

## Conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos de agentes comunitários de saúde de Ijuí/RS

Knowledge on medicinal plants and herbal medicines by community health agents of Ijuí/RS

Conocimiento sobre plantas medicinales y remedios herbarios de agentes comunitarios de salud de Ijuí/RS

*Morgana Schiavo<sup>1</sup>; Karin Hepp Schwambach<sup>2</sup>; Christiane de Fátima Colet<sup>3</sup>*

### Como citar este artigo:

Schiavo M; Schwambach KH; Colet CF. Conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos de agentes comunitários de saúde de Ijuí/RS. Rev Fund Care Online. 2017 jan/mar; 9(1):57-63. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.57-63>

### ABSTRACT

**Objective:** To assess the knowledge of medicinal plants and herbal medicines by Community Health Agents (ACS) in a ESF municipality Ijuí/RS. **Method:** Cross-sectional study, quantitative and qualitative, with 13 ACS. Data collection occurred in April 2014, and the analysis of quantitative data was done using descriptive statistics. The qualitative data were presented through the Collective Subject Discourse. **Results:** The main understanding of ACS on herbal medicine is related to the use of medicinal plants. Everyone agrees on the availability of plants and herbal medicines in the NHS, and provide information as to the mode of preparation and storage plants. Also believe that the incorrect use of plants can cause health hazards. **Conclusion:** There is a lack of knowledge about herbal medicine for ACS. Herbal medicine can and should be considered as a field of interaction of knowledge and practice that values and considers cultural resources, practices and local knowledge, with the involvement of the professional health care team.

**Descriptors:** Medicinal plants; Community Health Workers; Phytotherapy.

<sup>1</sup> Graduada em Farmácia da UNIJUI- Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

<sup>2</sup> Mestre, Farmacêutica da prefeitura municipal de Porto Alegre.

<sup>3</sup> Doutora. Professora Adjunta do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI.

## RESUMO

**Objetivo:** Avaliar o conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos por Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em uma ESF do Município de Ijuí/RS. **Método:** Estudo transversal, quanti-qualitativo, com 13 ACS. A coleta de dados ocorreu em abril de 2014, e a análise de dados quantitativos foi feita através de estatística descritiva. Já os dados qualitativos foram apresentados através do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** O principal entendimento dos ACS sobre fitoterapia está relacionado ao uso de plantas medicinais. Todos concordam com a disponibilização de plantas e fitoterápicos no SUS, e prestam informações quanto ao modo de preparo e armazenamento das plantas. Também acreditam que o uso incorreto de plantas pode causar riscos à saúde. **Conclusão:** Existe uma lacuna de conhecimento a respeito da fitoterapia pelos ACS. A fitoterapia pode e deve ser considerada como um campo de interação de saberes e práticas que valoriza e considera os recursos culturais, práticas e saberes locais, com o envolvimento dos profissionais da equipe de saúde.

**Descritores:** Plantas medicinais; Agentes comunitários de Saúde; Fitoterapia.

## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar el conocimiento de las plantas medicinales y los medicamentos a base de hierbas por los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) en una ESF Municipio Ijuí/RS. **Método:** Estudio transversal, cuantitativo y cualitativo, con 13 CHA. La recolección de datos tuvo lugar en abril de 2014, y el análisis de los datos cuantitativos se realizó mediante estadística descriptiva. Los datos cualitativos se presentaron a través del Discurso del Sujeto Colectivo. **Resultados:** La comprensión primaria de ACS en la medicina herbal se relaciona con el uso de plantas medicinales. Todo el mundo está de acuerdo sobre la disponibilidad de plantas y hierbas medicinales en el NHS, y proporcionar información en cuanto a la forma de las plantas de preparación y almacenamiento. También creen que el uso incorrecto de las plantas puede causar riesgos para la salud. **Conclusión:** Existe una brecha de conocimiento con respecto a la fitoterapia por ACS. La medicina herbaria puede y debe ser considerado como un campo de interacción de los conocimientos y la práctica que valora y considera los recursos culturales, las prácticas y el conocimiento local, con la participación del equipo profesional de la salud.

