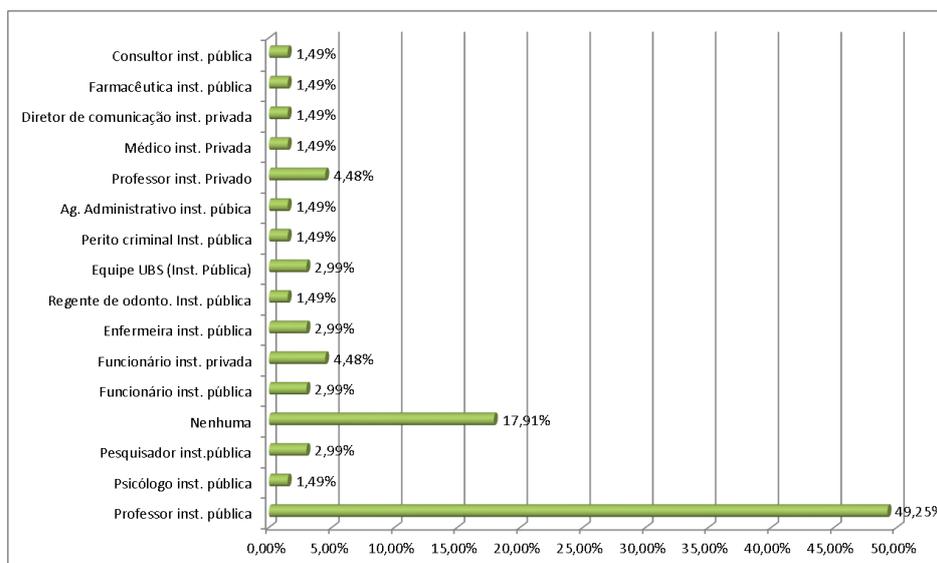
Quanto à ocupação informada, verificou-se que 49,25% dos autores professores são de instituições públicas, 2,99% são enfermeiras, 17,91% não informou a ocupação, 2,99% ocupam o cargo de pesquisadores e demais profissões com 1,49% conforme verifica-se na figura abaixo. Na instituição privada, 4,48% são professores, 4,48% pertence a administração, e demais ocupações com 1,49%.

Quadro 4. Relação da ocupação profissional dos autores.

OCUPAÇÃO PROFISSIONAL	INVENTÁRIO	QUANT. DE PESSOAS	%
Professor inst. pública	1,4,5,6,7,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18	33	49,25%
Psicólogo inst. pública	1	1	1,49%
Pesquisador inst.pública	1,08	2	2,99%
Nenhuma	01,03,05,08,09,10,14,16	12	17,91%
Funcionário inst. pública	2,03	2	2,99%
Funcionário inst. privada	2	3	4,48%
Enfermeira inst. pública	4,16	2	2,99%
Regente de odonto. Inst. pública	6	1	1,49%
Equipe UBS (Inst. Pública)	6,14	2	2,99%
Perito criminal Inst. pública	9	1	1,49%
Ag. Administrativo inst. pública	10	1	1,49%
Professor inst. Privado	13,14,15	3	4,48%
Médico inst. Privada	15	1	1,49%
Diretor de comunicação inst. privada	15	1	1,49%
Farmacêutica inst. pública	16	1	1,49%
Consultor inst. pública	17	1	1,49%
	TOTAL	67	100,00%

Fonte: Inventários elaborados nesta pesquisa pela autora entre setembro e outubro de 2019. Organizado pela autora e orientadora (novembro de 2019).

Gráfico 2 – Ocupação dos autores de instituição pública e privada



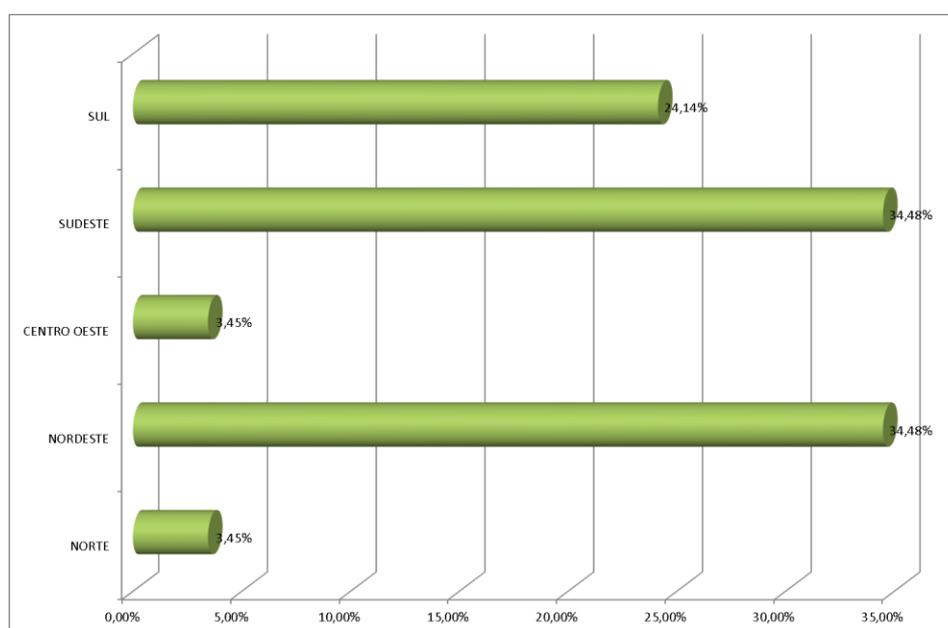
Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Os quadros 3 e 4 e os gráficos 1 e 2 evidenciam que o maior percentual de pesquisa no Brasil está relacionado ao professor. Nesta pesquisa, 36% dos professores estão na universidade pública e 4% na privada, esse resultado mostra quem está fazendo pesquisa no Brasil, já que o Brasil é um país que a pouca pesquisa científica que se faz depende muito das universidades públicas, pois se possui poucos institutos de pesquisa, desta forma, a carreira de pesquisadores quase inexistente, sendo ocupado por professores.

b) Relação entre centros de pesquisa, locais pesquisados e locais de publicação.

Após leitura e análise criteriosa dos estudos selecionados, verificou – se que existe um padrão bem definido nas publicações brasileiras, tendo em vista que o local de origem desses estudos foram quatro regiões do Brasil, sendo a região sudeste e nordeste com o maior número de publicações (34,48%), como demonstra o gráfico 3.

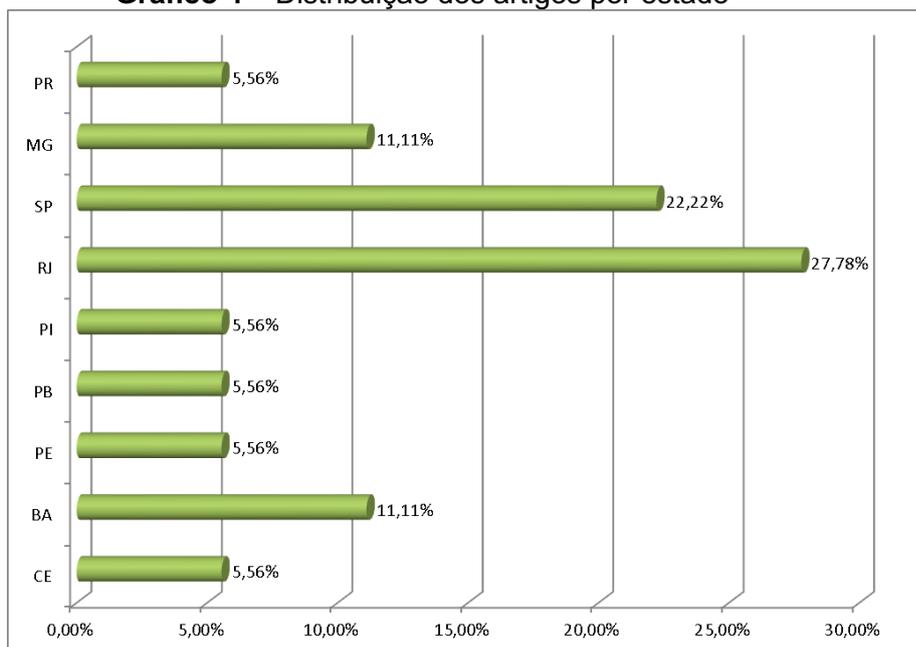
Gráfico 3 – Distribuição dos artigos por região de estudo



Fonte: dados da pesquisa, 2019

De acordo com os dados o nordeste e o sudeste foram as regiões que mais publicaram a acerca do tema, ao comparar com a região norte que possui a flora mais rica e diversificada do país, a perspectiva seria que encontrasse mais artigos publicados, porém o sul apresentou mais artigos que o norte e o centro oeste.

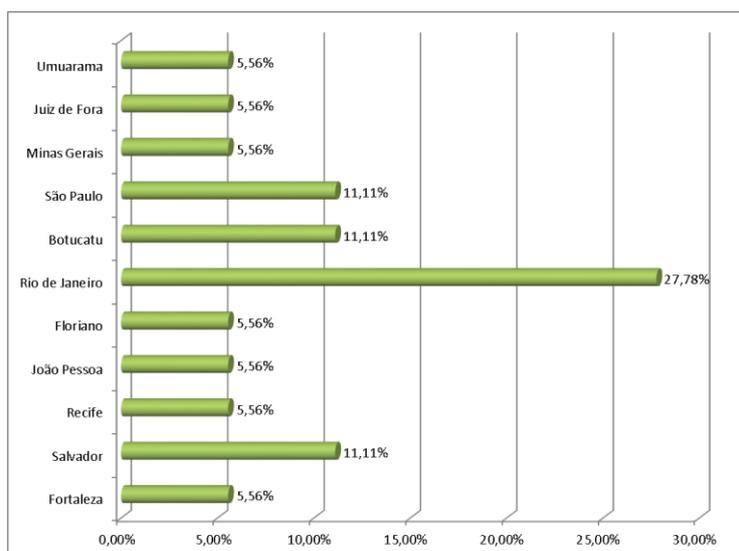
O gráfico 4 refere-se à distribuição dos artigos por unidade da federação. Observa-se que 27,78% das publicações foram realizadas no Rio de Janeiro, 22,22% em São Paulo, 11,11% em Minas Gerais, 11,11% na Bahia e demais estados com 5,56% cada.

Gráfico 4 – Distribuição dos artigos por estado

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

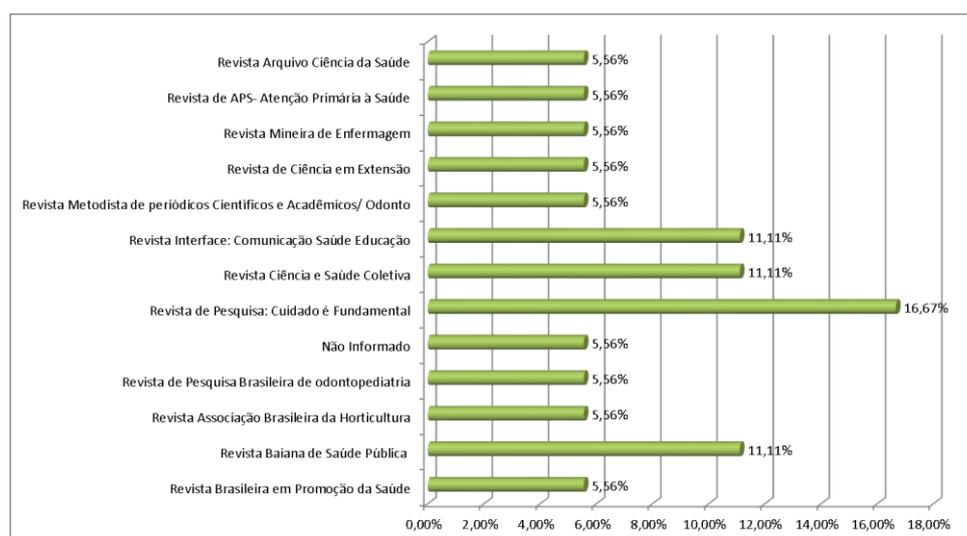
Quando se compara as cidades São Paulo e o Rio de Janeiro percebe-se que o Rio de Janeiro está bem mais a frente. Ao pensar em alguma tentativa de explicação para esse dado, as universidades do Rio de Janeiro tem uma tradição na cidade, há muitas se comparadas às de São Paulo, mas as universidades de São Paulo são renomadas, apesar de não terem publicado tanto quanto o Rio de Janeiro acerca desse tema.

Entre os municípios onde foram realizadas as pesquisas destacou-se o Rio de Janeiro com 27,78% das pesquisas realizadas, seguido de Salvador (11,11%), Botucatu (11,11%) e São Paulo (11,11%) e demais municípios (5,56%) (gráfico 5).

Gráfico 5 – Distribuição dos artigos por local do estudo

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

No gráfico 6 observa-se a distribuição de artigos por periódicos, destacando-se as revistas: Cuidado é Fundamental (16,67%) seguida de Revista Baiana (11,11%), Revista de Saúde Coletiva (11,11%) e Revista Interface (11,11%) e demais periódicos com (5,56%).

Gráfico 6 – Distribuição dos artigos por periódico

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

A Revista Cuidado é Fundamental foi criada pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Seu primeiro número foi publicado no ano de 2009 e a mesma tem como objetivo “divulgar conhecimento científico produzido

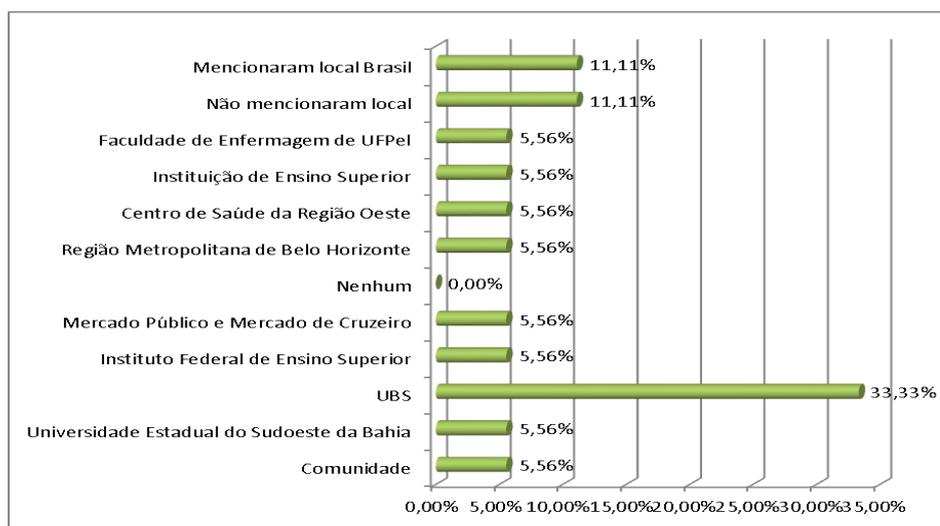
no campo específico das ciências da enfermagem, com uma abordagem interdisciplinar, englobando a educação, as ciências da vida e as ciências da saúde” (CUIDADO É FUNDAMENTAL, 2019)

Quanto aos locais de estudo onde foram realizadas as investigações, percebe-se que 33,33% dos estudos foram realizados na Unidade Básica de Saúde (Quadro 5, gráfico 7).

Quadro 5. Relação dos locais onde realizaram as pesquisas.

REGIÃO	UF	MUNICÍPIO	TIPO DE LOCAL	INVENTÁRIO	QUANT. DE INVENT.	%
NORTE	RO	Arquimedes	Comunidade	8	1	5,56%
NORDESTE	BA	Jequié	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia	1	1	5,56%
	PB	João Pessoa	UBS	2	1	5,56%
	CE	Quixeré	UBS	3	1	5,56%
		Crato	UBS	11	1	5,56%
	PE	Caruaru	UBS	6	1	5,56%
		Petrolina	Instituto Federal de Ensino Superior	16	1	5,56%
	PI	Floriano	Mercado Público e Mercado de Cruzeiro	9	1	5,56%
CENTRO OESTE			Nenhum	0	0	0,00%
SUDESTE	MG	Belo Horizonte	Região Metropolitana de Belo Horizonte	4	1	5,56%
	SP	São Paulo	Centro de Saúde da Região oeste	7	1	5,56%
	RJ	Rio de Janeiro	Instituição de Ensino Superior	17	1	5,56%
SUL	PR	Cascavel e Foz do Iguaçu	UBS	10	1	5,56%
	RS	Pelotas	UBS	5	1	5,56%
			Faculdade de Enfermagem de UFPel	14	1	5,56%
			Não mencionaram local	12,13	2	11,11%
			Mencionaram local Brasil	15,18	2	11,11%
			Total		18	100,00%

Fonte: Inventários elaborados nesta pesquisa pela autora entre setembro e outubro de 2019. Organizado pela autora e orientadora (novembro de 2019).

Gráfico 7 - Distribuição dos artigos por locais onde realizaram as pesquisas

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

O gráfico 7 há predominância da investigação do local de estudo nas UBS corrobora com o (quadro 7) dado apontado a partir das relações entre o público alvo que já tiveram ou tem com as UBS.

Dos centros de pesquisa que mais se envolveram com publicações de plantas medicinais destacam-se a Universidade Federal da Paraíba (UFPB)¹ com 10,34%, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), a Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) e a Universidade Federal do Paraná (UFPR) cada uma com 6,90% das publicações e as demais contribuíram com 3,45% cada (gráfico 8 e quadro 6).

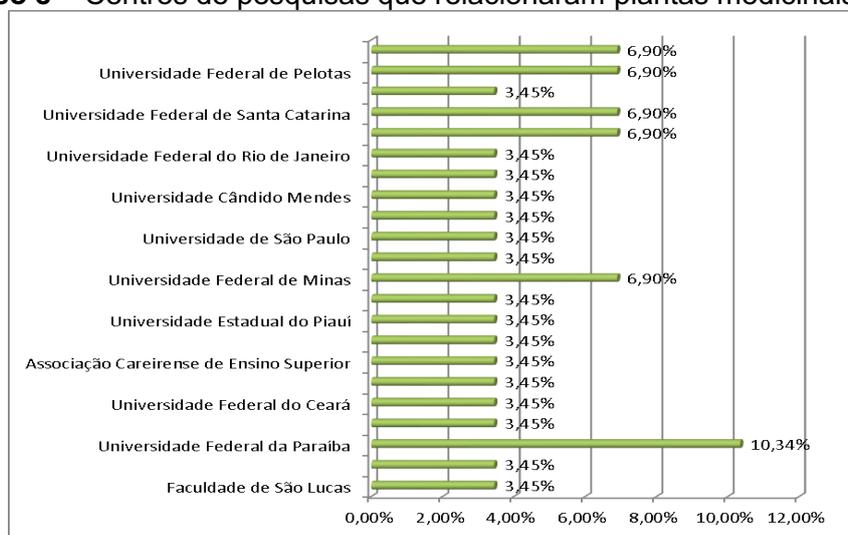
¹ Pereira (2018) constatou que João Pessoa se destaca em estudos relacionando Plantas medicinais/ fitoterápicos e PNPICS, estando com 15,79% dos locais que foram pesquisados e se evidenciando como o Centro de Pesquisa que mais publica, com 10,42% das pesquisas.

