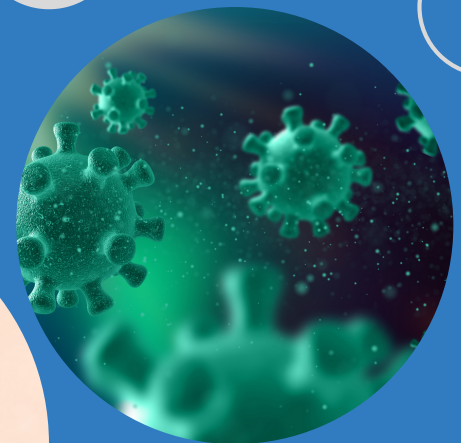


# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

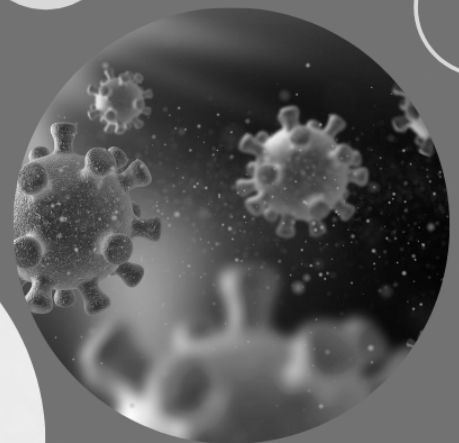
Organizadores  
Eder Ferreira de Arruda  
Bruna de Souza Diógenes



# SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

**Organizadores**  
**Eder Ferreira de Arruda**  
**Bruna de Souza Diógenes**



Editora Omnis Scientia  
SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI  
Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

## **Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

## **Organizadores**

Me. Eder Ferreira de Arruda

Ma. Bruna de Souza Diógenes

## **Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancalone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

## **Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

## **Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

## **Imagem de Capa**

Freepik

## **Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

## **Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : volume1 /  
Organizadores Eder Ferreira de Arruda; Bruna de Souza  
Diógenes. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
352 p. : il.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-30-8

DOI 10.47094/978-65-88958-30-8

1. Medicina. 2. Saúde pública. 3. Doenças – Prevenção. I. Arruda,  
Eder Ferreira de. II. Diógenes, Bruna de Souza.

CDD 616.2

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

A sociedade brasileira passa, no início do século XXI, por intensas mudanças e transições socioeconômicas, políticas e ambientais que tem impactado diretamente na saúde pública e conduzido pesquisadores e profissionais da área a enfrentarem novos desafios e buscarem compreender e investigar o processo de saúde-doença de forma mais abrangente e holística.

Portanto, se torna relevante discutir a partir de um enfoque interdisciplinar e multiprofissional a respeito dos novos e diversos fatores condicionantes e determinantes com a finalidade de que sejam estabelecidas políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças, que priorizem e fomentem a promoção, proteção e recuperação da saúde e a superação das dificuldades por ora existentes.

Neste sentido, as pesquisas desenvolvidas no âmbito da saúde pública se propõem a articular conhecimentos de diferentes campos de saberes e fazeres fornecendo subsídios teóricos, práticos e metodológicos que contribuem significativamente para a construção de estratégias e políticas públicas que viabilizem o desenvolvimento de informações, atividades e ações em prol de uma saúde de qualidade e igualitária para toda comunidade.

O presente livro é composto por 26 capítulos elaborados por autores pertencentes às ciências da saúde e suas áreas afins com o objetivo de somar conhecimentos, compartilhar experiências e divulgar os resultados de estudos desenvolvidos em várias localidades brasileiras e que visam à compreensão e elucidação de diferentes situações de saúde. Assim, este livro é para todos que tem interesse em conhecer sobre temáticas importantes relacionadas à saúde pública, especialmente para aqueles com atuação acadêmica, científica e/ou profissional na atenção primária, ambulatorial e hospitalar.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 11, intitulado “A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL”.

# SUMÁRIO

## **CAPÍTULO 1.....19**

A TEORIA DA COMPLEXIDADE E O ENSINO-APRENDIZAGEM DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Rodrigo Alves Barros

Gislaine da Silva Andrade

Maria de Fátima Carneiro Ribeiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/19-31**

## **CAPÍTULO 2.....32**

A FORMAÇÃO PROFISSIONAL SOBRE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE ENFERMEIROS ATUANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Isabela Letícia Petry

Kátia Pereira de Borba

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/32-41**

## **CAPÍTULO 3.....42**

ATIVIDADES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESEMPENHADAS PELO ENFERMEIRO ATUANTE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Leonardo de Carvalho Barbosa Santos