**Descriptorios:** Plantas medicinales; Trabajadores de la Salud de la Comunidad; Fitoterapia.

## INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais é influenciado pela crença popular, assim como pela carência econômica e dificuldade de acesso à assistência médica/farmacêutica.<sup>1</sup> Esta realidade influenciou na criação, em 2006, de duas políticas no âmbito Sistema Único de Saúde (SUS). Uma delas é a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) que tem como objetivo ampliar as opções terapêuticas aos usuários, com garantia de acesso a plantas medicinais e fitoterápicos, com segurança, eficácia e qualidade.<sup>2</sup> Já a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), busca garantir à população o acesso mais seguro e o uso racional das plantas medicinais.<sup>3</sup>

Também com o objetivo de promover e proteger a saúde da população, em 1991, foi criado o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), e a partir deste, em 1994,

o Programa de Saúde da Família (PSF), alterado atualmente para Estratégia de Saúde da Família (ESF).<sup>4</sup> A ESF visa mudar o modelo assistencial vigente, com predomínio do atendimento emergencial, para um modelo no qual o enfoque é a família, no ambiente na qual esta vive, permitindo desta forma à compreensão do processo saúde/doença.<sup>5</sup>

Na equipe que compõe a ESF o Agente Comunitário de Saúde (ACS), é o profissional cuja função é identificar a situação das famílias. Sua profissão foi instituída em 2002, por meio da Lei nº 10.507, que caracteriza este profissional pelo exercício de atividade de prevenção de doenças e promoção da saúde, mediante ações domiciliares ou comunitárias, individuais ou coletivas.<sup>6</sup> Nesse contexto, o ACS é um importante ator na implementação e fortalecimento do SUS, pois se torna um elo entre os serviços de saúde e a comunidade.<sup>7</sup>

Considerando o uso das plantas medicinais e fitoterápicos entre as famílias, o Ministério da Saúde indica que esta seja uma das áreas na qual os ACS precisam buscar e aprimorar o conhecimento. Tal fato justifica-se por este profissional representar uma fonte de informação aos usuários do SUS, podendo esclarecer dúvidas quanto à indicação, modo de preparo, toxicidade das plantas medicinais ou fitoterápicos, visando uma utilização racional destas terapias pela população.<sup>7</sup>

Difundir informações para a população sobre o uso de plantas é importante, considerando que o uso incorreto, assim como a identificação incorreta, e a falta de conhecimento sobre a forma de preparo, cultivo, armazenamento podem gerar ou agravar diversos problemas de saúde dos usuários.<sup>8</sup>

Neste contexto, este estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos por Agentes Comunitários de Saúde em uma ESF do Município de Ijuí/RS.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, qualitativo. A pesquisa de campo foi realizada em uma unidade da Estratégia de Saúde da Família do município de Ijuí/RS.

Foram incluídos na pesquisa todos os ACS, de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que atuavam na ESF que foi realizada a pesquisa, e que aceitaram participar voluntariamente. Para garantir o anonimato dos participantes, foi utilizado a sigla ACS, seguido de um número cardinal, conforme a sequência das entrevistas. A coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2014, em dois encontros, sendo estes gravados.

Foi construído um instrumento de coleta de dados contendo variáveis relacionadas ao perfil socioeconômico dos ACS, tais como: sexo, idade, grau de escolaridade, estado civil, tempo em que trabalham como ACS. As variáveis qualitativas abordadas foram: a) O que você entende por fitoterapia; b) O que você acha da disponibilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS; c) Quais são as informações que vocês prestam aos usuários quanto ao nome popular, modo de preparo do chá (infusão, decocção e maceração), parte da planta utilizada, indicação e local de

armazenamento; d) Vocês acreditam que as plantas medicinais e fitoterápicos podem causar algum risco para a saúde? Quais. Estas questões foram respondidas pelos entrevistados de forma escrita. Também foi realizada uma conversa em grupo no qual foram abordadas outras dúvidas dos ACS que não estavam contempladas no instrumento.

Os dados quantitativos obtidos foram compilados em tabelas por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (versão 18.0), sendo realizada análise descritiva simples, com média e desvio padrão. A análise qualitativa foi feita por meio da Técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).<sup>9</sup> A operacionalização desta técnica ocorreu em três etapas: na primeira etapa selecionaram-se as expressões - chave a partir do discurso de cada participante do estudo, ou seja, dos segmentos contínuos ou descontínuos de discurso que revelam o foco principal do seu conteúdo; a segunda etapa caracterizou-se pela identificação da ideia central de cada uma das expressões - chave. Esse momento se constituiu na síntese do conteúdo das referidas expressões; na terceira etapa, foram reunidas as expressões-chave referentes às ideias centrais, em um discurso síntese, que retrata o DSC.