Quadro 6. Centros de pesquisa que relacionaram plantas medicinais / fitoterápicos, UBSs.

REGIÃO	UF	MUNICÍPIO	TIPO DE LOCAL	INVENTÁRIO	QUANT. DE INVENT.	%
NORTE	RO	Porto Velho	Faculdade de São Lucas	8	1	3,45%
NORDESTE	BA	Jequié	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia	1	1	3,45%
	PB	João Pessoa	Universidade Federal da Paraíba	02, 06, 18	3	10,34%
	CE	Limoeiro	Instituto Federal do Ceará	3	1	3,45%
		Fortaleza	Universidade Federal do Ceará	8	1	3,45%
		Crato	Universidade Regional do Cariri	11	1	3,45%
	PE	Caruaru	Associação Careirense de Ensino Superior	6	1	3,45%
		Petrolina	Universidade Federal Vale do São Francisco	16	1	3,45%
PI	Piauí	Universidade Estadual do Piauí	9	1	3,45%	
CENTRO OESTE	MS	Dourados	Universidade Federal da Grande Dourados	15	1	3,45%
SUDESTE	MG	Belo Horizonte	Universidade Federal de Minas	04, 11	2	6,90%
	SP	São Paulo	Universidade Estadual de São Paulo	7	1	3,45%
		Ribeirão Preto	Universidade de São Paulo	7	1	3,45%
		São Carlos	Universidade Federal de São Carlos	13	1	3,45%
	RJ	Rio de Janeiro	Universidade Cândido Mendes	9	1	3,45%
			Universidade Estadual do Rio de Janeiro	10	1	3,45%
		Niterói	Universidade Federal Fluminense	10, 17	2	6,90%
SUL	SC	Florianópolis	Universidade Federal de Santa Catarina	04, 12	2	6,90%
	RS	Porto Alegre	Universidade Federal do Rio Grande do Sul	5	1	3,45%
		Pelotas	Universidade Federal de Pelotas	05, 14	2	6,90%
	PR	Umuarama	Universidade Paranaense	10, 15	2	6,90%
				Total	29	100,00%

Fonte: Inventários elaborados nesta pesquisa pela autora entre setembro e outubro de 2019. Organizado pela autora e orientadora (novembro de 2019).

Gráfico 8 – Centros de pesquisas que relacionaram plantas medicinais/UBS's



Fonte: dados da pesquisa, 2019.

O quadro 6 e gráfico 8 evidenciam a predominância da UFBP entre as outras universidades por ser a que mais publica acerca desse tema em periódicos do sudeste.

c) Procedimentos metodológicos eficazes para estudar Plantas medicinais, fitoterápicos e Unidades Básicas de Saúde.

Quais os procedimentos metodológicos eficazes para estudos relacionados à construção de hortas medicinais em UBS?

- Relação entre necessidades da população e escolha das ervas a serem plantadas. É de grande importância considerar os fatores geográficos como tipo de solo, clima, local, temperatura média, época de plantio e colheita, comportamento das estações do ano, tempo de duração do dia e noite, quantidade de luz (CORRÊA, SIQUEIRA-BATISTA e QUINTAS, 1998).

- Verificar o cadastro individual preenchido pelo ACS (Anexo A)
- Verificar ficha de atividades coletivas (Anexo B)
- Verificar a lista de medicamentos da farmácia básica (Anexo C)

para buscar possíveis fitoterápicos.

Ao tentar correlacionar essas palavras obtêm-se vários tipos de estudos que ao longo do intervalo estudado nos auxiliam a inferir possíveis tendências entre 2008 e 2018, que corresponde ao período de tempo em que foram encontrados artigos sobre esses descritores associados, seja plantas medicinais e UBS ou fitoterápicos e UBS.

No que diz respeito ao público alvo da pesquisa, eles ocorreram com a população (11,11%), com usuários (11,11%), profissionais de saúde que trabalham ou trabalharam em UBS (33,33%), com alunos da graduação (16,67), destacando os profissionais que tem contato com UBS (quadro 3).

Pelo menos para o universo da pesquisa, o levantamento etnobotânico/entrevista com a população foi realizado apenas no ano de 2008, enquanto as capacitações com alunos de graduação foram evidenciadas nas publicações a partir de 2016 (quadro 7).

Quadro 7 – Procedimentos metodológicos e público alvo dos inventários

INVENTÁRIO/ ANO	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	PÚBLICO ALVO	QUANT	%
8 e 9 (2008);	Entrevista/ levantamento etnobotânico	população	2	11,1 1
7 (2010); 3 (2015)	Questionário/ Entrevista	Usuário de UBS	2	11,1 1
5, 6 e 10 (2012); 4 e 11 (2013); 2 (2017)	Entrevista/ Formulário/ Questionário/ Observação e entrevista/ entrevista e questionário	Profissionais de saúde que trabalham ou trabalharam em UBS	6	33,3 3
18 (2012); 12 (2013); 13 e 15 (2016); 17 (2018)	Pesquisa bibliográfica/ Revisão da literatura/ pesquisa na internet	nenhum	5	27,7 8
16 (2016); 1 (2018); 14 (2018)	Capacitação/ oficina/ Entrevista	alunos de graduação	3	16,6 7
TOTAL	-	-	18	100

Fonte: Inventários elaborados nesta pesquisa pela autora entre setembro e outubro de 2019. Organizado pela autora e orientadora (novembro de 2019).

Ao considerar que as recentes políticas veem tentando estimular a autonomia do usuário, para que ele seja mais proativo, para que ele assuma as próprias rédeas do cuidado em saúde, chega a ser contraditório com dado em que a pesquisa aponta, onde a maior predominância dos procedimentos metodológicos o público alvo foi profissionais de saúde que trabalharam ou trabalham em UBS daí a preocupação dos profissionais sobre as plantas medicinais/fitoterápicos e hortas medicinais na AP (quadro 5 e gráfico 7).

Ao colocar em evidência os procedimentos metodológicos (em negrito no quadro 4), estes ficaram distribuídos em: realização de entrevistas (27,77%); levantamento etnobotânico e aplicação de questionários (5,56%); aplicação de questionários e realização de entrevistas (11,10%); aplicação de formulários (5,56%); aplicação de questionários (5,56%); pesquisa bibliográfica, pesquisa na internet ou revisão da literatura (27,77%); observação e entrevista (5,56%); oficina (5,56%) e; capacitação intercaladas por questionários (metodologia da pesquisa-ação) com 5,56% (quadro 4).

Quadro 8 _ Relação dos artigos por ordem cronológica sobre plantas medicinais, fitoterápicos e unidades básicas de saúde (UBS)

RELAÇÃO ENTRE PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICO E UBS	CONDIÇÕES FAVORÁVEIS À IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	CONJECTURAS	INVENTÁRIO/ ANO
Realização de entrevista junto à população para entender seu conhecimento sobre plantas medicinais	A população que fez parte da pesquisa tem conhecimento e utiliza plantas medicinais	Sugere-se oficinas acerca do tema “Uso de plantas medicinais” e preparo destas por profissionais capacitados	8 (2008)
Levantamento etnobotânico com aplicação de questionários com as pessoas que utilizam e sobre as plantas utilizadas, em mercados públicos municipais. Foi elaborada uma lista das plantas medicinais utilizadas pela população	Há facilidade de encontrar plantas medicinais no município/ As pessoas já utilizam plantas medicinais, compram no mercado público.	A partir da lista criada, implantar a horta medicinal na UBS como uma PICS, diminuindo ainda mais os custos para adquirir essas plantas.	9(2008)
Aplicação de questionário e realização de entrevista à pacientes de um Centro de Saúde	Os pacientes utilizam espontaneamente plantas medicinais no tratamento de suas enfermidades	Sugere-se a disponibilização da lista de medicamentos aos profissionais para que indiquem o uso e a população ter livre acesso.	7 (2010)
Realização de entrevista com profissionais de saúde de uma UBS em relação ao conhecimento sobre PICS	Há profissionais que conhecem e indicam as PICS à população	Realizar pesquisas para ter-se um quadro de referência sobre o conhecimento do profissional sobre PICS regularmente.	5 (2012)
Aplicação de formulários junto a médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre a importância, utilização e indicação de plantas medicinais	Os profissionais acreditam na importância da implantação de medicamentos alternativos na atenção básica, tendo em vista seu baixo custo, eficácia e fácil acesso da população.	Sugere-se a disponibilização da lista de medicamentos alopáticos e fitoterápicos de acordo com a RENAME na farmácia popular local.	6 (2012)
Aplicação de questionário junto a gestores e profissionais de saúde que atuam em UBS.	O conhecimento sobre plantas medicinais existe, mas é desigual.	Sugere-se capacitações junto aos profissionais.	10 (2012)
Pesquisa bibliográfica sobre o estado da arte sobre a viabilidade do emprego da fitoterapia no SUS	Há viabilidade devido aos grandes avanços na legislação relacionada à fitoterapia e às PICS como um todo.	Que o incentivo do governo federal continue ocorrendo.	18 (2012)
A partir da observação e entrevista foram pesquisados os profissionais que atuam no serviço	Aproximar os profissionais do serviço e os de apoio especializado em PIC, para que haja maior interação.	Além da aproximação, através de capacitações específicas, deve-se implantar a horta medicinal ou farmácia-viva.	4 (2013)
Realização de entrevistas e aplicação de questionários junto à enfermeiros sobre fitoterapia	Há conhecimento mínimo e vontade de implantar a horta medicinal por parte dos enfermeiros.	Capacitação dos profissionais de saúde de toda a equipe; aumento de recursos para este tipo de atividade.	11 (2013)

Quadro 8 _ Relação dos artigos por ordem cronológica sobre plantas medicinais, fitoterápicos e unidades básicas de saúde (UBS) (Cont.).

RELAÇÃO ENTRE PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICO E UBS	CONDIÇÕES FAVORÁVEIS À IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	CONJECTURAS	INVENTÁRIO/ ANO
Pesquisa bibliográfica sobre a contribuição das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária.	Há uma visão ampliada da fitoterapia numa perspectiva ecológica de saberes e práticas em saúde no sentido da promoção da saúde.	Cursos de capacitação e investimentos.	12 (2013)
Realização de entrevista com mulheres idosas, usuárias de UBS sobre seu conhecimento e consumo de plantas medicinais.	A legislação vigente	Verificar se a farmácia básica dispõe de algum medicamento fitoterápico; Criar uma lista plantas medicinais mais utilizadas.	3 (2015)
Revisão da literatura sobre as PICS	Há algumas experiências relatadas do uso de medicina alternativa e complementar	Cursos de capacitação	13 (2016)
Revisão da literatura sobre plantas medicinais e fitoterápicos que possam auxiliar no tratamento da osteoporose	As plantas medicinais tem menores efeitos colaterais no tratamento da osteoporose	Disponibilidade de acesso à lista de fitoterápicos da RENAME e do Memento fitoterápico	15 (2016)
A partir da metodologia da pesquisa-ação foi aplicado questionário , seguido de um curso e finalizado com um questionário pós-teste sobre as PICS à alunos universitários da área da saúde.	Disponibilidade de cursos de extensão e disciplinas optativas em cursos de graduação, fazendo com que os profissionais estejam sendo capacitados desde esta fase.	Realização de mais cursos relacionados às PICS nos cursos de graduação.	16 (2016)
Realização de entrevista com pessoas que já trabalharam em UBS para investigar sobre seu entendimento em relação à fitoterapia.	Não havia, pois os participantes da pesquisa não tinham conhecimento básico sobre fitoterapia ou PICS. Como etapa inicial, sugeriram a necessidade de educação continuada e treinamento.	Sugere-se a inserção de todos os profissionais envolvidos na equipe da UBS na educação continuada.	2 (2017)
Os professores realizaram oficinas com seus alunos universitários e discutiram sobre as PICS	Na discussão chegou-se à conclusão da necessidade de uma lista de plantas medicinais e fitoterápicos a ser utilizada pela população local.	Seria interessante ter o perfil epidemiológico da população atendida, saber quais plantas elas cultivam no quintal, quais são utilizadas rotineiramente e depois de um mapeamento estimular o uso pela população de uma farmácia-viva comunitária e estimular o escambo.	1 (2018)

Quadro 8 _ Relação dos artigos por ordem cronológica sobre plantas medicinais, fitoterápicos e unidades básicas de saúde (UBS) (FIM.).

RELAÇÃO ENTRE PLANTA MEDICINAL, FITOTERÁPICO E UBS	CONDIÇÕES FAVORÁVEIS À IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	CONJECTURAS	INVENTÁRIO/ ANO
Realização de entrevista com pessoas que já trabalharam em UBS para investigar sobre seu entendimento em relação à fitoterapia.	Não havia, pois os participantes da pesquisa não tinham conhecimento básico sobre fitoterapia ou PICS. Como etapa inicial, sugeriram a necessidade de educação continuada e treinamento.	Sugere-se a inserção de todos os profissionais envolvidos na equipe da UBS na educação continuada.	2 (2017)
Os professores realizaram oficinas com seus alunos universitários e discutiram sobre as PICS	Na discussão chegou-se à conclusão da necessidade de uma lista de plantas medicinais e fitoterápicos a ser utilizada pela população local.	Seria interessante ter o perfil epidemiológico da população atendida, saber quais plantas elas cultivam no quintal, quais são utilizadas rotineiramente e depois de um mapeamento estimular o uso pela população de uma farmácia-viva comunitária e estimular o escambo.	1 (2018)
Entrevista com alunos do curso superior de enfermagem egressos da disciplina optativa “Terapias complementares com ênfase em plantas medicinais”	Conseguiram bom suporte teórico e prático para aplicabilidade, mas sentiram falta dos protocolos, demonstraram medo da descontinuidade e falaram da necessidade de maior aprofundamento.	Cursos de capacitação para profissionais de saúde e gestão.	14 (2018)
Pesquisa na internet sobre a formação de práticas integrativas nas universidades públicas	Há oferta do tema em 56 unidades de ensino nos cursos de Medicina, Farmácia e Enfermagem em PICS.	Há oferta em PICS, mas não na área de fitoterapia, sendo necessária uma maior atenção na formação desses estudantes na prática específica e em outros cursos.	17 (2018)

Fonte: Inventários elaborados nesta pesquisa pela autora entre setembro e outubro de 2019. Organizado pela autora e orientadora (novembro de 2019).

Unindo as colunas 2 e 3 do quadro 8 “Condições favoráveis à implantação de horta medicinal” e “Conjecturas” surgem algumas possibilidades de ações para serem realizadas para implantação de hortas medicinais, estas serão dispostas no quadro 9.

Quadro 9 – Ações para viabilizar a implantação de hortas medicinais em UBS.

INVENTÁRIO	DESCRIÇÃO
16, 17	Capacitação de estudantes da graduação
14	Capacitação de gestores para sensibilização sobre o tema
2, 4, 10, 11, 12, 13, 14	Capacitação de todos os profissionais envolvidos na equipe para que cada um possa se inserir de uma maneira na construção, manutenção e utilização da horta medicinal
1, 4, 9	Construção/ implantação da horta medicinal a partir de lista criada em pesquisa anterior
11, 12, 18	Destinação de recursos para implantação de horta medicinal
6, 7, 15	Disponibilização da RENAME e de estudos monográficos sobre plantas medicinais na farmácia básica para os profissionais de saúde poderem solicitar junto à secretaria de saúde e para a população poder demandar o uso.
1, 3	Elaboração de uma lista de plantas medicinais mais importantes para a construção da horta medicinal
1	Espacialização das plantas medicinais na área de abrangência da UBS
1	Estimulação da troca de plantas medicinais entre os vizinhos e entre o morador e a UBS
1	Perfil epidemiológico da população
5	Realização de levantamento periódico do conhecimento dos profissionais sobre PICS, e em especial fitoterapia/ plantas medicinais para planejar atividades de extensão através de capacitação e oficinas em geral
8	Realização de oficinas junto à população com o tema “uso de plantas medicinais” para aprofundar o conhecimento popular e minimizar alguns problemas de possíveis intoxicações e/ou interações medicamentosas.
1	Saber quais plantas são cultivadas no quintal que são medicinais e são utilizadas rotineiramente

Fonte: Inventários elaborados nesta pesquisa pela autora entre setembro e outubro de 2019. Organizado pela autora e orientadora (novembro de 2019).

Quadro 10 – Procedimentos eficazes para implantação de horta medicinal.

ORDEM	DESCRIÇÃO	FONTE
01	Levantamento das plantas medicinais comercializadas nas proximidades da UBS ou da cidade (a depender da abrangência do estudo)	Inv.8; (PAIVA, 2018)
02	Saber quais plantas são cultivadas no quintal que são medicinais e são utilizadas rotineiramente	Inv.1; (SOUZA, 2019)
03	Espacialização das plantas medicinais na área de abrangência da UBS	Inv.1 (SOUZA, 2019)
04	Levantamento do conhecimento dos profissionais sobre PICS, e em especial fitoterapia/ plantas medicinais para planejar atividades de extensão através de capacitação e oficinas em geral	Inv.5
05	Perfil epidemiológico da população	Inv.1
06	Elaboração de uma lista de plantas medicinais mais importantes para a construção da horta medicinal	Inv.1 e 3
07	Verificar o cadastro individual preenchido pelo ACS	Capítulo 4/ Anexo A

08	Verificar a ficha de atividades coletivas	Capítulo 4/ Anexo B
09	Verificar a lista de medicamentos da farmácia básica para buscar a possível presença de fitoterápicos	Capítulo 4/ Anexo C
10	Disponibilização da RENAME e de estudos monográficos sobre plantas medicinais na farmácia básica para os profissionais de saúde poderem solicitar junto à secretaria de saúde e para a população poder demandar o uso.	Inv.6, 7 e 15
11	Capacitação de estudantes da graduação	Inv.16, inv.17
12	Realização de oficinas junto à população com o tema “uso de plantas medicinais” para aprofundar o conhecimento popular e minimizar alguns problemas de possíveis intoxicações e/ou interações medicamentosas.	Inv.8
13	Capacitação de gestores para sensibilização sobre o tema	Inv.14
14	Capacitação de todos os profissionais envolvidos na equipe para que cada um possa se inserir de uma maneira na construção, manutenção e utilização da horta medicinal	Inv. 2, 4, 10, 11, 12, 13 e 14
15	Destinação de recursos para implantação de horta medicinal	Inv.11, 12 e 18
16	Avaliar os fatores geográficos como tipo de solo, clima, local, temperatura média, época de plantio e colheita, comportamento das estações do ano, tempo de duração do dia e noite, quantidade de luz disponível, umidade, etc. no local onde se pensa implantar a horta medicinal	(CORREIA, SIQUEIRA- BATISTA e QUINTAS, 1998)
17	Construção/ implantação da horta medicinal a partir de lista criada em pesquisa anterior	Inv.1, 4 e 9
18	Estimulação da troca de plantas medicinais entre os vizinhos e entre o morador e a UBS	Inv.1

Fonte: Inventários elaborados nesta pesquisa pela autora entre setembro e outubro de 2019/ Levantamento bibliográfico/ Capítulo 4 / Anexos. Organizado pela autora e pela orientadora (novembro de 2019).