Kátia Pereira de Borba

Isabela Letícia Petry

Donizete Azevedo dos Santos Silva

Rafael Jose Calixto

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/42-53**

**CAPÍTULO 4.....54**

POTENCIALIDADES DA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO

Maria Cassiana Rosa Carneiro Cunha

Morgana Gomes Izidório

Francisco Natanael Lopes Ribeiro

Luana Marisa Soeiro Carvalho

Breno Carvalho de Farias

Pedro Ítalo Alves de Carvalho

Thaís Fontenele de Souza

Luís Fernando Cavalcante do Nascimento

Vanessa Carvalho Lima

Jessica Cristina Moraes de Araújo

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/54-58**

**CAPÍTULO 5.....59**

COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS NA PERCEPÇÃO DE GESTORES MUNICIPAIS DE GOIÁS: UMA PERSPECTIVA DA ANÁLISE INSTITUCIONAL

Edsaura Maria Pereira

Linamar Teixeira de Amorim

Fabiana Ribeiro Santana

Naraiana de Oliveira Tavares

Thaís Rocha Assis

Alessandra Vitorino Naghettini



Fernanda Paula de Faria Guimarães

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/59-77**

**CAPÍTULO 6.....78**

DA RESIDÊNCIA AO QUILOMBO: IMERSÃO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA NEGROS DO RIACHO

Gydila Marie Costa de Farias

Marcella Moara Medeiros Dantas

Marcella Alessandra Gabriel dos Santos

Raul Torres Açucena

Jessica Keicyane Silva de Lima

Brenda Rejane Gomes de Pontes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/78-86**

**CAPÍTULO 7.....87**

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Mariana Rosa de Souza

Amanda Cristina Schlatter

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/87-102**

**CAPÍTULO 8.....103**

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Amanda Cristina Schlatter

Mariana Rosa de Souza

Fabiana Ribeiro Santana

Cláudio José Bertazzo

Daniel Alves

Claudio Morais Siqueira

Nunila Ferreira de Oliveira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/103-114**

**CAPÍTULO 9.....115**

CONTRIBUIÇÕES FARMACOLÓGICAS DO GÊNERO CINCHONA ATRAVÉS DE UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Clara Inácio de Sá

Carla Caroline Gonçalves do Nascimento

Jackson de Menezes Barbosa

Ricardo Lúcio de Almeida

Philippe Cássio de Almeida

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/115-133**

**CAPÍTULO 10.....134**

AVALIAÇÃO DA ADESÃO VACINAL EM UMA COMUNIDADE ACADÊMICA

Igor Eudes Fernando Nascimento Tabosa

Bruna Carvalho Mardine

Milene Moreno Ferro Hein

Helen Cristina Fávero Lisboa

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/134-144**

**CAPÍTULO 11.....145**

A INFLUÊNCIA DAS FAKE NEWS SOB A HESITAÇÃO VACINAL DO SARAMPO NO BRASIL

Sheucia dos Santos Welter

Luana Rossato

Alexandre Antunes Ribeiro Filho

Lucas Gonçalves Ferreira

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/145-156**

**CAPÍTULO 12.....157**

ASPECTOS CLÍNICOS E FISIOPATOLÓGICOS ASSOCIADOS À FEBRE MACULOSA BRASILEIRA

Emily Vieira Loureiro

Julia Brites Queiroz Lopez Chagas

Tatiana Abreu Eisenberg

Claudia Virla Aquino Brizida

Luísa Alves de Sousa Fonseca

Pedro Paulo Gusmão de Lima

Giovanna Hellen Chaves Rocha

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/157-170**

**CAPÍTULO 13.....171**

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA TUBERCULOSE NA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA NO ESTADO DE RONDÔNIA (2016-2019)

Wuelison Lelis de Oliveira

Ádila Thais de Souza Ferreira

Amanda Borges Mancuelho

Amilton Victor Tognon Menezes

Angélica Terezinha Tolomeu Krause

Bianca Gabriela da Rocha Ernandes

Emilly Marina Martins de Oliveira

Gilvan Salvador Júnior

Isabela de Oliveira Partelli

Marco Antonio Chaddad Yamin Filho

Pâmela Ângeli Vieira

Jessica Reco Cruz

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/171-177**

**CAPÍTULO 14.....178**

INCIDÊNCIA DA HANSENÍASE NO MARANHÃO ENTRE 2014 A 2019

Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza

Sabrine Silva Frota

Ana Karoline dos Santos da Silva

Jorgeane Clarindo Veloso Franco

Érika Karoline Sousa Lima

Christiane Pereira Lopes de Melo

Nathalya Batista Casanova

Kenny Raquel dos Santos Silva

Ana Flávia Moura de Asevedo Assunção

Maysa Batista Casanova

Pedro Henrique Garces Alves

Celijane Melo Rodrigues

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/178-189**

**CAPÍTULO 15.....190**

O RISCO DA TRANSMISSÃO DE ZOONOSES PELA COMERCIALIZAÇÃO CLANDESTINA DE CARNE E LEITE E O IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

Rodrigo Brito de Souza

Stela Virgilio

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/190-200**

**CAPÍTULO 16.....201**

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PELE DO TIPO MELANOMA, NO BRASIL, ENTRE 1996 E 2018.