O projeto foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unijuí sob parecer consubstanciado nº 506.694 e CAAE 24373913.2.0000.530.

## RESULTADOS

As entrevistas foram realizadas com 13 ACS, todas do sexo feminino, 53,8% eram solteiras, com idade média de 32,7± 8,19 anos, mínimo 20 anos e máximo 46 anos e 92,3% possuíam ensino médio completo. Quanto ao tempo de trabalho na profissão, 53,8% trabalham há 6 meses nesta atividade. Os resultados do DSC são apresentados de acordo com as ideias centrais das respostas do questionário aplicado, e estão descritos nas tabelas 1, 2, 3 e 4.

O principal entendimento das ACS sobre fitoterapia está relacionado com uso de plantas medicinais, e os resultados serão abordados na Tabela 1.

**Tabela 1** - Ideia central e discurso do sujeito coletivo de Agentes Comunitários de Saúde em resposta à pergunta: "O que você entende por fitoterapia?"

IDEIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<b>Medicamentos à base de plantas</b>	<i>São medicamentos à base de ervas medicinais, chás ou cápsulas. (ACS1) Medicamentos à base de plantas. (ACS2, ACS3)</i>

(Continua)

(Continuação)

IDEIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<b>Plantas medicinais</b>	<i>É o estudo das plantas medicinais e suas aplicações na cura das doenças. (ACS 4, ACS 5) Tratamento à base de chás caseiro. (ACS 7) É o estudo das plantas medicinais. (ACS 9) Uso com planta medicinal com o conhecimento popular. (ACS 10) Eu entendo que fitoterápico é medicação natural, ou seja, um bom exemplo de chás. (ACS 6) Uso de plantas na medicina. (ACS 11) Ciência que estuda ervas/chás como forma de tratamento das doenças. (ACS 8)</i>
<b>Medicina complementar</b>	<i>Medicina complementar mais natural. (ACS 12)</i>

Além dos resultados descritos na Tabela 1, uma profissional apresentou ter um maior entendimento sobre fitoterapia, relatando:

*"Sou leiga no assunto, mas acredito que seja uma espécie de tratamento alternativo para diversas doenças usando plantas medicinais para tratá-las depois de passá-las por uma espécie de industrialização."* (ACS13)

Com relação à disponibilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS para auxiliar no tratamento de diversas doenças, todas as ACS concordam pois, acreditam que os pacientes teriam um tratamento mais natural com o uso das plantas medicinais e fitoterápicos, diminuindo o uso dos medicamentos industrializados. Na Tabela 2 estão descritas as opiniões sobre esta aceitação.

**Tabela 2** - Ideia central e discurso do sujeito coletivo de Agentes Comunitários de Saúde em resposta à pergunta: "O que acham do uso de plantas medicinais e fitoterápicos serem disponibilizados pelo SUS?"

IDEIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<b>Concordam</b>	<i>Seria interessante, assim diminuiria o uso de medicamentos convencionais. (ACS 13) Na minha opinião seria válido, pois, muitas vezes é desnecessário medicações químicas que podem agredir o organismo. (ACS 1) Acharia interessante se todos acreditassem que poderiam melhorar através das plantas, medicamentos naturais. (ACS 2) Acredito que seria muito bom pois, diminui o uso de medicação de laboratório trazendo mais qualidade de vida. (ACS 10) É uma boa opção, pois os pacientes iriam gostar mais dos tratamentos e iriam seguir corretamente. (ACS 6) Seria uma forma mais saudável e não iria agredir tanto o organismo dos usuários já que tem uns que precisam tomar até 10 comprimidos diário. (ACS 7 e 12) Gostaria que fossem disponibilizados pelo SUS. (ACS 4, 5 e 8) Para mim seria uma boa opção além de ser menos prejudicial para saúde. (ACS 3 e 9) Seria ótimo pois, não são industrializados e não causam muitos danos ao organismo das pessoas. (ACS11)</i>

O conhecimento das ACS sobre nome popular, modo de preparo, indicações, local de armazenamento estão descritas na Tabela 3. Segundo as entrevistadas a infusão foi o modo de preparo mais indicado, quanto ao armazenamento, as mesmas recomendam que as plantas medicinais secas deve ser armazenadas em recipiente limpo, seco, arejado e com tampa.