A ordem escolhida constitui-se apenas uma sugestão de atividades, sendo possível pular algumas dessas etapas ou seguir uma ordem diferente. Devido essa sequência não ter sido testada previamente, pode sofrer muitas modificações em estudos posteriores.

Em linhas gerais, dos passos 1 ao 10 seria apenas um levantamento das possibilidades de implantação. Da ação 11 à 14 tem-se a possibilidade de sensibilizar as partes envolvidas. A fase 15 seria a tentativa de captação de recursos. Os passos 16 e 17 seriam os procedimentos técnicos para a implantação da horta medicinal, enquanto o passo 18 faria parte da manutenção e utilização constante da horta medicinal na UBS.

d) Procedimentos metodológicos eficazes para implantação de uma horta medicinal em UBS

Para redigir esta parte da pesquisa, utilizou-se dos resultados dos inventários que foi sistematizada no item anterior, de pesquisa bibliográfica e da experiência de trabalho em uma UBS que está apresentado na forma de um ensaio que foi realizado no município de trabalho da autora (Capítulo 4), assim como de modelos de fichas utilizadas no âmbito da Secretaria de Saúde Municipal (anexos A, B e C).

4 Ensaio Lagoa Seca

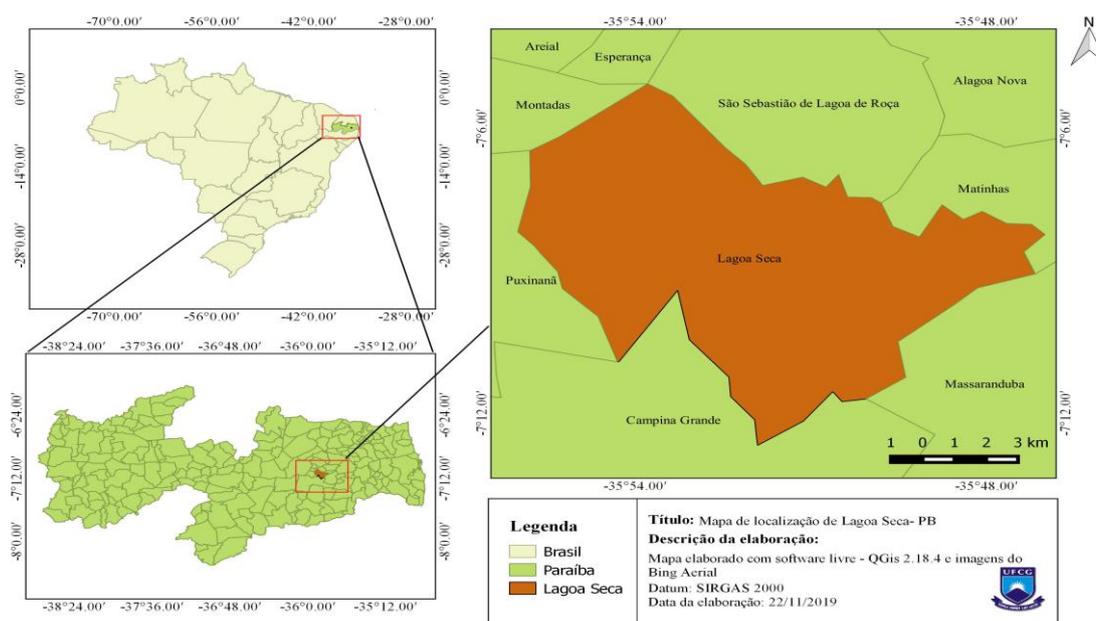
Este ensaio foi colocado neste TCC pelas seguintes razões: a) foi a ideia original do TCC, que não pôde ser aprofundado e finalizado devido questões de saúde; b) é o município de trabalho da autora do TCC; c) esta observação auxiliou tanto nas questões iniciais de pesquisa quanto em respostas para a mesma. Estas observações são resultados da vivência da autora no cotidiano de trabalho no Município de Lagoa Seca – PB em mais de uma UBS desde o ano de 2005, as informações foram reunidas e sistematizadas apenas para tentar responder a seguinte pergunta: Que tipo de UBS acolhe melhor uma horta medicinal?

O referido estudo sobre Lagoa Seca apresenta características semelhantes ao estudo do periódico apresentado no inventário 09 (Apêndice A) o qual apresenta as plantas medicinais, uso e conhecimento popular, as condições favoráveis e desfavoráveis para implantação de horta medicinal segundo Vasconcelos, Alcoforado e Lima, (2008).

4.1 Caracterização física do município de Lagoa Seca-PB.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), município de Lagoa Seca está localizado na Mesorregião do agreste paraibano e Microrregião de Campina Grande, segundo censo 2010: 25.900 pessoas População estimada 27.503 pessoas [2019] Área Territorial 107,603 km² [2018], densidade demográfica de 240,73 hab/km² [2010] sendo (40%) habitantes residentes na zona Urbana, (60%) na zona rural. (BRASIL, 2010).

Figura 2 – Mapa de localização do município de Lagoa Seca -PB



Fonte: SILVA, A.P, 2019

O município dispõe de 13 unidades básicas de saúde (UBS), sendo 9 unidades na zona rural e 4 na zona urbana, conta também com 2 unidades de apoio o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) e o Posto de saúde Manoel Jácome e um Hospital Geral Municipal Ana Maria Coutinho Ramalho, ambos localizados no centro da cidade e contam também com (02) equipes do NASF localizadas no bairro do São José.

Quadro 11 – Lista das Unidades Básicas de saúde do Município de Lagoa Seca-PB.

Nº	UNIDADES	ZONA	CNES	ENDEREÇO	SITUAÇÃO ATÉ JUN. 2019.
01	UBS- Bela Vista	Urbana	2607654	R. Frei Clementino- Bela Vista	
02	UBS- Mª Inácia Leal	Urbana	2592533	R. Julio Maranhão,	
03	UBS- João Dionísio Ramalho	Rural	2592525	Distrito de São Pedro/ Campinote	Horta medicinal
04	UBS- Santa Trajano	Rural	2607174	Povoado do Alvinho	
05	UBS- Severina	Rural	2607166	Sítio Amaragí	Horta

03	TÉC. ENFERMAGEM	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
04	DENTISTA	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
05	ASB	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01
06	RECEP.	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	-
07	ASG	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	01	-
08	VIGILANTE DIA E NOITE	-	01	02	-	01	01	-	01	01	-	-	01	-
09	ACS	06	06	08	06	06	07	04	04	08	03	04	02	04
L	TOTAL	13	13	17	13	14	15	11	12	16	10	11	10	09

Fonte: Secretária Municipal de Saúde de Lagoa Seca -PB

O quadro de funcionário apresenta o número considerável de colaboradores, em que qualquer um que se disponha, possa contribuir na manutenção e cultivo das plantas.

- Quanto à receptividade da população:

Os dados sobre as práticas integrativas complementares como o uso de plantas medicinais e fitoterápicos e outras práticas em geral no município é informado através do cadastro individual utilizado pelos ACS.

O questionário autorreferenciado de condições / situações de saúde sinaliza a equipe a necessidade de acompanhamento e a prioridade, ressaltadas oportunidades para a orientação e ofertas da Unidade de saúde para cada problema/condição (BRASIL, 2014), o preenchimento desse campo é importante, porém não é obrigatório.

- Quanto às atividades da equipe:

A ficha de atividade coletiva pode ser preenchida por todos os profissionais da equipe (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, dentistas e asb) deve ser preenchida uma ficha para cada atividade coletiva realizada, o bloco em destaque no (Anexo B) referente às práticas/temas para saúde, este campo permite que mais de uma seleção. (BRASIL, 2014). Da observação das atividades, dos relatos informais e da observação da paisagem, não foi possível verificar na ficha de atividades (Anexo B), mas pela observação da paisagem das atividades e relatos informais foi possível elaborar um panorama por UBS.

Quadro 13 – Quadro de atividades das Equipes

Nº	UBS	ZONA	ATIVIDADES OBSERVADAS - HORTAS	RELATOS DE INTENCIONALIDADE - HORTAS	PLANTAS UTILIZADAS
1	Bela Vista	Urbana	Nenhuma	Plantação em vasos	Nenhuma
2	M ^a Inácia Leal	Urbana	Nenhuma	Vertical	Nenhuma
3	Campinote	Rural	Palestra educativa	Jardim de Inverno	4 espécies
4	Alvinho	Rural	Nenhuma	Vertical ou Vasos	Nenhuma
5	Amaragí	Rural	Palestra educativa com hiperdia	Plantação em terreno	5 espécies
6	Vila Florestal	Rural	Nenhuma	Plantação em Terreno	Nenhuma
7	Floriano	Rural	Oficinas com a população	Farmácia Viva em tramitação	Lista de plantas
8	Chã do Marinho	Rural	Nenhuma	Nenhuma	Nenhuma
9	São José	Urbana	Nenhuma	Nenhuma	Nenhuma
10	Monte Alegre	Urbana	Nenhuma	Plantação em Vasos	Nenhuma
11	Pai Domingos	Rural	Nenhuma	Plantação em Terreno	Nenhuma
12	Juracy Palhano	Rural	Iniciativa da sec. de agricultura	Plantação em terreno com pneus	10 espécies
13	Campo do Bahia	Rural	Nenhuma	Nenhuma	Nenhuma

Fonte: ELIAS, L.R, 2019.

Percebe – se que ha existência de interesses por meio das atividades apresentadas no quadro acima citado, em destaque a essas atividades as seguintes UBS: 03,05 e 12 com atividades coletivas de palestras educativas com o público alvo geral e grupos de hiperdia (hipertensos e diabéticos) e incentivas das demais secretarias como a de Agricultura e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) e a UBS 07 através das oficinas realizadas ofertadas à população junto ao Nasf e secretaria de agricultura e equipe de saúde da atenção básica elaboraram o projeto de implantação de uma Farmácia VIVA esta segue em tramitação.

Essas informações são computados pelo novo sistema de informação (SISAB) que utiliza o software e-SUS integrado a AB registrando as mesmas informações por meio de fichas/sistemas detalhando as informações obtidas pelo profissional possibilitando assim o acompanhamento do usuário. (Brasil, 2014). Segue fichas de informação em (anexo A).

Esse processo de informação no município de Lagoa Seca segue em caráter transitório de fichas para tablets, assim essas serão obtidas online.

4.2 Disposição de plantas medicinais “*in natura*” nas encontradas nas UBS do Município de Lagoa Seca-PB quanto à área de abrangência.

Com base nos estudos de Araújo (2019) Lagoa Seca se destaca exatamente por estar inserida no semiárido, porém sua localização está em maior altitude denominada de (Brejos de altitudes) apresenta maior umidade e características especiais do clima e relevo.

O autor divide em quatro regiões agroecológicas: a) culturas cíclicas; b) olericultura; c) agricultura de subsistência e; d) fruticultura.

Na região agroecológica das culturas cíclicas que corresponde aos povoados de São Pedro, sítio Lagoa do Açude, Chã do Campinote, Tanque do Boi, Várzea, Alegre, Campinote, Mata Redonda e Manguape possuem área de abrangência de 21,74 km² (ARAÚJO, 2019. p. 41).

De acordo com os estudos realizados por Araújo (2019), está localizada a UBS 03- João Dionísio Ramalho- Distrito de São Pedro/ Campinote. Afloramentos rochosos tem maior destaque nessa área. Foram encontradas 5 espécies de plantas medicinais no interior da unidade estas dividem espaço com plantas ornamentais em um jardim de inverno localizado no centro (recepção) da unidade. A iniciativa partiu dos funcionários: recepcionistas e dentista, em prática todos auxiliam no cultivo.

A região agroecológica da olericultura inclui as localidades da Chã do Marinho, Alvinho, Jenipapo e Conceição, Jambeiro, Mulata Suja, Oiti, Araçá, Araticum, Santo Antônio, Covão e Guabiraba. A altitude varia entre 476 a 715m e sua área de abrangência e de 39,19 km² (ARAÚJO, 2019.p.43).

Como foi abordado por Araújo (2019) essa região está localizada entre o sítio Covão, Lagoa Seca e Campina Grande a UBS 12 - Rosa Maria da Silva-

Sítio Juracy Palhano na zona rural foram encontradas 12 espécies de plantas medicinais na área externa da unidade, funcionários relatam que a iniciativa da secretaria de agricultura, porém a funcionária de serviços gerais auxilia no cultivo dessas plantas.

A região agroecológica da agricultura de subsistência inclui as localidades da Chã do Marinho, Alvinho, Jenipapo e Conceição, Jambeiro, Mulata Suja, Oiti, Araçá, Araticum, Santo Antônio, Covão e Guabiraba. Esta área abrange 39,19 km².

A região agroecológica da fruticultura é a área mais úmida, localizada na porção nordeste do município. A região inclui a sede do município e o povoado do Floriano, além dos sítios Amaragi, Cumbe, Chã do Floriano, Jucá do Cumbe, Boa Vista, Mineiro e Rosa Branca e possui área de abrangência de 20,14 km². (ARAÚJO, 2019.p.45).

De acordo com o trabalho desenvolvido por Araújo (2019) nessa área encontra - se a UBS 05 - Severina Machado Rios – Sítio Amaragi.

Em visita à unidade foram encontradas na área externa da unidade 05 espécies de plantas medicinais e identificadas com a ajuda de Oliveira (2019). Estas plantas dividem espaço com plantas ornamentais. A iniciativa através das palestras com grupo de HIPERDIA com incentivo da médica e ACS, os pacientes compartilharam saberes e informaram que praticam a troca de plantas medicinais. Os funcionários auxiliam no cultivo e vale ressaltar que é rotineira a procura dessas plantas pela população na unidade (quadro 11).

Quadro 14 – Plantas medicinais encontradas nas UBS

Id	Espécie	Nome Científico	UBS III- CAMPINOTE	UBS V- AMARAGI	UBS XII- JURACY PALHANO
01	Graviola	Anona muricata L.		X	
02	Boldo	Peumus boldus Molina	X	X	X
03	Alecrim	Rosmarinus officinalis L.		X	
04	Erva Cidreira	Melissa officinalis L.		X	X
05	Malva Rosa	Pelargonium		X	X

		graveolens			
06	Babosa	Aloe vera L.	X		X
07	Cana de macaco	Costus spicatus	X		
08	Louro	Laurus nobilis)			X
09	Saião	Kalanchoe brasiliensis	X		X
10	None	Morinda citrifolia			X
11	Colônia	Alpinia zerumbet			X
12	Hortelã da folha grande	Plectranthus amboinicus (Lour.) Spreng			X
13	Não identificadas				XX

Fonte: vivência em ambiente de trabalho, 2019.

Apoio da Prefeitura: Durante a vivência no trabalho percebeu-se a necessidade de verificar as leis municipais e buscar apoio da prefeitura através da Secretaria de Saúde (lista da RENAME e lista de medicamentos da farmácia básica) e da Agricultura (auxiliar no plantio das ervas medicinais).

Foi realizada uma busca em sites mas não foi encontrada nenhuma legislação a respeito da apropriação da legislação federal para o município quanto à lista de medicamentos da farmácia básica da secretaria de saúde de Lagoa Seca (Anexo C), percebeu-se que não há na lista medicamentos fitoterápicos.

Condições Ambientais para plantio: Considerando as afirmações de Costa (1999) e Carvalho (2008), observa-se que há necessidade de determinadas condições ambientais para se realizar determinado cultivo. (Como supracitado no capítulo 2).

Dentre as espécies encontradas, o Boldo foi encontrado nas 3 UBSs, sendo a erva cidreira, malva rosa, babosa e o saião em 2 UBSs a graviola, alecrim, cana - de - macaco, louro, colônia e a hortelã da folha grande foram encontradas apenas em uma UBS, o quadro acima demonstra que a UBS XII - Juracy Palhano foi a unidade que cultiva o maior número com 11 espécies de

plantas medicinais. Em Lagoa Seca as UBS que implantaram hortas medicinais estão em pontos diferenciados do município (quadro 11).

Quadro 15 – Apresentação sistemática das plantas medicinais encontradas nas UBS

Nº	UBS	Condições Ambientais do Local	Plantas Medicinais Cultivadas
03	Campinote	Relevo plano/Solo arenoso com afloramento rochosos / Vegetação tipo capoeira/	Boldo, Babosa, Cana de macaco, Saião
05	Amaragí	Vales profundos entre formas convexas, com aspecto de serras/ clima mais úmido.	Graviola, Boldo, Alecrim, Erva Cidreira, Malva Rosa
12	Juracy Palhano	Relevo pouco ondulado/ Florestas Ombrófila Densa Submontanae Floresta Estacional Semidecidual Submontana/ formas mais escarpadas na porção centro-sul	Boldo, Erva Cidreira, Malva Rosa, Babosa, Louro, Saião, None, Colônia, Hortelã da folha grande

Fonte: Araújo, H. C. S. (2019)

O quadro 15 mostra as condições geográficas acima descritas, sendo de acordo com cada área de abrangência estabelecida, as plantas que se mostraram bem adaptadas às condições ambientais apresentadas em cada área de abrangência estudada.

Como exemplo serão apresentadas condições ambientais de três das plantas medicinais mencionadas, boldo, erva cidreira e babosa (quadro 16). O Boldo se destaca por ser encontrada em 03 UBS, em seguida a erva cidreira e a babosa encontrada em duas UBS.