Maria Letícia Passos Santos

Fernando Dias Neto

Dyonatan Vieira de Oliveira

Emanuela Giordana Freitas de Siqueira

Tânia Rita Moreno de Oliveira Fernandes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/201-212**

**CAPÍTULO 17.....213**

PERFIL E PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS DE PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA CARDÍACA

Francisco Rical Alexandre

Rithianne Frota Carneiro

Karyna Lima Costa Pereira

Natália Conrado Saraiva

Mirian Cezar Mendes

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/213-225**

**CAPÍTULO 18.....226**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE ACIDENTE DE TRÂNSITO ASSISTIDOS PELO SAMU EM ALTOS-PI

Micharléia Maria Silva do Nascimento

Rosane da Silva Santana

Nariane Matos da Silva

Gabriela Oliveira Parentes da Costa

Giuliane Parentes Riedel

Marcela Ibiapina Paz

Roseane Débora Barbosa Soares

Maria do Amparo Ferreira Santos e Silva

Ícaro Avelino Silva

Nivia Cristiane Ferreira Brandão Soares

Maria Almira Bulcão Loureiro

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/226-239**

**CAPÍTULO 19.....240**

IMPACTO DA SAÚDE BUCAL NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM EDENTULISMO: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE INTERTEXTUALIZADO NA OBRA “A CALIGRAFIA DE DEUS”.

Antônio Arlen Silva Freire

Damiana Avelino de Castro

Izabel Leal Viga

Jessica Silva dos Santos

Maili Raiane de Oliveira Rodrigues

Ana Sofia Alves e Gomes

Simone de Souza Lima

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/240-253**

**CAPÍTULO 20.....254**

ÓBITOS INFANTIS POR CAUSAS EVITÁVEIS NO AMAPÁ NO QUINQUÊNIO 2014 A 2018:  
UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

Lucas Facco Silva

Gustavo Aurélio Linhares de Magalhães

Giovana Carvalho Alves

Edson Fábio Brito Ribeiro

Maria Helena Mendonça de Araújo

Silvia Claudia Cunha Maues

Rosilene Cardoso

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/254-269**

**CAPÍTULO 21.....270**

PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO MATERNO EM CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS  
DE IDADE DE COMUNIDADES RURAIS E RIBEIRINHAS, AMAZONAS, BRASIL

Hanna Morgado Montenegro

Lihsieh Marrero

Edinilza Ribeiro dos Santos

Ana Luisa Opromolla Pacheco

Katherine Mary Marcelino Benevides

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/270-283**

**CAPÍTULO 22.....284**

GESTANTES ADOLESCENTES E A TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: EDUCAÇÃO COMO FORMA DE INTERVENÇÃO

Scherdelândia de Oliveira Moreno

Michelle Dias Amanajás

Silvana Rodrigues da Silva

Maria Virgínia Filgueiras de Assis Mello

Nely Dayse Santos da Mata

Tatiana do Socorro dos Santos Calandrini

Luzilena de Sousa Prudêncio

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/284-297**

**CAPÍTULO 23.....298**

O USO EXCESSIVO DE SMARTPHONES E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA CRIANÇAS E PRÉ-ADOLESCENTES

Rosani Bueno de Campos

Emelyn da Silva Gonçalves

Fabiana Aparecida Vilaça

Renan Kolver Zagolin

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/298-308**

**CAPÍTULO 24.....309**

INFLUÊNCIA DOS TELÔMEROS NO SURGIMENTO DO CÂNCER DURANTE O ENVELHECIMENTO

Steffany Larissa Galdino Galisa

Raysla Maria de Sousa Almeida

Thaynara Teodosio Bezerra



Mathias Weller

Anna Júlia de Souza Freitas

Raquel da Silva Galvão

Radmila Raianni Alves Ribeiro

Adriana Raquel Araújo Pereira Soares

Lorena Sofia dos Santos Andrade

Milena Edite Casé de Oliveira

Kedma Anne Lima Gomes

Ricardo Julio Barbosa Barros

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/309-316**

**CAPÍTULO 25.....317**

IMPORTÂNCIA DOS INDICADORES DE SAÚDE PARA A GESTÃO DO CUIDADO À PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA

Nidiane Evans Cabral Bacelar

Claudia Feio da Maia Lima

Uilma Santos de Souza

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/317-329**

**CAPÍTULO 26.....330**

A PERCEPÇÃO DO IDOSO SOBRE SEUS DIREITOS EM SAÚDE

Fabíola Régia Moreira da Silva

Rebeca Costa Gomes

Rafaela Alves de Sousa

Pâmala Samara Formiga Coelho

Jonantha Luct Vicente Vieira de Meneses

Hortência Benevenuto Silva

Higor Braga Cartaxo

Franceildo Jorge Felix

**DOI: 10.47094/978-65-88958-30-8/330-343**

### PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

**Mariana Rosa de Souza<sup>1</sup>**

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/1846149563084544>

**Amanda Cristina Schlatter<sup>2</sup>**

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/0424046141148146>

**Fabiana Ribeiro Santana<sup>3</sup>**

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), Goiânia, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/3105251435996559>