**Tabela 3** - Ideia central e discurso do sujeito coletivo de Agentes Comunitários de Saúde em resposta à pergunta: "Quais são as informações que vocês prestam aos usuários quanto ao nome popular, modo de preparo do chá (infusão, decocção e maceração) parte da planta utilizada, indicação e local de armazenamento"

IDEIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<b>Modo de preparo</b>	Depende do tipo de chá, chás mais delicados apenas infusão, chás de folhas mais grossas ou raízes, decocção e folhas como boldo e losna que utilizam geralmente para estomago é feito por maceração. (ACS 1) Normalmente a infusão e maceração. (ACS 12) Infusão. (ACS 2, 3, 6, 7, 11 e 13) Não deixar ferver o chá, colocar as folhas em uma xícara e colocar água quente, por um pires em cima e deixar por um tempo (infusão). As folhas mais grossas devem ser maceradas como, por exemplo, a losna. E por decocção, deve-se cozinhar as plantas como, por exemplo, o guaco. (ACS 8)
<b>Local de armazenamento</b>	Guardar em lugar seco e arejado. (ACS 6) Guarda-los em lugar arejado e potes depois de secá-los. (ACS 11) Armazenar em recipiente limpo com tampa, não deixar de um dia para o outro e em temperatura adequada. (ACS 7) Guardar em local seco com os cuidados de acesso de insetos e animais. (ACS 10)
<b>Plantas normalmente utilizadas</b>	Usam normalmente camomila, marcela, cidreira e boldo. (ACS 2 e 3) Guaco, losna, boldo, camomila e marcela. (ACS 4 e 5)

Ainda relacionado ao questionamento da Tabela 3, a ACS 9 relatou:

*"Não sei quase nada sobre o assunto, mas, gostaria de saber, ou melhor, de aprender."*

Em relação ao risco do uso de plantas medicinais e fitoterápicos, as ACS acreditam que o uso incorreto e sem embasamento pode causar prejuízo para a saúde dos pacientes, esses dados estão abordados na Tabela 4.

**Tabela 4** - Ideia central e discurso do sujeito coletivo de Agentes Comunitários de Saúde em resposta à pergunta: "Vocês acreditam que as plantas medicinais e fitoterápicos podem causar algum risco para a saúde? Quais?"

IDEIA CENTRAL	DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO
<b>Acreditam</b>	Sim, principalmente quando é gestante, pois, alguns chás podem ser abortivos, uns podem dar queda de pressão arterial. (ACS 7) Sim, se tomados em grande quantidade podem causar superdosagem, assim como os medicamentos industrializados. Podem acontecer problemas renais, diarreia, queda da pressão arterial ou alteração da pressão arterial. (ACS 5 e 8) Quando são usados indevidamente, podem fazer mal trazendo riscos à saúde, como: diarreia, vômito, queda de pressão e glicose baixa. (ACS 4) Imagino que sim, se fossem usados de maneira errada. (ACS9) Em alguns casos dependendo do tipo de chá e da quantidade utilizada podem ocorrer danos leves a saúde. (ACS 1) Sim, isso depende do quadro clínico do paciente. (ACS 2 e 12) Sim, usando de maneira inadequada, intoxicações, alergias. (ACS 13) Sim, em gestantes, idosos cardíacos, bebês. (ACS 10 e 11)
<b>Não Acreditam</b>	Acho que não. (ACS 3)

Ainda relacionado ao questionamento da Tabela 4, a ACS 6 relatou:

*"As plantas medicinais e os fitoterápicos em uso exagerado podem prejudicar a saúde. Alguns tipos de chás usados em excesso podem trazer problemas à saúde."*

Além das perguntas que foram abordadas no instrumento, as ACS tiveram outras dúvidas como: Qual é o modo de preparo ideal para os chás, sendo que a ACS 10 questionou:

*"Quais são as plantas medicinais que podem ser cozidas e quais não podem?"*

Além destes questionamentos, houve outros, como, por exemplo, a ACS 5, perguntou: "A babosa pode ser tomada por água?, já que muitos dos pacientes estão utilizando desta forma." Também questionaram se o chá verde e o de alcachofra auxiliam no processo de emagrecimento.