Quadro 16 – Condições ambientais e informações sobre plantas medicinais

Itens	Boldo	Erva cidreira	Babosa
Nome científico	Peumus boldus Molina	Melissa officinalis L.	Aloe vera L.
Família botânica	Labiatae (Lamiceae)	(Lamiceae)	Asphodelaceae
Propagação	Estacas	Estaquia e mergulhia	Brotos
Época de plantio	Ano todo	Ano todo	Qualquer época
Escapamento	0,40m entre plantas e 0,50m entrelinhas	0,30m entre plantas e 0,60m entrelinhas	Depende do desenvolvimento da planta
Tipo de solo /	Todo tipo de solo/	Requer bom teor de	Solo fértil/ esterco de

adubação	esterco de curral composto orgânico	matéria orgânica/esterco de curral e de aves, composto orgânico	curral e composto orgânico
Início da colheita	3 meses pós plantio	4 meses ou antes, pode -se colher 2 a 3 vezes por ano	Entre o 2º e 3º ano do plantio
Ciclo	Perene	Perene	Perene
Parte colhida	Folhas	Ramos floridos	Folhas
Rendimento	600 a 1.200kg de folhas secas por hectare	3 toneladas de folhas secas por hectare	600 a 1.200kg de folha seca por hectare
Padrão para aceitação do produto	Folhas secas	Planta florida, prensada e seca	Folha fresca e folha seca
Comparação com as condições encontradas nas UBS	Encontrada em 3 UBS de áreas extremas de Lagoa Seca	Encontrada em 2 UBS áreas próximas	Encontrada em 2 UBS localizadas em áreas distintas de Lagoa Seca

Fonte: Carvalho, A.F; Resende, P.L, (2008)

O quadro acima aborda de acordo com o estudo de Carvalho e Resende (2008) as características das plantas quanto a forma de propagação, época de plantio, tipo de solo, tempo de colheita, rendimento em matéria seca (padrão exigido para a comercialização). É importante observar a adaptação das plantas ao local de cultivo, nesse ponto o boldo, a erva cidreira e a babosa, foram encontradas em pontos distintos de Lagoa Seca a qual apresentam variáveis de temperatura, solo, precipitação corroborando com as afirmações de CORRÊA, SIQUEIRA-BATISTA e QUINTAS (1998).

O quadro 17 mostra o panorama das plantas medicinais encontradas nas UBS do Município de Lagoa Seca, a indicação, forma de preparo são os pontos chaves desse quadro, considerando que o saber popular e o científico andam entrelaçados.

Quadro 17 – Apresentação sistemática das medicinais encontradas nas UBS

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	PARTE DA PLANTA	FORMA DE PREPARO	PARA QUE SERVE	FONTE
Graviola	Anona muricata L.	Frutas e folhas	Suco da fruta e chá da folha	Anti-inflamatórias, antivirais, antimicrobianas e antioxidantes, agem no controle do colesterol e no ganho de massa muscular.	https://www.ecycle.com.br/5601-graviola
Boldo	Peumus boldus Molina	Caule e folhas	Chá	Afecções das vias biliares, dispepsia, náuseas, constipação intestinal e ansiedade.	(Corrêa, A.D. et al,1998)
Alecrim	Rosmarinus officinalis L.	Folhas e flores	Chá	Quadros febris, afecções hepáticas e das vias biliares, dispepsia, flatulência, ansiedade, astenia, anorexia, cefaleia, bronquite crônica, asma brônquica e dores de origem reumática	(Corrêa, A.D. et al,1998)
Erva Cidreira	Melissa officinalis L.	Flores, folhas e raízes.	Chá	Função gastrointestinal, dispepsia, estados gripais, bronquite crônica, cefaleias, enxaquecas e dores de origem reumática, em casos de inflamação ocular e dor de dente.	(Corrêa, A.D. et al,1998)
Malva Rosa	Malva Silvestris	Folha	Chá	Equilibrar intestino e para gargarejos em infecções nas gengivas e garganta.	(Corrêa, A.D. et al,1998)
Babosa	Aloe vera L.	Folha	Garrafada / suco	calvície, hidratante, regeneradora da pele e cicatrizante.	(Corrêa, A.D. et al,1998)
Cana de macaco	Costus spicatus	Caule e folha	Suco	Afecções renais e das vias urinárias.	(Corrêa, A.D. et al,1998)
Louro	Laurus nobilis)	Folha e frutos	Chá/ lambedor	Tempero, quadros de dispepsia, anorexia, flatulência, em casos de astenia e dores reumática,	(Corrêa, A.D. et al,1998)
Saião	Kalanchoe brasiliensis	Folhas	Banho, chá	Afecções pulmonares, infecções nas vias aéreas superiores e geniturinárias, auxilia no tratamento de erisipelas, queimaduras, feridas, úlceras orais, calosidades, picadas de insetos nas úlceras de pele e verrugas, atividade antimicrobiana além de efeito hipotensor e anti-inflamatório	(Corrêa, A.D. et al,1998)
Noni	Morinda citrifolia	Folha, fruto e raiz	Suco	Antioxidante, dislipidêmica, hipotensora, cicatrizante, antimicrobiana, analgésica, dopaminérgicas e melhora no desempenho sexual	(Barbosa, A.F. et al. 2017)
Colônia	Alpinia zerumbet	Folha	Decocção	Resfriados, gripes, febres, flatulência, problemas estomacais e indigestão. antioxidante	https://www.medicinanatural.com.br/colonia-alpinia-speciosa/
Hortelã da	Plectranthus	Folha, seiva	Infusão,	Cicatrizante, carminativo, vulnerário, antimicrobiano local, antirreumático, anti-	https://www.ppmac.org/cont

folha grande	amboinicus (Lour.) Spreng		xarope, lambedor	inflamatório, antitumoral, demulcente, balsâmico, protetor da mucosa bucal. Feridas, febre, asma, tosse, dor (cabeça, garganta), afta, picada de escorpião e centopeia, dispepsia, sarna, úlcera, bronquite, queixa geniturinária, bronquite.	ent/hortel%C3%A3-gra%C3%BAdo
--------------	---------------------------	--	------------------	---	------------------------------

Fonte: dados da pesquisa, 2019.

Fotos das espécies encontradas nas em 03 UBS da zona rural do Município de Lagoa Seca – PB.

	<p>1. Graviola / <i>Annona muricata</i> L</p> <p>Fonte: UBS V - Amaragí</p> <p>Indicação: Anti-inflamatórias, antivirais, antimicrobianas e antioxidantes, agem no controle do colesterol e no ganho de massa muscular.</p> <p>Foto: Elias, 25/10/2019</p> <p>https://www.ecycle.com.br/5601-graviola</p>
	<p>2. Boldo / <i>Peumus boldus</i> Molina</p> <p>Fonte: UBS V - Amaragí</p> <p>Indicação: Afecções das vias biliares, dispepsia, náuseas, constipação intestinal e ansiedade.</p> <p>Foto: Elias, 25/10/2019</p> <p>(Corrêa, A.D. et al,1998)</p>

	<p>3. Alecrim / <i>Rosmarinus officinalis</i> L.</p> <p>Fonte: UBS V - Amaragí</p> <p>Indicação: Quadros febris, afecções hepáticas e das vias biliares, dispepsia, flatulência, ansiedade, astenia, anorexia, cefaleia, bronquite crônica, asma brônquica e dores de origem reumática</p> <p>Foto: Elias, 25/10/2019</p> <p>(Corrêa, A.D. et al,1998)</p>
	<p>4. Erva Cidreira / <i>Melissa officinalis</i> L.</p> <p>Fonte: UBS V - Amaragí</p> <p>Indicação: Função gastrointestinal, dispepsia, estados gripais, bronquite crônica, cefaleias, enxaquecas e dores de origem reumática, em casos de inflamação ocular e dor de dente.</p> <p>Foto: Elias, 25/10/2019</p> <p>(Corrêa, A.D. et al,1998)</p>
	<p>5. Malva Rosa / <i>Pelargonium graveolens</i></p> <p>Fonte: UBS V - Amaragí</p> <p>Indicação: Equilibrar intestino e para gargarejos em infecções nas gengivas e garganta.</p> <p>Foto: Elias, 25/10/2019</p> <p>(Corrêa, A.D. et al,1998)</p>



6. Babosa conhecida como Aloés /
Aloe vera

Fonte: UBS XII – Juracy Palhano

Indicação: calvície, hidratante,
regeneradora da pele e cicatrizante.

Foto: Elias, 29/10/2019

(Corrêa, A.D. et al,1998)



7. Cana de macaco /*Costus spicatus*

Fonte: UBS IV – Campinote

Indicação: Afecções renais e das vias
urinárias.

Foto: Elias, 29/10/2019

(Corrêa, A.D. et al,1998)



8. Louro / *Laurus nobilis*

Fonte: UBS XII – Juracy Palhano

Indicação: Tempero, quadros de dispepsia, anorexia, flatulência, em casos de astenia e dores reumática.

Foto: Elias, 29/10/2019

(Corrêa, A.D. et al,1998)



9. Saião conhecido como courama-branca / (*Kalanchoe brasiliensis*)

Fonte: UBS XII – Juracy Palhano

Indicação: Afecções pulmonares, infecções nas vias aéreas superiores e geniturinárias, auxilia no tratamento de erisipelas, queimaduras, feridas, úlceras orais, calosidades, picadas de insetos nas úlceras de pele e verrugas, atividade antimicrobiana além de efeito hipotensor e anti-inflamatório

Foto: Elias, 29/10/2019

(Corrêa, A.D. et al,1998)



10. Hortelã da folha grande (*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng)

Fonte: UBS XII – Juracy Palhano

Indicação: Cicatrizante, carminativo, vulnerário, antimicrobiano local, antirreumático, anti-inflamatório bronquite.

Foto: Elias, 29/10/2019

(<https://www.ppmac.org/content/hortel%C3%A3-gra%C3%BAdo>)



11. (Não identificada)

Fonte: UBS XII – Juracy Palhano

Indicação:

Foto: Elias, 29/10/2019

	<p>12. (Não identificada)</p> <p>Fonte: UBS XII – Juracy Palhano</p> <p>Indicação:</p> <p>Foto: Elias, 29/10/2019</p>
---	---

	<p>13. Colônia (Alpinia zerumbet)</p> <p>Fonte: UBS XII – Juracy Palhano</p> <p>Indicação: Resfriados, gripes, febres, flatulência, problemas estomacais e indigestão. antioxidante</p> <p>Foto: Elias, 29/10/2019</p> <p>(https://www.medicinanatural.com.br/colonia-alpinia-speciosa/)</p>
--	---

	<p>14. Noni (Morinda citrifolia)</p> <p>Fonte: UBS XII – Juracy Palhano</p> <p>Indicação: Antioxidante, dislipidêmica, hipotensora, cicatrizante, antimicrobiana, analgésica, dopaminérgicas e melhora no desempenho sexual</p> <p>Foto: Elias, 29/10/2019</p> <p>(Barbosa, A.F.et al. 2017)</p>
---	--

As plantas encontradas nas UBS do município de Lagoa Seca (fotos acima) enfatizam o interesse mesmo sendo de minoria, mas a partir da ideia de que é possível a conexão entre as unidades apontadas.

Considerações finais

A realização desse ensaio possibilitou refletir acerca dos percursos metodológicos sobre as condições ambientais para a formação de futuras hortas medicinais no Município de Lagoa Seca, chama a atenção dos envolvidos direta ou indiretamente nessas ações

Pelas distintas reflexões obtidas ao término desta pesquisa observou-se que existe um interesse relativamente incipiente quanto à oferta de fitoterápicos a partir da implantação de hortas nas unidades básicas de saúde onde parte da população brasileira dá seguimento a assistência à saúde quando necessário e como rotina.

Observou-se que houve mais publicações partindo da região sudeste, embora o centro de pesquisa que mais investiu nessa temática está localizado no nordeste, sendo então autores com doutorado os que mais exploraram este campo.

Percebe-se que as maiorias dos autores abordaram a temática dos fitoterápicos no sentido de investigar o conhecimento dos profissionais acerca do uso das plantas medicinais. Outros estudos foram direcionados no sentido de conhecer as plantas, analisar programas, relatar o uso de plantas medicinais em uma comunidade dentre outros.

Desta feita conclui-se que uma metodologia eficaz para estudar as plantas medicinais e implementar as hortas nas unidades básicas de saúde consiste em estudar fazer um levantamento prévio do uso das plantas medicinais pela população, sensibilização das partes envolvidas, tentativa de captação de recursos, implantação e manutenção da horta medicinal.

É uma teia onde todos estão ligados em uma causa em que todos os envolvidos serão beneficiados. Assim as inúmeras possibilidades de estudos metodológicos vindo a acrescentar de forma positiva os próximos estudos relacionados a esta pesquisa

Referências

ALBANO, B. R; BASÍLIO, M. C; NEVES, J. B. **Desafios para a inclusão dos homens nos serviços de Atenção Primária à Saúde**. Revista de Enfermagem Integrada, v.3, n.2, 2010.

ANTONIO, G.D.; TESSER, C.D.; MORETTI-PIRES, R.O. **Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária**. Interface (Botucatu), v.17, n.46, p.615-33, jul./set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2013nahead/aop2113.pdf> Acesso em: 17 de agosto de 2019.

ARGENTA, S. C *et al.* Plantas medicinais: cultura popular versus ciência. Vivências: **Revista Eletrônica de Extensão da URI**. Vol.7, N.12: p.51-60, Maio/2011.

ARAÚJO, H. C. S. **Ipuarana: habitats & habitantes. Lagoa Seca: Conteúdo Vital**, e-book 2019. Disponível em: <<https://www.conteudovital.com/2019/01/novo-livro-sobre-lagoa-seca-mostra-suas.html>> Acesso: 25/10/2019.

ASSIS, Wagner Couto et al. Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no Sistema único de saúde. **Revista Brasileira em Promoção da saúde**. Fortaleza, v.31, n.2, p. 1-6, abr./jun., 2018.

Barbosa, A.F. et al. Morinda citrifolia: fatos e riscos sobre o uso do noni Revista Fitos, Rio de Janeiro, Vol. 11(2), 119-249, 2017. <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/24856/2/andreia_freire_et_all.pdf>> Acesso em 17 de novembro de 2019.

BATISTA, L.M; Valença, A.M.G. A Fitoterapia no Âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades e Perspectivas. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, 12 (2):293-96, abr./jun., 2012 Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:PySH8fPGtHgJ:revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/download/1604/848+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acesso em:17 de agosto de 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. e – SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Coleta de Dados Simplificada. Brasília, 2015.117p. Disponível em: <http://www2.eerp.usp.br/Nepien/ManualeSUS/F_CadastroIndividual_Resumo.html> Acesso: 25/10/2019.

BRASIL. Ministério da saúde Departamento de Atenção Básica Manual online- ficha de cadastro individual atenção básica e-SUS 2014 Disponível em: http://www2.eerp.usp.br/Nepien/ManualeSUS/F_CadastroIndividual_Resumo.html. Acesso em 21 de novembro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2. ed. Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica**: manual instrutivo. Brasília: 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica - Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica**. Editora MS, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica**: manual instrutivo. Brasília: 2013a, 38p.

BRASIL. **Memento fitoterápico: farmacopeia brasileira**. Brasília – DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, 2016, 115p. Disponível em: www.portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b. Acesso em 10 de novembro de 2019.

BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC/SUS**. Brasília – DF: Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à saúde/ Departamento de Atenção Básica, 2006, 21p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em 10 de novembro de 2019 (b).

BRASIL. **Política e Programa Nacional de Plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília –DF: Ministério da Saúde, 2016, 192p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf. Acesso em 10 de novembro de 2019.

BRASIL. **Portaria n. 702 de 21 de março de 2018**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2018, 6p. (a). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em 10 de novembro de 2019.

BRASIL. **Portaria n. 849 de 27 de março de 2017**. Brasília – DF: Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Atenção Básica, 2017, 1p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf. Acesso em 10 de novembro de 2019.

BRASIL. **Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2012, 154p. (Cadernos de Atenção Básica). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf. Acesso em 10 de novembro de 2019.

BRASIL. **Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos**. Brasília – DF: Ministério da Saúde/ Secretaria de Políticas de Saúde, 2001, 40p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_18.pdf. Acesso em 10 de novembro de 2019.

BRASIL. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME**. Brasília – DF: Ministério da Saúde, 2018, 219p. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/medicamentos_rename.pdf. Acesso em 10 de novembro de 2019.

BRASIL. Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS. Brasília – DF: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnmpf/politica-e-programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos/plantas-medicinais-de-interesse-ao-sus-renisus>. Acesso em 10 de novembro de 2019.

BRUNING, M. C. B; MOSEGUI, G. B. G; VIANNA, C. M. M. **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.

COHN, A. **O estudo das políticas públicas de saúde: políticas e fatos. Tratado de Saúde Coletiva.** Revista e Aumentada. 2ª Ed., Rio de Janeiro: Editora Hucitec, 2012.

CAMPANUCCI, F. S. **A Atenção Primária e a Saúde do Homem: uma análise do acesso aos serviços de saúde.** 2010. 142f. Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social, Universidade Estadual de Londrina, Londrina. 2010.

CORRÊA, A. D.; BATISTA, R. S.; QUINTAS L. E. M. **Plantas medicinais: do Cultivo à terapêutica.** Rio de Janeiro, Ed. Vozes, 1998.

CHAVES, G. **Ginecologia natural prega o uso de ervas e observação do próprio corpo para cura de doenças.** *Revista do CB*, 2015. Disponível em: http://sites.uai.com.br/app/noticia/saudeplena/noticias/2015/07/16/noticia_saudeplena,154189/ginecologia-natural-prega-o-uso-de-ervas-e-observacao-do-proprio-corpo.shtml> Acesso em: 10 de agosto de 2019.

CRUZ, P.L.B.; SAMPAIO, S.F. **As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: Revisão integrativa.** *Rev. APS*. 2016 jul/set; 19(3): 483 - 494. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15685> Acesso em: 17 de agosto de 2019.

Damasceno, C.M.D.; et al: **Avaliação do conhecimento de estudantes universitários sobre medicina alternativa.** *Revista Baiana de Saúde Pública* v. 40, n. 2, p. 289-297 abr./jun. 2016 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859779?lang=fr> Acesso em 17 de agosto de 2019.

DAUSSY, M.F.S. Implantação de hortas comunitárias nas Unidades Básicas de Saúde de Florianópolis, SC, Brasil. **Cadernos de Agroecologia – Anais do VI CLAA, X CBA e V SEMDF – Vol. 13, N° 1, Jul. 2018**

Disponível em : <http://www.sabordefazenda.com.br/htm/produtos/produtos.php?codigo=061>
Acesso: 15/10/2019.

Disponível em : <https://www.portalsaofrancisco.com.br> Acesso: 15/10/2019.

Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/lagoa-seca/panorama> Acesso em: 03 de setembro de 2019.

Disponível em : <https://www.cidade-brasil.com.br/municipio-lagoa-seca.html>
Acesso em: 03 de setembro de 2019.

Disponível em: <http://lattes.cnpq.br> Acesso em 10 de setembro de 2019

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

GIOVANELLA, L; MENDONÇA, M. H. M. **Atenção Primária à Saúde: seletiva ou coordenadora cuidados?** Rio de Janeiro: CEBES, 2012.

HAESBAERT, Rogério. **O mito da desterritorialização: do ‘fim dos territórios’ à multiterritorialidade**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil. 2004. 400p.

LEÃO, R.; FERREIRA, M.R.C.; JARDIM, M.A.G. 2007. **Levantamento de plantas de uso terapêutico no município de Santa Bárbara do Pará**, Estado do Pará, Brasil. Revista Brasileira de Farmácia, v.88, n.1, p. 21-25, 2007.

LOPES, A.C.P, *et al.* **As contribuições da disciplina “terapias complementares com ênfase em plantas medicinais” na prática profissional dos enfermeiros..** 2018 jul./set.; 10(3):619-625.

LOPES, G. A. D. et al. **Plantas medicinais: indicação popular de uso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS)**. Revista Ciência Exata. v.6, n.2, p.143, 2010.

LIMA, K. M. S. V; SILVA, K.L; TESSER, C. D. **Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde**. Interface: Comunicação, saúde e educação. 2013

MARQUES, M. A. A. et al. **Caracterização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos para tratamento da osteoporose utilizados no Brasil**. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 20, n. 3, p, 183-188, set./dez. 2016
Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:e1hybvU9U2YJ:revistas.unipar.br/index.php/saude/article/download/5870/3382+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>
Acesso em 17 de agosto de 2019.

MENEZES, V. A. et al. **Terapêutica com plantas medicinais: Percepção de profissionais da estratégia de saúde da família de um município do Agreste Pernambucano**. *Odonto* ; v.20, p.39, p. 111-122, 2012.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. C. P; GALVÃO, C. M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v.17, n.4, p. 758-64, Out-Dez 2008.

MENDES, A. M. **Da psicodinâmica à psicopatologia do trabalho**. In: MENDES, A. M. (org.). *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método, pesquisas* (p. 29-48). São Paulo: Casa do Psicólogo 2007.

NASCIMENTO, M.C.et al. **Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: Desafios para as universidades públicas**. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16 n. 2, p. 751-772, maio/ago. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1981-77462018000200751&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 17 de agosto de 2019.

NEVES, R. G. et al. **Conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica**. *Pesquisa Cuidado Fundamental*.v.4, n.3, p.2502-09 2502, jul./set, 2012.

OLIVEIRA, A. F. P. *et al.* **Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros**. *Revista Cuidado é Fundamental*, vol. 09, n.2, p. 480-487, 2017. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5449>. Acesso em 17 de agosto de 2019..

OLIVEIRA, Denise Félix de. **Identificação de espécies medicinais presentes em UBS**. Lagoa Seca-PB, 2019

OLIVEIRA, M. J. R; SIMÕES, M. J. S; SASSI, C. R. R. Fitoterapia no Sistema de Saúde Pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**; v.8, n.2, p.39-41, 2006.

OLIVEIRA, J.V; SILVA, L. A. Cookies de navegador e história da internet: desafios à lei brasileira de proteção de dados pessoais. *Revista de Estudos Jurídicos UNESP*, v. 22, n. 36, p. 307-338, 2018. Disponível em: www.periodicos.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/2767/2561. Acesso em 10 de novembro de 2019.

OMS. **Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional – 2002-2005**. Genebra – Suíça: Organização Mundial de Saúde. 2002, 78p. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=document&layout=default&alias=796-estrategia-oms-sobre-medicina-tradicional-2002-2005-6&category_slug=vigilancia-sanitaria-959&Itemid=965. Acesso em 10 de novembro de 2019.

OMS. **The promotion and development of traditional medicine**. Geneva – Switzerland: World Health Organization, 1978, 44p. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s7147e/s7147e.pdf>. Acesso em 10 de novembro de 2019.

PAIVA, Ana Denise Félix da Silva. **Rede de comércio de plantas medicinais em Campina Grande – PB: pistas para a Determinação Social do Processo Saúde Doença**. Campina Grande – PB: 2018. **Monografia de Graduação** (UFCG/ CH/UAG). Campina Grande – PB, 2018, 61f.

PEREIRA, M. S. V. et al. **Plantas medicinais e produtos bioativos na odontologia**. João Pessoa; Editora do CCTA, 2016.256p.

PEREIRA, M. P. B. **Conhecimento geográfico para a promoção da saúde / geographical knowledge for a health promotion**. Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde, v. 6, n. 10, 8 set. 2010. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/16978><Acesso em: 7 de setembro de 2019.

PEREIRA, M. P. B. **Um olhar geográfico sobre as políticas das práticas integrativas e complementares em saúde: possibilidades teórico-metodológicas**. Congresso Nacional de Pesquisa e Ensino em Ciências, 3. **Anais**. Campina Grande – PB: REALIZE, 2018, 12p

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia e saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde; p.726 2002.

SANTOS, Elisângela Jerônimo. **Tarimba: Aspectos Históricos e culturais de Lagoa Seca (1929-1969)**. - Bauru, SP: 176 p., 2007

SANTOS M.R.A; LIMA, M. R; FERREIRA, M.G.R. . **Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia**. Horticultura Brasileira, n.26, p. 244-250, 2008.

SANTOS, M. **Metamorfoses do Espaço Habitado: Fundamentos Teóricos e Metodológicos da Geografia**. – 6. Ed. – São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

SOUZA, Jaqueline da Silva. **Levantamento etnobotânico no agreste paraibano: plantas medicinais cultivadas em peridomicílio de Montadas – PB**. 2019. Monografia de graduação (UFCG/ CH/ UAG), 2019, 54f.

SOUZA, M.L – **Conceitos fundamentais da pesquisa sócio - espacial**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2013.

SOUZA, M.L, 1963- **Os conceitos fundamentais da pesquisa sócio-espacial**/Marcelo Lopes de Souza. - 2015. 2ª ed.- Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2015.320 p.: 23 cm.

SOUZA, M.V.F; Silva, JMA. **Consumo de plantas medicinais por mulheres idosas do município de Quixeré (CE)** Revista Baiana de Saúde Pública. v.39, n.3, p.552-569 jul./set. 2015 Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:g006wwRHUuUJ:rbasp.ses.ab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/download/1793/1258/+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br> Acesso em: 17 de agosto de 2019.

SAMPAIO, L. A. et al. **Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde Da família sobre o uso da fitoterapia.** REME • Revista Mineira de Enfermagem; v.17, n.1, p. 76-84 2013 jan/mar, 2013.

SANTOS, M. S. et al. **Práticas integrativas e complementares: Avanços e desafios para a promoção da saúde de idosos.** REME • Revista Mineira de Enfermagem, n.22, p.e-1125, 2018.

SANTOS, Milton. **A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção.** 2.ed. São Paulo – SP: Hucitec, 1997, 273p.

SOUZA, M. L. **Os conceitos fundamentais da pesquisa sócio-espacial.** 2.ed. Rio de Janeiro – RJ: Bertrand Brasil, 2015, 320p.

TEXEIRA, A. H et al. **Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais no município de Sobral-Ceará, Brasil.** S A N A R E, Sobral, V.13, n.1, p.23-28 , jan./jun. – 2014.

TUAN, Yi-Fu. **Espaço e lugar: a perspectiva da experiência.** Londrina: Eduel: 2013.

UFCG. **Pet de Fitoterapia: conexões de Saberes.** Campina Grande – PB: CCBS/UFCG. Disponível em: www.petfitoterapia17.wixsite.com/petfitoterapiaufcg. Acesso em 10 de novembro de 2019.

VASCONCELOS, D. A; ALCOFORADO, G. G; LIMA, M. M. O. **Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular na região do centro do município de Floriano/PI.** Instituto Federal do Piauí, 2008.

VALLE, JR. **A Farmacologia no Brasil, Antecedentes e Perspectivas.** Academia de Ciências do Estado de São Paulo: São Paulo, 1978

World Health Organization (WHO). Guidelines on good agricultural and collection practices (GACP) for medicinal plants. **Geneva:** WHO; 2003.

Lista de apêndices:

A – Inventários

Apêndice A

INVENTÁRIO- 01

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.
REVISTA: Revista Brasileira em Promoção da Saúde LOCAL: Fortaleza

TÍTULO	Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no Sistema único de saúde
REFERÊNCIA:	ASSIS, Wagner Couto <i>et al.</i> Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no Sistema único de saúde. Revista Brasileira em Promoção da saúde. Fortaleza, 31(2): 1-6, abr./jun., 2018
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Wagner Couto Assis Mestrado em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil (2019).</p> <p>Flávia Rocha Britto Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB - Jequié - (BA) - Brasil</p> <p>Larissa de Oliveira Vieira Mestrado em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil (2019). Psicóloga do Centro de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas em Jequié, Brasil.</p> <p>Eluzinete Sales dos Santos Especialização em Saúde Pública pelo Instituto Brasileiro de Pós Graduação e Extensão, Brasil (2006) Integrante Grupo de Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil.</p> <p>Rita Narriman Silva de Oliveira Boery Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo, Brasil (2002) Pesquisador Categoria 2 do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico , Brasil.</p> <p>Ana Cristina Santos Duarte Doutorado em Educação pela Universidade Federal da Bahia, Brasil (2004) Professora Titular B da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil.</p>
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Relato descritivo de experiência realizada no primeiro semestre de 2017, na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, em Jequié, Bahia, Brasil.
OBJETIVO:	Relatar a experiência na realização de oficina de fomento à reflexão sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Alunos e professores da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, em Jequié, Bahia, Brasil.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	A oficina ocorreu em cooperação com uma disciplina do Mestrado Acadêmico do Programa de Pós-Graduação em

	Enfermagem e Saúde (PPGES), da mesma universidade, com aproximadamente quatro horas de duração. [metodologia da pesquisa-ação, o qual foi utilizado a problematização e as técnicas da musicoterapia, consciência corporal, exposição da política pública - PNPIC
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Discentes com formação em Enfermagem, Psicologia e Odontologia mediaram a oficina, que teve como participantes estudantes dos cursos de Enfermagem e de Odontologia, sendo realizada com dinâmicas que abordavam a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares a partir da musicoterapia
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Através da oficina
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	Houve apenas a utilização da caderneta de campo
RESULTADOS:	Desenvolvimento do senso crítico e reflexivo dos discentes; A musicoterapia proporcionou a diminuição, fortalecimento da autoestima; Necessidade de ampliar discussões relacionadas às PICs; Dificuldades e faltas de iniciativas para o uso de tais práticas. Percebeu-se a necessidade de uma formação específica em PICs e que esse tema é pouco explorado nas universidades.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Se houver a organização de uma lista de plantas medicinais e fitoterápicos a ser utilizada pela população local.
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não mencionado
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Seria interessante ter o perfil epidemiológico da população atendida, saber quais plantas elas cultivam no quintal, quais são utilizadas rotineiramente e depois de um mapeamento estimular o uso pela população a de uma farmácia viva comunitária-estimar a troca de plantas medicinais entre os vizinhos e entre os moradores e a UBS.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 02

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Revista de Pesquisa Cuidado On Line LOCAL:Rio de Janeiro

TÍTULO	Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros;
REFERÊNCIA:	OLIVEIRA, A. F. P. <i>et al.</i> Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros. Revista Cuidado é Fundamental , vol. 09, n.2, p. 480-487, 2017. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5449 . Acesso em 17 de agosto de 2019.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Alinne de Fátima Pires Oliveira Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, Brasil (2015) Aux. Administrativo da Universidade Federal da Paraíba, Brasil.</p> <p>Isabelle Cristinne Pinto Costa Enfermeira. Fonoaudióloga, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Membro da Administração Escola de Ciências Médicas da Paraíba - FCMPB. Membro e Pesquisador do Centro e Estudos e Pesquisa em Bioética (NEPB / UFPB). João Pessoa, Paraíba / PB, Brasil;</p> <p>Cristiani Garrido de Andrade Enfermeira, Fonoaudióloga, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba - UFPB. Membro da Administração Escola de Ciências Médicas da Paraíba - FCMPB. Membro e Pesquisador do Centro e Estudos e Pesquisa em Bioética (NEPB / UFPB). João Pessoa, Paraíba / PB, Brasil;</p> <p>Kamyla Felix Oliveira dos Santos Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professor da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba -FCMPB. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Envelhecimento de Adultos (GEPSAI / UFPB). João Pessoa, Paraíba / PB, Brasil;</p> <p>Brígida Karla Fonseca Anizio Pesquisadora pelo PPGEnf-UFPB. Professora de Enfermagem da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. Membro de Grupo de Estudo e Pesquisa em Tratamento de Feridas - GEPEFE / UFPB. Coordenadora de Graduação em Enfermagem da FACISA;</p> <p>Fabiana Medeiros de Brito Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professor da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba -FCMPB. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde do Adulto e Idoso (GEPSAI / UFPB). João Pessoa, Paraíba / PB, Brasil.</p>

DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	A inserção da prática de fitoterápicos em Unidades de Saúde da Atenção Primária (APS)
OBJETIVO:	Investigar a compreensão de enfermeiros sobre a Fitoterapia e averiguar as estratégias necessárias para a consolidação desta prática na Atenção Básica.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Unidades de Saúde da Família do Distrito IV, na cidade de João Pessoa, Paraíba.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, realizada com 10 enfermeiros nas unidades de Saúde da Família do Distrito IV, na cidade de João Pessoa, Paraíba.
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Os dados foram coletados nas entrevistas gravadas, durante o mês de abril de 2015, e tratados qualitativamente mediante a técnica de análise de conteúdo.
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Participaram 10 enfermeiros da USF, selecionados de um universo de quarenta e seis (46) enfermeiros, pelos seguintes critérios de inclusão: o profissional atuar por pelo menos um ano na atenção primária.
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	A coleta de dados ocorreu no período de abril 2015 e só começou após a aprovação da pesquisa projeto do Comitê de Ética da Faculdade de Medicina Ciências da Paraíba, conforme CAAE. Para obter os dados empíricos, utilizamos a entrevista técnica com sistema de gravação e roteiro com perguntas relacionadas aos objetivos propostos para a pesquisa.
RESULTADOS:	As categorias emergidas da análise foram: Fitoterapia na Atenção Básica: compreensão de enfermeiros; e Estratégias necessárias para a consolidação da Fitoterapia na Atenção básica. Tais categorias demonstraram a falta de compreensão dos enfermeiros acerca da Fitoterapia e de suas políticas, assim como estratégias necessárias para a consolidação desta na Atenção Básica. Observou, pelo depoimento, certa fragilidade na compreensão da prática de ervas medicinais, a maioria dos participantes desconhecem a que inserem as práticas complementares e integrativas no SUS o qual nenhum conhecia a PNIC e PNPMF, relatam fatores como ineficiência na divulgação, preconceito ou discriminação e descreça dos profissionais. Nessecidade de Educação continuada e treinamento na área em nível acadêmico e profissional.

CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não foi mencionado
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não foi mencionado
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Capacitação de todos os profissionais envolvidos na equipe para que cada um possa se inserir de uma maneira na construção, manutenção e utilização da horta medicinal.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 03

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Revista Baiana de Saúde Pública LOCAL: Salvador-BA

TÍTULO	Consumo de plantas medicinais por mulheres idosas do município de Quixeré (CE)
REFERÊNCIA:	Sousa, MVF; Silva, JMA. Consumo de plantas medicinais por mulheres idosas do município de Quixeré (CE) Revista Baiana de Saúde Pública. v.39, n.3, p.552-569 jul./set. 2015
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	Maria Vanessa Freitas Sousa Graduação em Bacharelado em Nutrição pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Ceará, Brasil (2014). Jânia Maria Augusta da Silva Doutorado em Biotecnologia - RENORBIO pela Universidade Estadual do Ceará, Brasil (2018) Professor do EBTT, nível III, classe IV do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia - Limoeiro do Norte. , Brasil
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Conhecimento populacional acerca do consumo de plantas medicinais.
OBJETIVO:	Conhecer as principais plantas medicinais utilizadas por mulheres idosas, seus possíveis efeitos benéficos e/ou adversos e, ainda, a sua utilização em detrimento do uso de medicamentos alopáticos.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Realizou-se nos meses de janeiro, fevereiro e junho de 2014. Foram entrevistadas, em domicílio, 80 mulheres idosas residentes na cidade de Quixeré (CE), usuárias de cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS) vinculadas ao SUS.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Estudo é de abordagem quanti-qualitativo, do tipo transversal e descritivo em virtude de sua proposta e das variáveis analisadas. Foi aprovado pelo Comitê de Ética seguindo os critérios da Resolução 466/12, referente a pesquisas envolvendo seres humanos, com o parecer de número 436.462.
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Para as entrevistas, foram utilizados formulários estruturados para coletar informações sobre quais plantas medicinais seriam utilizadas (excluindo-se aquelas cujos nomes científicos não puderam ser encontrados), suas indicações, formas de preparo, efeitos observados, percepção sobre o uso concomitante destas em relação aos medicamentos industrializados e dados socioeconômicos.
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	80 mulheres idosas.
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	Os dados foram analisados por frequência, e os efeitos das plantas mais citadas foram comparados com a literatura vigente.

RESULTADOS:	<p>Registraram-se 88 variedades de plantas medicinais utilizadas principalmente como chás (50,43%), objetivando por vezes o efeito calmante (21,95%) promovido por algumas variedades. Efeitos adversos não foram apresentados pela maioria das entrevistadas (91,25%), tendo as plantas atendido ao objetivo almejado em 100% das tentativas (96,25%). As plantas mais citadas foram capim-santo, malvarisco, cidreira, erva-doce, folha da laranjeira, boldo, limão e romã. A não associação com medicação alopática foi predominante (58,75%).</p> <p>Dificuldades de encontrar público que atendesse 100% dos critérios de inclusão.</p> <p>Houve predominância de renda <i>per capita</i> de até meio salário-mínimo. Houve maior frequência de mulheres com baixa escolaridade (ensino fundamental incompleto). Predominância da utilização dos chás preparados por decocção em relação aos outros métodos de consumo de plantas medicinais.</p>
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Apoio legislativo de farmácia viva
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Dificuldades encontradas falta de verba destinada a construção de uma horta de plantas medicinais
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Sugere criação de lista de plantas e fitoterápicos (se na farmácia básica dispõe de algum medicamento).