## DISCUSSÃO

A metade das entrevistadas relatou trabalhar há apenas 6 meses na profissão, isso é justificado pelo fato da ESF pesquisada ter iniciado as atividades recentemente e os ACS serem contratados após o concurso público do município, em 2012.<sup>10</sup>

As ACS demonstraram não ter conhecimento claro e objetivo sobre o que é fitoterapia. Desta forma, várias foram

suas considerações sobre o tema. Algumas referem que fitoterapia são os medicamentos à base de plantas, que é a medicina complementar, ou simplesmente são as plantas medicinais, demonstrando o baixo entendimento das participantes. Apenas uma profissional apresentou ter um melhor entendimento, como destacado nos resultados.

A fitoterapia é um método de tratamento utilizando plantas medicinais em suas diferentes preparações sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal, com a orientação de um profissional capacitado.<sup>11</sup> Medicamento fitoterápico é o produto obtido da planta medicinal, ou de seus derivados, com a finalidade profilática, curativa ou paliativa.<sup>12</sup>

Pereira e colaboradores realizaram um estudo na cidade de Patos – PB, em 2009, com 180 pessoas, sendo 21 profissionais da saúde e destes, 13 ACS, com o objetivo de contribuir com conhecimentos e ensinamentos em fitoterapia, no manejo das plantas medicinais e na preparação de remédios caseiros. Observou-se que 87% dos participantes relataram utilizar as plantas medicinais para tratamento das doenças. Além disso, este estudo deixa claro que os ACS possuem um conhecimento precário quanto à fitoterapia e suas práticas. Assim como no presente estudo, muitos apresentaram dificuldade de conceituar a fitoterapia, demonstrando a falta de capacitações para estes profissionais orientarem à comunidade sobre uso de plantas medicinais e fitoterápicos.<sup>13</sup>

Quanto à disponibilização de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, todas as ACS se mostraram favoráveis à implantação. Segundo as mesmas, haveria a diminuição do uso de medicamentos industrializados, aumentando o uso de tratamento com práticas alternativas, que além de serem mais naturais não causam tantos riscos e prejuízo para a saúde dos pacientes. De acordo com as ACS, os usuários seguiriam o tratamento médico corretamente, sem interrompê-lo por falta de adesão, efeitos adversos ou até mesmo por falta de recursos financeiros.

Estudo de Cruz e Sampaio, com 11 profissionais da saúde, sendo 5 ACS, teve objetivo verificar a visão dos profissionais da saúde quanto a inclusão das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no SUS em uma comunidade atendida por ESF. Os resultados demonstram que 82% dos profissionais entendem esta inclusão como favorável, por representar mais uma opção para o cuidado da saúde. Contudo, o estudo não especifica quais foram os profissionais que se mostraram contrários a esta prática.<sup>15</sup> Já Paranaguá e colaboradores também encontraram dados semelhantes, pois 86% dos ACS aceitam a implantação das PIC na rede pública de saúde e estes apontaram como principais vantagens baixo custo, melhoria da qualidade de vida, pela adesão da população e menos efeitos adversos.<sup>14</sup>

As informações prestadas quanto a substituição dos medicamentos por plantas medicinais, presente na fala das ACS, mostra que existe a necessidade de educação permanente para profissionais de saúde no sentido de obter informações dos usuários de plantas e orientar sobre a importân-

cia da manutenção da terapia farmacológica em portadores de doenças crônicas. Além disso, é necessário orientar que em determinados casos o autodiagnóstico e autotratamento errôneo podem mascarar sintomas mais sérios e agravar as condições de saúde.<sup>15</sup>

A incidência de interações entre fitoterápicos e medicamentos convencionais ainda não é completamente conhecida e a maioria dos dados é de natureza experimental. Deve-se considerar a variabilidade da composição química das plantas medicinais e também a variabilidade entre pacientes, além de estar atento para os relatos de possíveis reações adversas. Também deve-se ter um cuidado maior no uso de fármacos de janela terapêutica estreita e grupos especiais de pacientes, como idosos e gestantes.<sup>16</sup>

De acordo com as entrevistadas, o aumento do uso das plantas medicinais e fitoterápicos poderia provocar uma diminuição do uso de medicamentos industrializados. Em estudo realizado por Veiga Júnior, no Rio de Janeiro, sobre o uso e os costumes da utilização de plantas medicinais pela população e sua aceitação e conhecimento pelos profissionais de área da saúde, mostra que nem sempre é isso o que acontece. Muitas vezes os pacientes acabam utilizando as duas terapias em conjunto, ocorrendo riscos de interações entre as plantas e os medicamentos alopáticos. Nesse estudo 47,5% dos participantes, utilizam formulações contendo plantas medicinais em conjunto com os medicamentos alopáticos. Por outro lado, 52,4% referiram que utilizam as plantas medicinais para substituir o medicamento de alopático, por julgarem que este último tem custo mais elevado ou não resolve o problema de saúde.<sup>17</sup>

As entrevistadas afirmaram que plantas medicinais são naturais, sem toxicidade e não fazem mal à saúde. Uma ACS acredita que as plantas medicinais e fitoterápicos não apresentam risco para a saúde, acreditando que o “natural não faz mal”. Porém, as outras entrevistadas demonstraram conhecimento dos riscos relacionados ao uso incorreto. Estas citaram alguns efeitos indesejados como diarreia, vômito, queda da pressão arterial, intoxicações e alergias. Embora estas entrevistadas demonstrassem conhecer os riscos relacionados ao uso de plantas, as mesmas não conseguiram correlacionar especificadamente quais plantas causam cada efeito adverso. A falta de toxicidade das plantas é apontada por França, Souza e Baptista, como um conceito errôneo porque existe uma variedade de plantas medicinais que, além dos benefícios que podem ser gerados com seu consumo, podem apresentar toxicidade, pela presença de constituintes farmacologicamente ativos e tóxicos, que podem acarretar riscos à saúde.<sup>18</sup>

Algumas ACS relataram que há plantas podem causar risco à saúde das gestantes, causando aborto. Rodrigues e colaboradores relatam que muitas plantas utilizadas no cotidiano possuem substâncias agressivas, proporcionando riscos toxicológicos. Os efeitos mais preocupantes do uso indiscriminado de plantas medicinais são embriotóxico, teratogênico e abortivo, uma vez, que os constituintes das plantas podem atravessar a placenta e chegar ao feto.<sup>19</sup> As

plantas citadas como potencialmente tóxicas *Arnica montana* L., *Artemisia vulgaris* L., *Stryphnodendron polyphyllum* Mart., *Vernonia condensata* Baker, *Echinodorus macrophyllus* (Kunth) Micheli, *Phyllanthus amarus* Schumach. & Thonn., *Mentha piperita* L., entre outras. É importante que os profissionais da saúde tenham conhecimento sobre o uso adequado e a toxicidade das plantas para auxiliarem na indicação correta à população, em especial as gestantes.

A respeito das informações sobre nome popular, modo de preparo, indicações, local de armazenamento das plantas medicinais, uma ACS relatou que gostaria de aprender mais sobre o assunto. Diante disso, percebemos a necessidade de capacitações para estes profissionais. No estudo realizado por Cruz e Sampaio foi verificado que os profissionais nunca haviam participado de curso, capacitação, palestra ou outra atividade referente às PIC, e como consequência, o conhecimento sobre o tema dava-se somente através dos meios de comunicação e pelo contato com a família, amigos e vizinhos.<sup>20</sup>

No presente estudo, algumas ACS relataram a transmissão de informações básicas e adquirida por conhecimento popular e familiar sobre formas de preparo das plantas medicinais, como “*usar infusão para o preparo de chá mais delicados e decocção para folhas mais grossas ou raízes, já a maceração é indicada para o preparo do chá de boldo ou losna.*” Estas orientações estão de acordo com as descritas pela literatura.<sup>20</sup>

Quanto às informações sobre indicação das plantas medicinais, as ACS também orientam os pacientes de acordo com o seu conhecimento popular e familiar. As plantas mais indicadas aos usuários e, inclusive, utilizadas pelas entrevistadas são: *Achyrocline satureioides* (Lam) DC (macela), *Matricaria recutita* L. (camomila), *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf (cidreira), *Mikania glomerata* Spreng (guaco), *Plectranthus barbatus* Andrews (boldo falso), *Artemisea absinthium* L. (losna), sendo estas utilizadas pela população para auxiliar em tratamentos sintomáticos de problemas menores, como problemas digestivos. No estudo realizado por Battisti e colaboradores, no município de Palmeira das Missões/RS, com 51 moradores, verificou-se a utilização das mesmas plantas encontradas no presente estudo, além de outras espécies.<sup>21</sup> Estes resultados são semelhantes, já que ambas as pesquisas são realizadas em municípios próximos, do mesmo estado.