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 04

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Interface comunicação saúde educação LOCAL: Botucatu-SP

TÍTULO	Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde.
REFERÊNCIA:	LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. Interface: Comunicação, saúde e educação. 2013
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Karla Morais Seabra Vieira Lima Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil (2012) Enfermeira de Saúde da Família da Prefeitura Municipal de Nova Lima, Brasil.</p> <p>Kênia Lara Silva Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil (2009) Professor Associado da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.</p> <p>Charles Dalcanale Tesser Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas, Brasil (2004) Professor Associado da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil.</p>
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Análise das PICs
OBJETIVO:	Apresentar e discutir resultados de uma pesquisa que analisou a organização das PIC.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Estudo descritivo e exploratório, com aporte na abordagem qualitativa cujo referencial é a dialética.
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	O campo empírico foi um serviço municipal de saúde especializado em práticas integrativas e complementares e de promoção da saúde. O serviço localiza-se em um município da Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, com uma população estimada de 81.162 habitantes. Foram consultados o Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES) e o Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA). A pesquisa respeitou a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde, tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade

	Federal de Minas Gerais.
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Foram 2 médicos-homeopatas, 1 médica acupunturista, 1 terapeuta holística, 1 terapeuta ocupacional e a 1 gerente do Serviço
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	A coleta de dados se deu por meio de observação e entrevista com roteiro semiestruturado aos profissionais que atuam no Serviço, com o intuito de compreender sua organização. Foram entrevistados todos os profissionais que atuam no serviço, totalizando seis: dois médicos-homeopatas, uma médica acupunturista, uma terapeuta holística, uma terapeuta ocupacional e a gerente do Serviço.
RESULTADOS:	Os resultados indicam que as práticas podem ser recursos úteis na promoção da saúde, especialmente por estabelecerem uma nova compreensão do processo saúde-doença, de caráter mais holístico e empoderador. Contudo, para potencializá-las no campo da promoção da saúde e do cuidado no SUS, é preciso superar os desafios da sua organização e expansão nos serviços, como aproximar os profissionais dos serviços de referência e de apoio especializados em PIC da Atenção Primária à Saúde (APS), construindo um campo comum de cuidado.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não foi mencionado
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Falta de organização da expansão dos serviços, que distanciam os profissionais desses serviços.
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Nessa perspectiva sugere como prática integrativa complementar, a implantação de horta medicinal ou farmácia viva nas APS/ ESF.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 05

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Revista de pesquisa: Cuidado é Fundamental LOCAL: Rio de Janeiro

TÍTULO	O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica
REFERÊNCIA:	NEVES, Rosália Garcia <i>et al.</i> Conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica. Pesquisa Cuidado Fundamental online v.4, n.3, p.2502-09 2502, jul./set, 2012.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Rosália Garcia Neves Enfermeira formada pela Universidade Federal de Pelotas/UFPel.</p> <p>Leandro Barbosa de Pinho Doutor em Enfermagem Psiquiátrica pela EERP-USP. Professor Adjunto da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS.</p> <p>Roxana Isabel Cardozo Gonzáles Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil (2005) Professor Associado I da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas, Brasil.</p> <p>Jenifer Harter Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas, Brasil (2017) Coordenadora Substituta do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Brasil.</p> <p>Jacó Fernando Schneider Doutor em Enfermagem Psiquiátrica pela EERP-USP. Professor Adjunto da UFRGS.</p> <p>Annie Jeannine Bisso Lacchini Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil (2014) Comissão de Extensão e Assuntos Comunitários da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Brasil.</p>
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de um bairro na zona urbana de um município da Região Sul do Brasil. Foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (protocolo de número 043/2009) e respeitados todos os princípios éticos da Resolução 196/966.
OBJETIVO:	Descrever o conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares (TCs) no contexto da atenção básica

LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Unidade Básica de Saúde (UBS), de um município da Região Sul do Brasil.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Pesquisa qualitativa, de caráter descritivo, que foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), de um município da Região Sul do Brasil. Utilizou-se a entrevista semiestruturada com quatro profissionais de saúde atuantes nesta unidade, sendo um profissional de cada área da saúde.
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (protocolo de número 043/2009) e respeitados todos os princípios éticos da Resolução 196/96
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Os sujeitos do estudo foram quatro profissionais atuantes na UBS. Os sujeitos foram identificados com as letras "PS" (profissional de saúde)
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	Foi utilizada, como instrumento para coleta de dados, a entrevista semiestruturada. Como forma de proporcionar uma coleta de dados mais fidedigna, foi utilizado um gravador, onde os dados obtidos foram transcritos na íntegra. Os dados, depois de transcritos, foram submetidos a sucessivas leituras, de forma a poder proporcionar o agrupamento dos dados a partir de temáticas congruentes, conforme os objetivos propostos.
RESULTADOS:	Demonstrou-se que os profissionais que conhecem as Terapias Complementares em geral as indicam à população. Ao contrário, aqueles que desconhecem aplicações ou situações no cotidiano da prática ficam mais atrelados à medicação alopática. Pela falta de evidências científicas, dificilmente indicam o tratamento complementar. Devem continuar recebendo incentivo dos profissionais de saúde, principalmente através de atividades de pesquisa que possam explorar limites e reais benefícios.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Interesse dos profissionais que conhecem e indicam a população.
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não foi mencionado
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Capacitação de todos os profissionais envolvidos na equipe da UBS.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 06

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.
REVISTA: Revista Metodista de Odontologia LOCAL: São Paulo.

TÍTULO	Terapêutica com Plantas Medicinais: Percepção de Profissionais da Estratégia de Saúde da Família de um Município do Agreste Pernambucano.
REFERÊNCIA:	MENEZES, Valdenice Aparecida <i>et al.</i> Terapêutica com plantas medicinais: Percepção de profissionais da estratégia de saúde da família de um município do Agreste Pernambucano. <i>Odonto</i> ; v.20, p.39, p. 111-122, 2012.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Valdenice Aparecida de Menezes Doutorado em Odontologia (Odontopediatria) pela Universidade de Pernambuco, Brasil(1991) regente de odontopediatria da Universidade de Pernambuco, Brasil.</p> <p>Ana Gabriela Pereira dos Anjos Graduação em ODONTOLOGIA pela Associação Caruaruense de Ensino Superior, Brasil (2010) Saúde da Família da Prefeitura Municipal de Água Preta, Brasil.</p> <p>Mayara Russanna Duarte Pereira Especialização em Radiologia Odontológica e Estomatologia pelo Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, Brasil(2015) contrato temporário da Prefeitura Municipal de Agrestina, Brasil.</p> <p>Angélica Falcão Leite Mestrado Profissional em Odontopediatria pelo Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, Brasil (2010) Professor Assistente II da Associação Caruaruense de Ensino Superior, Brasil.</p> <p>Ana Flavia Granville-Garcia Doutorado em Odontologia (Odontopediatria) pela Universidade de Pernambuco, Brasil (2003) Associado II da Universidade Estadual da Paraíba, Brasil. Professora Titular, Curso de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba, Cidade, Estado, Brasil.</p>
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Trata-se de um estudo transversal e exploratório.
OBJETIVO:	Verificar a percepção de médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família do Município de Caruaru, PE, Brasil, sobre a importância, utilização e indicações de plantas medicinais.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	45 Unidades da Estratégia de Saúde da Família situadas na Zona Urbana e Rural do Município de Caruaru, PE, Brasil.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Os profissionais foram entrevistados, utilizando-se um formulário estruturado e validado pelo método da face. Os dados foram analisados por técnicas estatísticas descritivas por meio de distribuições absolutas, percentuais de medidas e pelo teste do Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher.
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Realizou-se um estudo transversal de caráter exploratório e descritivo no qual participaram profissionais de nível superior locados em Unidades da Estratégia de Saúde da Família situadas na Zona Urbana e Rural do Município de Caruaru, PE, Brasil.
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	82 profissionais médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros.
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	Os dados foram obtidos através de entrevista individual, em uma sala reservada, nas dependências da Unidade de Saúde da Família, não ultrapassando o tempo de dez minutos por entrevistado e no período de abril à junho de 2010. Para tal, utilizou-se um formulário específico contendo perguntas relativas ao conhecimento e utilização de fitoterápicos na atenção básica. As informações obtidas foram calculadas por técnicas estatísticas descritivas através de distribuições absolutas, percentuais de medidas e técnicas de estatísticas inferenciais. O software utilizado foi o EPI-INFO na versão 3.3 e Microsoft® Office Excel 2003
RESULTADOS:	Os profissionais da ESF do Município de Caruaru não utilizam com frequência os fitoterápicos na rede pública, porém, acreditam na importância da implantação de medicamentos alternativos na atenção básica, tendo em vista seu baixo custo, eficácia e fácil acesso da população.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não foi mencionado algo em relação a horta medicinal nem sobre farmácia viva
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	A não utilização e indicação dos fitoterápicos na rede pública pelos profissionais.
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Sugere disponibilização de lista medicamentos alopáticos e fitoterápicos na farmácia popular local (se tiver) de acordo com a RENAME.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 07

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Revista ciência em extensão-UESP LOCAL: São Paulo

TÍTULO	Plantas medicinais: indicação popular de uso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS)
REFERÊNCIA:	LOPES, G. A. D. <i>et al.</i> Plantas medicinais: indicação popular de uso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS). Revista Ciência Exata. v.6, n.2, p.143, 2010.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Gisele Aparecida Dionísio Lopes Doutorado em Patologia pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil -(2014) Professor Ensino Técnico Integrado ao Médio do Etec Dr. Domingos Minicucci Filho, Brasil.</p> <p>Luciana Maria Feliciano Graduação em Fisioterapia pela Associação Caruaruense de Ensino Superior, Brasil (2014) Docente do Curso Técnico em Estética da Prefeitura Municipal de Caruaru, Brasil.</p> <p>Renato Eugênio da Silva Diniz Doutorado em Educação pela Universidade de São Paulo, Brasil (1998) Professor Adjunto da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil.</p> <p>Maria José Queiroz de Freitas Alves. Doutorado em Pós Graduação pela Faculdade de Medicina Ribeirão Preto Usp, Brasil (1991) Professor Assistente Doutor da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil.</p>
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Conhecimento populacional
OBJETIVO:	Investigar o uso espontâneo de plantas medicinais por pacientes voluntários hipertensos no tratamento de hipertensão e determinar quais são essas plantas.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Centro de Saúde da região centro-oeste do estado de São Paulo, Brasil.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Um estudo exploratório e descritivo foi realizado com pacientes voluntários hipertensos em um Centro de Saúde da região centro-oeste do Estado de São Paulo, Brasil. O Centro de Saúde escolhido possui médico Homeopata e os pacientes que o frequentam são, em sua maioria, hipertensos, idosos e de baixa renda.
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Os dados analisados foram obtidos através de um questionário e um roteiro de entrevista semiestruturado, aplicado aos pacientes de um Centro de Saúde da região centro-oeste do estado de São Paulo, Brasil.

RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	80 Pacientes hipertensos de ambos os sexos.
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	A análise quantitativa dos dados identificou um alto índice de hipertensos fazendo uso espontâneo de plantas medicinais no tratamento. As plantas referidas foram identificadas pelo Herbário Botu e pesquisadas na literatura quanto à sua ação terapêutica
RESULTADOS:	Elaborou-se uma cartilha informativa, com ênfase sobre os conceitos de hipertensão e o uso de plantas medicinais como método de terapia alternativa para esta doença, pois tal prática deve estar alicerçada no conhecimento científico e nas evidências de pesquisas científicas. Trouxe contribuições para todos os envolvidos, comunidade e pesquisadores, levando a reflexão e ação dos momentos vivenciados no campo de atuação.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Sugere lista de medicamentos e disposição destes para profissionais indicarem o uso e a população ter livre acesso.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 08

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Revista da Associação Brasileira da Horticultura LOCAL: UFRPE- Recife

TÍTULO	Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia.
REFERÊNCIA:	SANTOS M.R.A; LIMA, M. R; FERREIRA, M.G.R. . Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. Horticultura Brasileira, n.26, p. 244-250, 2008.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	Maurício Reginaldo A dos Santos Doutorado em Agronomia (Fitotecnia) pela Universidade Federal do Ceará, Brasil (2003) Pesquisador A do Embrapa Rondônia - CPAFRO - RO, Brasil. Maria Rilda de Lima Graduação em Ciências Biológicas pela Faculdade São Lucas, Brasil (2005). Maria das Graças R Ferreira (não encontrado)
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Conhecimento populacional sobre plantas medicinais.
OBJETIVO:	Relatar o uso de plantas medicinais no município de Ariquemes, em Rondônia, bem como avaliar os padrões sócio-econômicos dos entrevistados em relação à utilização da fitoterapia no seu cotidiano.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	População de Ariquemes, em Rondônia.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Entrevista, baseado em questionário estruturado.
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Os 44 informantes foram escolhidos por possuírem prestígio junto à comunidade em relação ao conhecimento e uso de plantas medicinais e foram entrevistados individualmente, em suas residências, nos dias laborais e finais de semana. Procurou-se ainda correlacionar o conhecimento etnobotânico (inferido a partir do número de citações por indivíduo), com a forma de aquisição dos conhecimentos, aspectos religiosos, educacionais, região de origem, tempo de residência no local e gênero dos entrevistados. Não foi possível a identificação taxonômica de todos os espécimes, devido à indisponibilidade de material vegetal adequado para a classificação à época do levantamento.
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	44 Usuários

COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	Para o levantamento dos dados foram realizadas entrevistas de abril a dezembro de 2005. O entrevistador empregou diálogos para direcionar a conversa, baseando-se em questionários já estruturados. Buscou-se dar mais ênfase aos dados etnobotânicos, como indicação terapêutica, parte da planta utilizada nas preparações e modo de preparo.
RESULTADOS:	Foram coletados 77 espécimes, sendo identificadas 63 espécies distribuídas em 38 famílias botânicas. Foram constatadas oito formas de preparo dos fitoterápicos, sendo a mais utilizada o decocto, ou seja, o cozimento da parte vegetal em água e, em segundo lugar, o infuso, que consiste na submersão da parte vegetal em água, logo após a fervura desta.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não foi mencionado
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não foi mencionado
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Sugerem-se oficinas acerca do tema “Uso de plantas medicinais” para aprofundar o conhecimento popular e minimizar alguns problemas de possíveis intoxicações e/ou interações medicamentosas.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 09

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: _____ LOCAL: _____

TÍTULO	Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular na região do centro do município de Floriano/PI
REFERÊNCIA:	VASCONCELOS, D. A; ALCOFORADO, G. G; LIMA, M. M. O. Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular na região do centro do município de Floriano/PI. Instituto Federal do Piauí, 2008.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	Daniel Alvares Vasconcelos Especialização em Biologia Celular e Molecular pela Universidade Cândido Mendes, Brasil (2018) Perito Criminal Oficial do Departamento de Polícia Técnica e Científica, Brasil. Gabryelle Guedes Alcoforado (não foi encontrado) Michelle Mara de Oliveira Lima Mestrado Profissional em Ensino de Biologia pela Universidade Estadual do Piauí, Brasil (2019) Prof. do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico do Instituto Federal do Piauí, Brasil.
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Produção de um conhecimento científico inédito do tema na referida região com intuito de propiciar o estímulo às futuras pesquisas e também servir de referencia para posteriores estudos.
OBJETIVO:	Realizar um levantamento etnobotânico junto à área urbana, principalmente nos mercados públicos do município de Floriano/PI
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Município de Floriano-PI
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Foram realizadas 60 entrevistas através da amostragem por área (BRASIL, 2009). A zona urbana do município é formada por 38 bairros, dos quais, o bairro centro foi selecionado para esta pesquisa por possuir dois mercados populares (mercado público central e mercado do cruzeiro), onde se verifica intenso comércio de plantas medicinais.
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Utilizaram-se dois tipos de questionários: um socioeconômico composto de 19 perguntas semi estruturadas e outro referente às plantas, composto por 10 perguntas abertas. O questionário socioeconômico possuía perguntas que versavam sobre: sexo, escolaridade, número de residentes, tempo de residência, renda familiar e cultivo de plantas, dentre outras. O questionário referente às plantas trazia perguntas sobre: nome popular, fins terapêuticos, parte da planta utilizada, modo de preparo, posologia, restrições, dentre outras.

RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	60 pacientes
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	Visa realizar uma listagem de plantas medicinais utilizadas pela população residente na região do centro do município de Floriano/PI, como também o recolhimento de folhas e, quando possível frutos e flores para conseqüente identificação taxonômica e catalogação dos mesmos para herborização no Instituto Federal do Piauí <i>Campus</i> Floriano.
RESULTADOS:	Predominância do sexo feminino; Em relação a idade pode perceber a utilização se faz por pessoas de adulta e de avançada pois obtiveram forte influência de costumes e tradições, a necessidade de pessoas de baixa renda; A localização do município possui facilidade de encontrar plantas com fins terapêuticos devido sua área de vegetação extensa. Predomina o uso do chá e a parte mais utilizada da planta é a folha.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	A localização do município possui facilidade de encontrar plantas com fins terapêuticos devido sua área de vegetação extensa.
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	É certo que para devidos fins deve se proceder a um controle de qualidade no cultivo e coleta das plantas como também uma padronização na produção dos medicamentos. A documentação dos conhecimentos populares permite sua perpetuação, assim como uma padronização quanto à dosagem, forma de preparo, etc. a variação da dosagem ou qualquer outro fator pode fazer um medicamento fitoterápico se transformar em algo prejudicial à saúde.
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	“A implantação de hortas medicinais no município, assim como também a incorporação da utilização de terapias alternativas como, por exemplo, a fitoterapia. Isto possibilitaria um aumento de renda da população com a criação de hortas medicinais como também uma diminuição da ingestão de drogas farmacológicas sintéticas”.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 10

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Ciência e saúde Coletiva LOCAL: Rio de Janeiro

TÍTULO	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.
REFERÊNCIA:	BRUNING, M. C. B; MOSEGUI, G. B. G; VIANNA, C. M. M. 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.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Maria Cecília Ribeiro Bruning Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil (2009) AGENTE ADMINISTRATIVO da Prefeitura Municipal de Cascavel, Brasil.</p> <p>Gabriela Bittencourt Gonzalez Mosegui Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil (2002) Chefe do Departamento de Saúde e Sociedade da Universidade Federal Fluminense, Brasil.</p> <p>Cid Manso de Melo Vianna Instituto de Medicina Social (IMS), Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).</p>
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Conhecimento sobre fitoterapia
OBJETIVO:	Analisar o conhecimento de gestores e profissionais de saúde que atuam na atenção primária (APS), sobre fitoterapia.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Cascavel e Foz do Iguaçu
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Na primeira foi realizada uma revisão científica da literatura. O método de levantamento bibliográfico baseou-se na busca de artigos de periódicos, teses, dissertações e capítulos de livros, nacionais e internacionais, indexados em bases eletrônicas, tais como: Scielo, Lilacs, Medlinee Portal Capes, no período de 28 anos (1980 a 2008).
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	A segunda etapa constituiu-se por pesquisa de campo realizada em dois municípios da região oeste do Paraná. Após aprovação pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), procedeu-se à aplicação dos questionários nas próprias UBS, em horários previamente agendados, juntamente com um termo de consentimento que foi preenchido pelo entrevistado. Esta etapa realizou-se através de

	um roteiro de entrevista de natureza estruturada, ou seja, um roteiro com perguntas elaboradas previamente pela pesquisadora antes de ir a campo, o que permitiu flexibilidade e o aprofundamento de assuntos que poderiam vir a surgir.
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Gestores e profissionais de saúde que atuam na atenção primária
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	
RESULTADOS:	<p>Participaram da pesquisa sendo que os itens pesquisados foram a formação profissional, o nível de especialização, qual tipo de vínculo com a Unidade Básica de Saúde, regime de trabalho, tempo de trabalho na UBS, se houve formação na graduação ou pós-graduação sobre plantas medicinais e fitoterápicos, como foi o acesso aos conhecimentos sobre fitoterapia, quantos profissionais de saúde estão envolvidos no atendimento a população, entre outros itens.</p> <p>Observou-se uma diversidade nas formas de apreensão e transmissão do conhecimento devido às diferenças culturais e socioeconômicas entre os profissionais de saúde. Estas foram: transmissão oral dentro do núcleo familiar, pelo rádio, televisão, livros e até pela internet. Dos entrevistados seis relataram o acesso às informações sobre fitoterapia através do conhecimento popular, um formação na unidade básica de saúde, dois através de periódicos, quatro através de meio de comunicação, sendo que quatro citaram mais que uma das opções.</p>
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	O acesso à informação e o interesse destes profissionais é primordial. sugere capacitações.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 11

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS REVISTA: REME Revista Mineira de Enfermagem LOCAL: Minas Gerais

TÍTULO	Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde Da família sobre o uso da fitoterapia
REFERÊNCIA:	SAMPAIO, Larissa Alves <i>et al.</i> Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde Da família sobre o uso da fitoterapia. REME • Rev Min Enferm. 2013 jan/mar; 17(1): 76-84
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Larissa Alves Sampaio Enfermeira. Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri - URCA. Doutoranda em Bioquímica Toxicológica. Crato, CE - Brasil.</p> <p>Dayanne Rakelly de Oliveira Farmacêutica. Doutora em Farmacologia. Professora do Departamento de Química Biológica da URCA. Crato, CE - Brasil.</p> <p>Marta Regina Kerntopf Fisioterapeuta. Professor do Departamento de Enfermagem da URCA. Doutorando em Bioquímica Toxicológica. Crato, CE - Brasil.</p> <p>Francisco Elizauo de Brito Júnior Doutor em Química. Professor do Departamento de Química Biológica da URCA. Crato, CE - Brasil.</p> <p>Irwin Rose Alencar de Menezes Doutorado em Química pela Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil (2005) Pró-reitor de Pós-graduação e Pesquisa da Universidade Regional do Cariri, Brasil.</p>
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Conhecimento sobre fitoterapia
OBJETIVO:	Conhecer a percepção dos enfermeiros sobre o uso da fitoterapia na Estratégia Saúde da Família.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Crato – CE
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Descritivo exploratório de natureza qualitativa
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Foram construídas seis categorias e duas subcategorias, nas quais foram descritos o conhecimento dos profissionais sobre a fitoterapia, a visão deles sobre o uso na atenção básica, a utilização dessa prática e as estratégias desenvolvidas para seu uso.
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	15 Enfermeiros

COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	A técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada com aplicação de questões norteadoras referentes ao conhecimento desses profissionais sobre fitoterapia, formação na área, utilização da fitoterapia no modelo de assistência desenvolvido e conhecimento sobre as políticas de saúde direcionadas ao uso da fitoterapia no âmbito da atenção à saúde.
RESULTADOS:	Os resultados revelaram que o conhecimento dos entrevistados é, na maioria das vezes, restrito e informal e que eles encontram dificuldades para a implantação de práticas fitoterápicas, como a não valorização por parte da gestão e do restante da equipe de saúde. Ressalte-se assim, a importância do desenvolvimento de estratégias que viabilizem a inserção segura e eficiente da fitoterapia na assistência e, conseqüentemente, a valorização da cultura local. Nos cursos de graduação, no geral, a utilização de práticas naturais no cuidado e eventual, não ha uma sistematização nessa pratica.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona Horta medicinal, mas cita o programa da fitoterapia farmácia viva.
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	A não valorização dificulta a implantação de práticas fitoterápicas.
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Sugere a intensificação e valorização dessas práticas através de aumento de recursos e capacitações.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 12

**LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.
REVISTA: INTERFACE Comunicação Saúde e Educação LOCAL: Botucatu**

TÍTULO	Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária
REFERÊNCIA:	ANTONIO, G.D.; TESSER, C.D.; MORETTI-PIRES, R.O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. Interface (Botucatu), v.17, n.46, p.615-33, jul./set. 2013.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	Gisele Damian Antonio Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil (2013) Professor da Universidade Estácio de Sá , Brasil Charles Dalcanale Tesser Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Campinas, Brasil (2004) Professor Associado da Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil. Rodrigo Otávio Moretti-Pires Doutorado em Enfermagem Psiquiátrica pela Universidade de São Paulo, Brasil (2008) Professor Adjunto da Universidade Federal de Santa Catarina , Brasil
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Plantas medicinais
OBJETIVO:	Analisar os programas e ações de fitoterapia na atenção primária à saúde brasileira (APS) a partir da literatura.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Levantamento documental
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Não se aplica
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Não se aplica
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE	Não se aplica

DE CONDIÇÕES FÍSICAS	
RESULTADOS:	A inserção da fitoterapia acontece a partir de motivações diversas: aumentar os recursos terapêuticos, resgatar saberes populares, preservar a biodiversidade, educação ambiental e popular, agroecologia e desenvolvimento social. Há uma ambivalência que ora pende para o reforço da auto atenção, as ações educativas, intersetoriais e a participação comunitária, constituindo-se em forma de cuidado e promoção da saúde; ora restringe o processo à incorporação de fitoterápicos manipulados ou industrializados à farmácia dos serviços de APS, para uso estritamente profissional. Ressalta-se uma visão ampliada da fitoterapia que incorpore esses dois enfoques, numa perspectiva de uma ecologia de saberes e práticas em saúde.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona Horta medicinal, mas cita o “programa farmácia viva Projeto Vida Verde de Curitiba/PR (Graça, 2004), baseado na educação ambiental”.
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	A falta de recursos e falta de motivação.
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Sugere o reconhecimento das práticas de incentivo à fitoterapia por meio de cursos de capacitação e investimentos.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 13

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Revista de APS - atenção primária à Saúde LOCAL: Juiz de Fora – MG

TÍTULO	As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: Revisão integrativa.
REFERÊNCIA:	CRUZ, P.L.B.; SAMPAIO, S.F. As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: Revisão integrativa. Rev. APS. 2016 jul/set; 19(3): 483 - 494.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	Perola Liciane Baptista Cruz Enfermeira. Mestre em Gestão da Clínica pela Universidade Federal de São Carlos. Docente do curso de Enfermagem Faculdades Integradas – Fundação Educacional Dr. Raul Bauab, Jahu – SP. Sueli Fátima Sampaio Enfermeira. Pós-doutorado em enfermagem e prof. adjunto IV na Universidade Federal de São CARlos/SP.
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Revisão sistemática sobre as práticas terapêuticas não convencionais.
OBJETIVO:	Revisar a literatura integrativa indexada em bases de dados, no período de 2006 a 2012.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Levantamento documental
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	A revisão integrativa de literatura possibilita a síntese do estado de conhecimento de um tema, ocorrendo em seis fases.
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Não se aplica
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	
RESULTADOS:	Foram selecionados 42 estudos para análise, que trazem uma forte presença de práticas tradicionais no campo da atenção primária globalmente, e algumas experiências de uso de medicina alternativa e complementar. Observam-se desconhecimento por parte de profissionais e escassez de políticas

	públicas e evidências para real desenvolvimento do tema.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Desconhecimento por parte de profissionais e escassez de políticas públicas
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Os cursos de capacitação, são escassos até pelo UNASSUS. Sugere abrangência acerca das PICs.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 14

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental LOCAL: Rio de Janeiro - RJ

TÍTULO	As Contribuições da Disciplina “Terapias Complementares Com Ênfase em Plantas Mediciniais” na Prática Profissional dos Enfermeiros
REFERÊNCIA:	Lopes ACP, Ceolin T, Ceolin S, <i>et al.</i> As contribuições da disciplina “terapias complementares com ênfase em plantas medicinais” na prática profissional dos enfermeiros.. 2018 jul./set.; 10(3):619-625.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	Ana Carolina Padua Lopes Especialização em Residência em Enfermagem pelo Grupo Hospitalar Conceição, Brasil (2019). Teila Ceolin Doutorado em Ciências pela Universidade Federal de Pelotas, Brasil (2016) Chefia de Departamento - DESC da Universidade Federal de Pelotas , Brasil. Profª Drª da Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Silvana Ceolin Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas, Brasil (2017). Docente da Sociedade Educacional Três de Maio, Brasil Doutoranda em Ciências da Saúde, Universidade de Alicante (Espanha). Caroline Vasconcellos Lope Enfermeira da ESF Vila Princesa, Pelotas-RS. Doutora em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - UFPel.
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter exploratório com abordagem qualitativa.
OBJETIVO:	Analisar as contribuições da disciplina optativa “Terapias complementares com ênfase em plantas medicinais” na prática dos enfermeiros egressos da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Entrevista semiestruturada
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	A disciplina foi ofertada aos graduandos da UFPel, em dois semestres (2011-1 e 2012-2), totalizando 24 concluintes. Destes, 12 aceitaram participar do estudo, sendo três da turma 2011-1 e nove da turma 2012-2.

RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	12 enfermeiros
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	Os dados foram coletados em setembro e outubro de 2015, totalizando 12 enfermeiros. A coleta de dados ocorreu entre setembro e outubro de 2015 e foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, com 13 questões (abertas e fechadas) sobre a disciplina, formação acadêmica e conhecimento sobre PMTC, além de informações sobre o perfil dos participantes. Seis participantes responderam de
RESULTADOS:	Mostram a importância da disciplina na prática profissional e no contexto familiar dos participantes. Os enfermeiros destacaram o suporte teórico e prático da disciplina para a aplicabilidade das terapias complementares e plantas medicinais no cotidiano laboral. Contudo, relataram diversas dificuldades para sua aplicação, dentre os quais a falta de protocolos, a descontinuidade do cuidado nessa linha por colegas e a carência de conhecimento aprofundado da temática.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Dificuldades para sua aplicação, dentre os quais a falta de protocolos, a descontinuidade do cuidado nessa linha por colegas e a carência de conhecimento aprofundado da temática.
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Oferta de cursos de capacitação para profissionais e gestão.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 15

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Arq. Ciência Saúde UNIPAR LOCAL: Umuarama - PR

TÍTULO	Caracterização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos para tratamento da osteoporose utilizados no Brasil.
REFERÊNCIA:	MARQUES, M. A. A.; LIMA, D. A.; ANDREOTTI, C. E.; GASPAROTTO JUNIOR, A.; LOURENÇO, E. L. B. Caracterização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos para tratamento da osteoporose utilizados no Brasil. Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama, v. 20, n. 3, p, 183-188, set./dez. 2016.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	Marcia Alessandra Arantes Marques Mestrado Profissional em Mestrado Profissional em Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Bas. pela Universidade Paranaense, Brasil (2017) Médico reumatologista do Centro Médico Materno Infantil, Brasil. Carlos Eduardo Andreotti Graduação em Medicina Veterinária pela Universidade Paranaense, Brasil (2016) diretor de comunicação da Universidade Paranaense, Brasil. Arquimedes Gasparotto Junior Doutorado em Farmacologia pela Universidade Federal do Paraná, Brasil (2010). Professor Adjunto da Universidade Federal da Grande Dourados, Brasil. Emerson Luiz Botelho Lourenço Universidade Paranaense, professor do programa de Mestrado Profissional em Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica, Umuarama, PR, Brasil.
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Plantas medicinais e fitoterápicos no tratamento da osteoporose
OBJETIVO:	Avaliar se existem plantas medicinais que possam ter efeito ósseo protetores com menor número de efeitos adversos em relação aos fármacos sintéticos.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Brasil
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Revisão bibliográfica
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Não se aplica

RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Mulheres acima de 65 anos em pós-menopausa
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	As consequências relacionadas a essas doenças são as fraturas vertebrais verificadas em aproximadamente 20% das mulheres acima de 65 anos em pós-menopausa. Além disso, a consequência dessa fragilidade óssea pode levar a consequências graves como dor, deformidades, sequelas, restrições motoras e morte precoce, portanto, associada com alta morbi/mortalidade
RESULTADOS:	Verificou-se que os fármacos sintéticos podem acarretar prejuízos à saúde do paciente a longo prazo e que as plantas medicinais ou fitoterápicos utilizadas no Brasil apresentam estudos científicos com menores efeitos colaterais e, portanto, são uma alternativa viável para o tratamento e prevenção da osteoporose, visto que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica sustenta esta tendência mediante subsídios como a Farmacopeia Brasileira e o Memento Fitoterápico.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Disponibilidade de acesso à lista de fitoterápicos de acordo com a Farmacopéia Brasileira e o Memento Fitoterápico.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 16

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.
REVISTA: (RBSP) Revista Baiana de Saúde Pública LOCAL: Salvador

TÍTULO	Avaliação do conhecimento de estudantes universitários sobre medicina alternativa
REFERÊNCIA:	Damasceno, C.M.D.; et al: Avaliação do conhecimento de estudantes universitários sobre medicina alternativa. Revista Baiana de Saúde Pública v. 40, n. 2, p. 289-297 abr./jun. 2016
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Camila Mahara Dias Damasceno Mestrado em Ciências da Saúde e Biológicas pela Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil (2015) Enfermeira assistencial do HU-UNIVASF, Brasil;</p> <p>Milla Gabriela Belarmino Dantasa; Estudantes de Pós-graduação. Núcleo de Estudos e Pesquisas de Plantas Medicinais. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina, Pernambuco, Brasil.</p> <p>Sarah Raquel Gomes de Lima-Saraiva Doutorado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal de Pernambuco, Brasil (2017) Farmacêutico da Prefeitura Municipal de Juazeiro, Brasil.</p> <p>Roxana Braga de Andrade Telesa. Estudantes de Pós-graduação. Núcleo de Estudos e Pesquisas de Plantas Medicinais. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina, Pernambuco, Brasil.</p> <p>Marcelo Domingues de Faria Doutorado em Anatomia dos Animais Domésticos e Silvestres pela Universidade de São Paulo, Brasil (2007) Professor Associado da Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil.</p> <p>Jackson Roberto Guedes da Silva Almeida Doutorado em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela Universidade Federal da Paraíba, Brasil (2006) Professor Associado da Universidade Federal do Vale do São Francisco.</p>
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Conhecimentos sobre medicina alternativa
OBJETIVO:	Verificar o conhecimento de estudantes universitários sobre medicina alternativa
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Instituição Federal de Ensino Superior (IFES),
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	A metodologia utilizada foi o estudo de cunho descritivo, com abordagem quali-quantitativa.

REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Realizou-se um minicurso sobre medicina alternativa/ complementar e suas terapias, com ênfase na fitoterapia, e aplicou-se um questionário antes e após as aulas. A aplicação do questionário deu-se em dois momentos: no primeiro dia do curso, na forma de pré-teste, com o intuito de avaliar o conhecimento dos participantes sobre medicina alternativa/complementar e suas terapias, incluindo o uso de plantas medicinais; e, no último dia do curso, na forma de um pós-teste.
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Um total de 17 alunos participou da pesquisa
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, abordando aspectos sociais como idade, gênero, escolaridade e o conhecimento dos participantes sobre questões referentes às terapias alternativas.
RESULTADOS:	Os resultados foram analisados de forma descritiva. Apontaram que mais da metade dos alunos afirmou desconhecer a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde; 35,29% afirmaram não conhecer nenhuma terapia alternativa/complementar; 11,76% relataram que conheciam alguma terapia, mas não exemplificaram; e apenas 17,64% disseram já ter utilizado alguma terapia alternativa. As instituições de ensino dão pouca importância às PICs,
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Disponibilidade de ensino acerca das PICs nos cursos de saúde.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 17

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.
 REVISTA: Educação e Saúde LOCAL: Rio de Janeiro

TÍTULO	Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: Desafios para as universidades públicas.
REFERÊNCIA:	NASCIMENTO, M.C.et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: Desafios para as universidades públicas. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 16 n. 2, p. 751-772, maio/ago. 2018.
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	<p>Marilene Cabral do Nascimento Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil (2002) Coordenadora do PROFSAÚDE - Mestrado Profissional da Universidade Federal Fluminense, Brasil.</p> <p>Valéria Ferreira Romano Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil (2006) Supervisora do Programa de Residência MFC da Residência em Medicina de Família e Comunidade UFRJ, Brasil.</p> <p>Ana Claudia Santos Chazan Doutorado em Doutorado em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz, Brasil (2015) Professor Adjunto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.</p> <p>Carla Holandino Quaresma Doutorado em Ciências Biológicas (Biofísica) pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil (2000) Consultoria da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasil.</p>
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Práticas integrativas e complementares nas universidades publicam.
OBJETIVO:	Analisar a formação das práticas integrativas nas universidades públicas
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Instituições de ensino superior públicas no Estado do Rio de Janeiro.
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	O estudo quantitativo descrito
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Não se aplica

RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Não se aplica
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	A coleta de dados se deu entre maio e outubro de 2014, por meio do acesso aos <i>sites</i> oficiais dessas instituições, e foi complementada, quando necessário, por contatos com as coordenações e secretarias dos cursos. As disciplinas e cursos identificados foram classificados segundo as variáveis: IES, subárea de saúde (Medicina, Farmácia, Enfermagem etc.), nível do ensino (graduação e pós-graduação), subtemas das PICs (Homeopatia, Acupuntura, Meditação etc.); formato (obrigatório, eletivo ou optativo) e conteúdo (informativo ou formativo). Para a consolidação dos dados construiu-se uma planilha, com base nas variáveis da pesquisa.
RESULTADOS:	Os resultados mostram uma oferta de 56 unidades de ensino, distribuída em quase todas as subáreas de saúde, com maior concentração em cursos de Medicina, Farmácia e Enfermagem. De perfil predominantemente opcional e informativo, apresenta a Homeopatia, Meditação e Práticas Corporais como temas mais frequentes. A análise desta oferta, apoiada na perspectiva do cuidado integral e referenciada em literatura nacional e internacional, aponta desafios para a ampliação e qualificação do ensino de Práticas Integrativas e Complementares, dentre eles a inserção integrada em cursos de saúde visando a interação e complementaridade entre saberes distintos.
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Não menciona
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Há oferta de PICS, mas não na área de fitoterapia, sendo necessária uma maior atenção na formação desses estudantes na prática especificada.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

INVENTÁRIO - 18

LEVANTAMENTO SOBRE OS LOCAIS DE PESQUISA QUE RELACIONARAM FITOTERAPIA E UBS.