Os resultados satisfatórios, bem como as crenças nessas práticas, levam os ACS a indicá-las às famílias assistidas. Contudo, para o alcance da qualidade e da segurança na assistência a população, relacionado ao uso de práticas integrativas, recomenda-se o planejamento de ações para capacitação dos ACS e aplicação da PNPIC nos serviços de saúde, conforme preconizam as políticas públicas de saúde no país.<sup>14</sup>

Em relação ao local de armazenamento, as entrevistadas apresentaram bom entendimento e orientam os pacientes a armazenar as plantas, depois de secas, em recipiente limpo, seco, arejado e com tampa. Esta informação está de acordo com a literatura. Além disso, recomenda-se que o armazenamento deve ser individualizado para cada espécie, por menor tempo possível, em decorrência da perda das subs-

tâncias ativas das plantas serem proporcionais ao tempo pelo qual as mesmas ficam armazenadas.<sup>22</sup>

Algumas dúvidas foram levantadas pelas ACS ao final da entrevista, entre elas a respeito do uso da babosa por via oral. De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a babosa (*Aloe Vera* Mill.), não deve ser consumida por esta via por não haver comprovação de segurança do uso, e não haver nenhum registro de medicamentos à base desta planta indicado para uso interno. Esta normativa também argumenta que não existem estudos toxicológicos adequados e falta padronização ou especificação<sup>23</sup>. Diante do exposto, a *Aloe vera* é recomendada apenas para uso externo, sendo indicada para o tratamento tópico de queimaduras de 1º e 2º grau e como coadjuvante nos casos de Psoríase vulgaris.<sup>24</sup>

As plantas chá verde (*Camelia sinensis* (L.) Kuntze) e alcaçofra (*Cynara scolymus* L.) foram citadas como auxiliares no emagrecimento. Em uma revisão sistemática conduzida em 2012, os autores concluíram que as preparações a base de chá verde levavam a uma pequena perda de peso em adultos obesos ou com sobrepeso, sem significância clínica. Também não houve resultado significativo na manutenção desta perda de peso.<sup>25</sup> Já a *Cynara scolymus*, indicada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename) de 2013 para dispepsia funcional, hipercolesterolemia leve a moderada, além de apresentar ação colagoga e colerética.<sup>22 24,26</sup> Desta forma, de acordo com a literatura consultada, não foi encontrada comprovação científica sobre o uso destas plantas para auxiliar no emagrecimento.

O presente estudo apresentou algumas limitações, como a realização da pesquisa em apenas uma equipe de ACS. Também não foi realizado um levantamento rigoroso das plantas mais indicadas à população. Sugere-se que o estudo seja ampliado e os resultados sejam levados à Secretaria Municipal de Saúde, com uma proposta de capacitação na área para os profissionais da atenção básica.

A fitoterapia pode e deve ser considerada como um campo de interação de saberes e práticas que valoriza e considera os recursos culturais, práticas e saberes locais, a preservação da biodiversidade, e com o envolvimento dos profissionais da equipe de saúde. A implantação da fitoterapia no SUS busca enriquecer as possibilidades terapêuticas, destacando-se o aspecto social e educativo numa perspectiva de promoção da saúde e do cuidado.<sup>27</sup>