REVISTA: Pesquisa Brasileira de Odontopediatria LOCAL: João Pessoa

TÍTULO	A Fitoterapia no Âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades
--------	--

	e Perspectivas
REFERÊNCIA:	Batista, L.M; Valença, A.M.G. A Fitoterapia no Âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades e Perspectivas. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, 12 (2):293-96, abr./jun., 2012
AUTOR/FORMAÇÃO/ LOCAL DE TRABALHO DO AUTOR:	Leônia Maria BATISTA Doutorado em Biologia Funcional e Molecular pela Universidade Estadual de Campinas, Brasil (2003) Professor Associado IV da Universidade Federal da Paraíba, Brasil. Ana Maria Gondim VALENÇA Doutorado em Odontologia (Odontologia Social) pela Universidade Federal Fluminense, Brasil (1997) Professor Visitante da Universidade Federal da Paraíba, Brasil.
DE QUE SE TRATA A PESQUISA:	Conhecimento sobre a fitoterapia
OBJETIVO:	Discutir o estado da arte sobre a viabilidade do emprego da fitoterapia no SUS.
LOCAL ESCOLHIDO (LOCAL PESQUISADO)/ MUNICÍPIO/UF:	Brasil
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS:	Pesquisa bibliográfica
REALIZAÇÃO DE TRABALHO DE CAMPO? PROCEDIMENTOS (DADOS PRIM/SECUND)	Não se aplica
RELAÇÃO COM SUJEITOS PESQUISADOS	Não se aplica
COLETA DE AMOSTRAS/ANÁLISE DE CONDIÇÕES FÍSICAS	Considerando primordialmente a crescente ampliação da cobertura da Estratégia Saúde da Família, é perceptível o potencial para ampliação do acesso às ações e serviços com plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, proporcionando o fortalecimento dos princípios da universalidade e da integralidade em saúde, expandindo o acesso da população aos benefícios dessa prática no Sistema Único de Saúde.
RESULTADOS:	Passaram a ser contemplados na RENAME mais quatro medicamentos fitoterápicos – babosa, hortelã, plantago e salgueiro. Ainda neste ano, o Ministério da Saúde publicou Cadernos de Atenção Básica “Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. conhecimento tradicional na medicina tradicional indígena, quilombola, entre outros povos e comunidades

	<p>tradicionais, ainda pelo uso popular na medicina popular, de transmissão oral entre gerações. Avanços oriundos da indução das políticas nacionais que envolvam as práticas integrativas e complementares se situam: 1 - incentivo à pesquisa e ao desenvolvimento de plantas medicinais e fitoterápicos. 2. Inclusão do tema na Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde e na Rede de Pesquisas em Atenção Primária a Saúde. 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 e que este nível busca a atenção integral;</p> <p>Avalidação do conhecimento popular/tradicional das comunidades sobre o uso das plantas medicinais nas práticas diárias das Unidades Básicas de Saúde (UBS);</p> <p>A experiência da população no uso das plantas medicinais e seus preparados, aliada à oferta dessa prática nas UBS, para trocas de experiências com o uso de plantas medicinais;</p> <p>Empoderamento da população e dos profissionais de saúde e corresponsabilização;</p> <ul style="list-style-type: none"> - possibilidade de redução da medicalização excessiva no cotidiano das UBS; - fortalecimento do princípio da integralidade
CONDIÇÕES FAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	Avanços oriundos da indução das políticas nacionais que envolvam as práticas integrativas e complementares.
CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS DE IMPLANTAÇÃO DE HORTA MEDICINAL	
CONJECTURAS A PARTIR DO INVENTÁRIO	Que o incentivo do governo continue ocorrendo.

Fonte: Adaptado de Pereira, MPB (2016). Organizado por PEREIRA, MPB (2019)

Lista de anexos:

A – Ficha de Cadastro Individual do ACS;

B – Ficha de atividades coletivas, utilizadas por médicos, enfermeiros e odontólogos nas UBS;

C – Relação de medicamentos da Farmácia Básica;

Verso

QUESTIONÁRIO AUTORREFERIDO DE CONDIÇÕES/SITUAÇÕES DE SAÚDE

CONDIÇÕES/SITUAÇÕES DE SAÚDE GERAIS		SE SIM, QUAL É A MATERNIDADE DE REFERÊNCIA?
ESTÁ GESTANTE?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
SOBRE SEU PESO, VOCÊ SE CONSIDERA?		TEM DOENÇA RESPIRATÓRIA/NO PULMÃO?
<input type="radio"/> Abaixo do Peso <input type="radio"/> Peso Adequado <input type="radio"/> Acima do Peso		<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
ESTÁ FUMANTE?		SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)**
<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		<input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> DPOC/Enfisema <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Não Sabe
FAZ USO DE ÁLCOOL?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ COM HANSENÍASE?
FAZ USO DE OUTRAS DROGAS?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEM HIPERTENSÃO ARTERIAL?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ COM TUBERCULOSE?
	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEM DOENÇA CARDÍACA/DO CORAÇÃO?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	TEM OU TEVE CÂNCER?
SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)**	<input type="checkbox"/> Insuficiência Cardíaca <input type="checkbox"/> Outras	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEM OU TEVE PROBLEMAS NOS RINS?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	TEVE ALGUMA INTERNAÇÃO NOS ÚLTIMOS 12 MESES?
SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)**	<input type="checkbox"/> Insuficiência Renal <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Não Sabe	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEVE DIAGNÓSTICO DE ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL POR PROFISSIONAL DE SAÚDE?		<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
ESTÁ ACAMADO?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ DOMICILIADO?
<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
USA PLANTAS MEDICINAIS?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
S S , ND (S): _____		
USA OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE		
1 - QUAL? _____	2 - QUAL? _____	3 - QUAL? _____
CIDADÃO EM SITUAÇÃO DE RUA		
ESTÁ EM SITUAÇÃO DE RUA?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	E ACOMPANHADO POR OUTRA INSTITUIÇÃO?
TEMPO EM SITUAÇÃO DE RUA?	<input type="radio"/> < 6 meses <input type="radio"/> 6 a 12 meses <input type="radio"/> 1 a 5 anos <input type="radio"/> > 5 anos	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
RECEBE ALGUM BENEFÍCIO?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	VISITA ALGUM FAMILIAR COM FREQUÊNCIA?
POSSUI REFERÊNCIA FAMILIAR?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
QUANTAS VEZES SE ALIMENTA AO DIA?	<input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 ou 3 vezes <input type="radio"/> mais de 3 vezes	TEM ACESSO À HIGIENE PESSOAL?
QUAL A ORIGEM DA ALIMENTAÇÃO?	<input type="checkbox"/> Restaurante Popular <input type="checkbox"/> Doação Restaurante <input type="checkbox"/> Outras	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
<input type="checkbox"/> Doação Grupo Religioso <input type="checkbox"/> Doação de Popular		SE SIM, INDIQUE QUAL(ES)***
		<input type="checkbox"/> Banho <input type="checkbox"/> Acesso ao Sanitário <input type="checkbox"/> Higiene Bucal <input type="checkbox"/> Outras

Legenda: Opção múltipla de escolha Opção única de escolha (marcar na opção desejada)
 Microárea: usar 01 a 99 para o número da microárea.
 PA: Fora de Área
 *Campo obrigatório
 **Campo obrigatório condicionado à pergunta anterior

USA PLANTAS MEDICINAIS?

Sim Não

S S , ND (S): _____

USA OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES?

Sim Não

Anexo B

Ficha de atividades coletivas, utilizada por médicos, enfermeiros e dentistas nas UBSs.

		FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA		DIGITADO POR: _____ DATA: / /
				CONFERIDO POR: _____ FOLHA Nº: _____

DATA DE ATIVIDADE*	HORA INICIO	HORA FIM	Nº DO CARTÃO SUS DO PROFISSIONAL*	CBO
/ /	:	:	_____	_____
Nº INEP (ESCOLA / CRECHE)	PROGRAMAÇÃO DE Nº DE PARTICIPANTES		_____	_____
_____	_____		_____	_____
LOCAL DE ATIVIDADES:			_____	_____
			_____	_____
			_____	_____

ATIVIDADE (Opção Única)*		TEMAS PARA REUNIÃO (Opção Múltipla)*	
01	Reunião de Equipe	01	Questões Administrativas / Funcionamento
02	Reunião com outras Equipes de Saúde	02	Processos de Trabalho
03	Reunião Intersetorial / Conselho Local de Saúde		

ATIVIDADE (Opção Única)*		PRÁTICAS / TEMAS PARA SAÚDE (Opção Múltipla)*			
04	Educação em saúde	01	Alimentação Saudável	18	Semana Saúde na Escola
05	Atendimento em Grupo	02	Aplicação tópica de flúor	19	Agravos Negligenciados
06	Avaliação / Procedimento Coletivo	03	Saúde Ocular	20	Antropometria
07	Mobilização Social	04	Autocuidado de pessoas com Doenças Crônicas	21	Outros
PÚBLICO ALVO (Opção Múltipla)*		05	Cidadania e Direitos Humanos	22	Saúde Auditiva
01	Comunidade em geral	06	Saúde do Trabalhador	23	Desenvolvimento da Linguagem
02	Criança 0 a 3 anos	07	Dependência Química (Tabaco, Alcool e Outras drogas)	24	Verificação da Situação Vacinal
03	Criança 4 a 5 anos	08	Envelhecimento (Climatério, Andropausa, etc.)	25	Programa Nacional de Controle do Tabagismo sessão 1
04	Criança 6 a 11 anos	09	Escovação Dental Supervisionada	26	Programa Nacional de Controle do Tabagismo sessão 2
05	Adolescente	10	Plantas Medicinais / Fitoterapia	27	Programa Nacional de Controle do Tabagismo sessão 3
06	Mulher	11	Práticas Corporais / Atividade Física	28	Programa Nacional de Controle do Tabagismo sessão 4
07	Gestante	12	Práticas Corporais e Mentais em PIC		
08	Homem	13	Prevenção da Violência e Promoção da Cultura da Paz		
09	Familiares	14	Saúde Ambiental		
10	Idoso	15	Saúde Bucal		
11	Pessoas com Doenças Crônicas	16	Saúde Mental		
12	Usuário de Tabaco	17	Saúde Sexual e Reprodutiva		
13	Usuário de Alcool				
14	Usuário de Outras Drogas				
15	Pessoas com Sofrimento ou Transtorno Mental				
16	Profissional de Educação				
17	Outros				

Nº CARTÃO SUS DO RESPONSÁVEL*	Co
_____	_____

10	Plantas Medicinais / Fitoterapia
----	----------------------------------

Anexo C

ESTADO DA PARAIBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA SECA
SECRETÁRIA DA SAÚDE
CENTRAL DE MEDICAMENTOS

Relação de medicamentos da farmácia básica

MEDICAMENTOS
ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG
ACEBROFILINA 10 MG (XAROPE)
ACEBROFILINA 5 MG (XAROPE)
ÁCETILCISTEINA 600 MG (SACHE)
ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO 100MG
ÁCIDO ASCORBICO 500 MG, AMPOLA
ADENOSINA 3 MG. INJETÁVEL
AMICACINA 500 MG INJETÁVEL
ADRENALINA 1 MG INJETÁVEL
ÁGUA DESTILADA 10ML - AMPOLA
ÁCIDO FÓLICO 5MG
ALBENDAZOL 400MG
ALBENDAZOL SUSPENÇÃO
ALEDRONATO DE SÓDIO 70MG
ALEDRONATO DE SÓDIO 10MG
ALFENTANILA 0,544 MG INJETÁVEL
AMBROXOL 15 MG\5ML 9 (XAROPE INFANTIL)
AMIODARONA 150 MG\ML (AMPOLA)
AMBROXOL 30MG\5ML ADULTO
AMINOFILINA 24 MG, INJETÁVEL
AMOXICILINA 250MG (SUSPENÇÃO)
AMOXICILINA 500 MG
AMPICILINA 500MG
AMPICILINA SUSPENÇÃO
AMPICILINA 1G INJETÁVEL
ANLÓDIPINO 10MG
ANLÓDIPINO 5MG
ATROPINA 0,25 MG (AMPOLA)
ATENÓLOL 25MG
ATENÓLOL 100MG
ATENÓLOL 50MG

AZITROMICINA 500MG COMPRIMIDO
AZITROMICINA 600MG COMPRIMIDO
BACLOFENO 10 MG
AZITROMICINA (SUSPENÇÃO)
BENZETACIL 1.200MG
BENZETACIL 600 MG
BUSCOPAM COMPOSTO GOTAS
BUSCOPAM COMPOSTO COMPRIMIDO
BENZILATO DE ANLÓDIPINO 10MG
BENZILATO DE ANLÓDIPINO 5MG
CAPTÓPRIL 25MG
CARVEDILOL 3,125MG
CARVEDILOL 12,5MG
CEFALEXINA 250MG\5ML (SUSPENÇÃO)
CEFALEXINA 500MG
CETONAZOL CREME
CETOCONAZOL 200MG
CIMETIDINA 200MG
CIPROFLOXACINO 500MG
CLORIDRATO DE PROMETAZINA 25MG (FERNERGAM)
CLOTRIMAZOL CREME VAGINAL
COMPLEXO B COMPRIMIDO
COMPLEXO B (SUSPENÇÃO)
DESCLORFERINAMINA COMPRIMIDO
DEXAMETAZONA CREME
DEXAMETAZONA XAROPE
DEXCLORFERINAMINA XAROPE
DICLOFENACO DE SÓDIO
DICLOFENACO POTÁSSICO 50MG
DICLORIDRATO DE HIDROXIZINA (XAROPE)
DIGOXINA 0,25MG
DIMETICONA GOTAS
DIPIRONA 500MG
DIPIRONA GOTAS
ENALAPRIL DE 20MG
ENALAPRIL 10MG
ENALAPRIL 5MG
ERITROMICINA 250MG \MLSUSPENÇÃO
ERITROMICINA 500MG COMPRIMIDO
ESPIROLACTONA 25MG (ALDACTONE)
FLUCONAZOL 150MG
FUROSEMIDA 40MG
GLIBENCLAMIDA 5MG
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG
HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO (FRASCO)
IBUPROFENO 300MG
IBUPROFENO 600MG
IBUPROFENO GOTAS

IODETO DE POTASSIO XAROPE
ISOSSORBIDA 20MG
KOLLAGENASE
LEVOTIROXINA SÓDICA (PURAN) 75 MG
LEVOTIROXINA SÓDICA (PURAN) 100MG
LEVOTIROXINA SÓDICA (PURAN) 50MG
LEVOTIROXINA SÓDICA (PURAN) 25MG
LORATADINA 10 MG
LORATADINA SUSPENÇÃO
LOSARTANA POTÁSSICA 50MG
LOSARTANA POTÁSSICA 25MG
LOSARTANA\ HIDROCLOROTIAZIDA 50\12,5 MG
MEBENDAZOL SUSPENÇÃO
MEBENDAZOL 100MG
METFORMINA 500MG
METFORMINA 850MG
METILDOPA 250MG
METILDOPA 500MG
METOCLOPAMIDA GOTAS
METRONIDAZOL 250MG
METRONIDAZOL CREME VAGINAL
METRONIDAZOL SUSPENÇÃO
NEOMICINA POMADA
NIMESULIDA 100MG
NIFEDIPINO 20MG
NIMESULIDA GOTAS
NISTATINA CREME VAGINAL
NISTATINA SUSPENÇÃO 50ML
MICONAZOL CREME VAGINAL
NORFLOXACINO 400
OMEPRAZOL 20MG
OLEO MINERAL
PARACETAMOL 500MG
PARACETAMOL GOTAS
PERMETRINA LOÇÃO
PREDNISONA 5MG
PREDNISONA 20MG
PROPRANOLOL 40MG
SAIS DE REIDRATAÇÃO ORAL
RANITIDINA
SECNIDAZOL 1.000 MG
SIMETICONA GOTAS
SINVASTATINA 20MG
SINVASTATINA 40MG
SALBUTAMOL XAROPE
SULFAMETOXAZOL 400MG+80MG
SULFAMETOXAZOL SUSPENÇÃO
SULFATO FERROSO 40MG

SULFATO FERROSO XAROPE
SULFATO FERROSO GOTAS
VITAMINA C 500MG
VERAPAMIL 80 MG
VITAMINA C GOTAS

MEDICAMENTOS PSICOTROPICOS

ALPRAZOLAN 1MG
ALPRAZOLAN 2MG
AMITRIPTILINA 25 MG
BIPERIDENO 2MG
BROMAZEPAM 3 MG
BROMAZEPAM 6 MG
CARBAMAZEPINA 200 MG
CARBAMAZEPINA SUSPENÇÃO
CARBONATO DE LÍTIO 300 MG
CLONAZEPAM 0,5 MG
CLONAZEPAM 2 MG
CLORIDRATO DE CORPLOMAZINA 25 MG
CLORIDRATO DE CORPLOMAZINA 100 MG
DEPAKENE 250 MG
DEPAKENE SUSPENÇÃO
DEPAKENE 500 MG
FLUOXETINA 20MG
DIAZEPAM 10 MG
DIAZEPAM 5 MG
GARDENAL 100 MG
GARDENAL 4% GOTAS
HALDOL 1 MG
HALDOL 5 MG
HIDANTAL 100 MG
IMIPRAMIDA 25MG
NEOZINE 100 MG
NEOZINE 25 MG
NEOZINE 4% GOTAS
VALSARTANA 320 MG COMPRIMIDO

____/____/____
 TEREZINHA RIBEIRO CAVALCANTE
 COORDENADORA DA FARMÁCIA BÁSICA