## REFERÊNCIAS

1. Schenkel EP, Mengue SS, Petrovick PR. Cuidados com os medicamentos. 4ª ed. Porto Alegre/Florianópolis: UFRGS/UFSC; 2004.
2. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
4. Brasil. Portaria n. 2488, de 21 de outubro de 2011. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção Básica. 2011. Disponível em: [http://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html).
5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humaniza SUS, Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
6. Brasil. Lei n. 11.350, de 05 de outubro de 2006. Dispõe sobre o aproveitamento de pessoal amparado pelo parágrafo único do art. 2º da Emenda Constitucional nº 51, de 14 de fevereiro de 2006, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm#art21](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11350.htm#art21).
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. O trabalho do agente comunitário de saúde. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
8. Silva RP, Almeida AKP, Rocha FAG. Os riscos em potencial do uso indiscriminado de plantas medicinais. In Anais do 5º Congresso Norte-Nordeste de Pesquisa e Inovação; 2010 nov 17-19; Maceió (AL), Brasil. Maceió (AL): V CONNEPI: 2010.
9. Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JIV. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul (RS): EDUSC; 2000.
10. Concurso Público 001/2012. Prefeitura de Ijuí – poder executivo, 2014. [homepage na Internet]. 2012 [acesso em 2014 Jun 10]. Disponível em: <http://www.ijui.rs.gov.br/concurso/index/3>.
11. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
12. Brasil. Formulário de Fitoterápicos Farmacopéia Brasileira. 1ªed. 2011 [homepage na Internet]. 2011 [acesso em 2014 Mai 20]. Disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario\\_de\\_Fitoterapicos\\_da\\_Farmacopeia\\_Brasileira.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario_de_Fitoterapicos_da_Farmacopeia_Brasileira.pdf).
13. Pereira MSV, Lucena JD, Freitas FOR, Lima RR, Coelho TAS, Clementino RMD et al. A fitoterapia na Estratégia de Saúde da Família: resgate e conhecimento popular. Revista Coopexfp Científica [periódico na Internet]. 2010 [citado em 2014 Jun 05]; 2(2):1-13. Disponível em: <http://coopex.fiponline.com.br/images/arquivos/documentos/1314119241.pdf>.
14. Paranaguá TTB, Bezerra ALQ, Souza MA, Siqueira KM. As práticas integrativas na estratégia de saúde da família: Visão dos agentes comunitários de saúde. Revista Enfermagem [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 2014 Jun 05]; 17(1):70-80. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a14.pdf>.
15. Schwambach KH, Amador TA. Estudo da Utilização de Plantas Medicinais e Medicamentos em um Município do Sul do Brasil. *Latin American Journal of Pharmacy* – 2007, 26(4).
16. Williamson E, Driver S, Baxter K. Interações medicamentosas de Stockley: plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Porto Alegre: Artmed, 2012.
17. Veiga Junior VF. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. Revista Brasileira de Farmacognosia [periódico na Internet]. 2008 [citado em 2014 Jun 15]; 18(2):308-313. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v18n2/27.pdf>.
18. França ISX, Souza JÁ, Baptista RS, Britto VRS. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. Revista Brasileira de Enfermagem [periódico na Internet]. 2008 [citado em 2014 Jun 22]; 61(2): 201-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a09v61n2.pdf>.
19. Rodrigues HG, Meireles CG, Lima TS, Toledo GP, Cardoso JL, Gomes SL. Efeito embriológico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. Revista Brasileira de Plantas Medicinais [periódico na Internet]. 2011 [citado em 2014 Jun 23]; 13(3):359-366. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v13n3/a16v13n3.pdf>.
20. Cruz PB, Sampaio SF. O uso de práticas complementares por uma equipe de saúde da família e sua população. Revista APS [periódico na Internet]. 2012 [citado em 2014 Jun 10]; 15(4):486-495. Disponível em: <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1483/681>.
21. Battisti C, Garlet TMB, Essi L, Horbach RK, Andrade A, Badke MR. Plantas medicinais utilizadas no município de Palmeira das Missões, RS, Brasil. Revista Brasileira de Biociência [periódico na Internet]. 2013 [citado em 2014 Jun 23]; 11(3):338-348. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/seerbio/ojs/index.php/rbb/article/view/2457/1205>.
22. Simões CMO, Schenkel EP, Gosman G et al. Farmacognosia: Da Planta ao Medicamento. 6ª ed. Porto Alegre/Florianópolis: UFRGS/UFSC; 2007.
23. Brasil. Informe Técnico n. 47, de 16 de novembro de 2011. Agência Nacional da Vigilância Sanitária [periódico na internet]. 2011. [citado em 2014 Jun 07]. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/scriptsweb/index.htm>.
24. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, Rename. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
25. Jurgens TM, Whelan AM, Kilian L, Doucette S, Kirk S, Foy E. Green tea for weight loss and weight maintenance in overweight obese adult. *Cochrane Database Syst Rev*; 12: CD008650, 2012.
26. Brasil. Resolução n. 10, de 9 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
27. Antonio GD, Tesser CD, Pires R O M. Contributions of medicinal plants to care and health promotion in primary healthcare. *Interface (Botucatu)*, 2013, 17(46):615-33.

Recebido em:19/01/2015

Revisões requeridas: 17/09/2015

Aprovado em: 15/06/2016

Publicado em: 08/01/2017

**Autor responsável pela correspondência:**

Christiane de Fátima Colet

Departamento de ciências da vida

Rua do comércio, 3000. Bairro universitário. Ijuí/RS

CEP: 98700-000