**Cláudio José Bertazzo<sup>4</sup>**

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/1154385746854757>

**Daniel Alves<sup>5</sup>**

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/1326695339274172>

**Claudio Morais Siqueira<sup>6</sup>**

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), Goiânia, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/7673178431959651>

**Nunila Ferreira de Oliveira<sup>7</sup>**

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

<http://lattes.cnpq.br/7762514343534051>

**RESUMO:** Identificar as percepções de usuários da atenção primária à saúde (APS) de municípios da macrorregião do Sudeste Goiano sobre o uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos. Estudo transversal descritivo-exploratório, com dados etnofarmacológicos obtidos através de entrevista, com oito usuários dos serviços da APS. Destes, 100% utilizam plantas medicinais, sendo majoritariamente do sexo feminino (87,5%) e com idade média superior a 59 anos. Todos os usuários afirmam que os trabalhadores da saúde deveriam possuir o conhecimento sobre plantas medicinais, em especial o médico (41,7%). 75% dos entrevistados dizem que os profissionais não indicam nem prescrevem plantas medicinais e/ou fitoterápicos. As espécies vegetais mais utilizadas pelos usuários são o pé-de-perdiz (*Croton antisiphiliticus*), o algodão (*Gossypium hirsutum L.*), a camomila (*Matricaria chamomilla*), e a tranchagem (*Plantago major L.*). A indicação mais referida de uso dessas plantas foi como antibiótico e calmante. Em destaque, o pé-de-perdiz que é uma espécie nativa do cerrado e faz parte do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Os achados sugerem que os trabalhadores da APS não têm conhecimento sobre o uso e a indicação das plantas medicinais e/ou fitoterápicos, levantando a necessidade de se investir na formação e na educação permanente em saúde. Evidenciou-se que todos os usuários fazem o uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, incluindo espécies nativas do cerrado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fitoterapia. Plantas medicinais. Saúde pública.

#### **MEDICINAL AND PHYTOTHERAPY PLANTS: PERCEPTION OF USERS OF PRIMARY CARE OF MUNICIPALITIES IN SOUTHEAST GOIANO**

**ABSTRACT:** To identify the perceptions of users of primary health care (PHC) in municipalities in the macro-region of Southeast Goiás regarding the use of medicinal plants and / or herbal medicines. Cross-sectional, descriptive-exploratory study, with ethnopharmacological data obtained through interviews, with eight users of PHC services. Of these, 100% use medicinal plants, being mostly female (87.5%) and with an average age over 59 years. All users state that health workers should have knowledge about medicinal plants, especially the doctor (41.7%). 75% of respondents say that professionals do not indicate or prescribe medicinal plants and / or herbal medicines. The plant species most used by users are the partridge (*Croton antisiphiliticus*), cotton (*Gossypium hirsutum L.*), chamomile (*Matricaria chamomilla*), and tranchagem (*Plantago major L.*). The most common indication for the use of these plants was as an antibiotic and a tranquilizer. Highlighted, the partridge that is a native species of the cerrado and is part of the National Program of Medicinal Plants and Phytotherapies. The findings suggest that PHC workers are unaware of the use and indication of medicinal and / or herbal medicines, raising the need to invest in training and permanent health education. It was evident that all users make use of medicinal and / or phytotherapeutic plants, including native species from the cerrado.

**KEY-WORDS:** Herbal medicine. Medicinal plants. Public health.

## INTRODUÇÃO

Com a chegada da modernidade, a ideologia do progresso e do desenvolvimento, torna-se intolerante a qualquer tipo de forma pré-moderna ou tradicional, que é classificada como arcaica, antiquada e ultrapassada. As impetuosas mudanças ocorridas no âmbito sociocultural, no campo cognitivo e das ideias, e no ambiente técnico-informacional tornaram a vida mais rápida e orientada ao modo automático, perdendo-se a habilidade de recordar e desconsiderando-se a diversidade como processo evolutivo das espécies (TOLEDO; BARRERA-BASSOLS, 2015).

O saber é adquirido na experiência do cotidiano e da maneira de se ver e viver o meio, preservando a riqueza e a diversidade de significados. É por meio da sabedoria que se atinge o conhecimento, e o processo de acumulação deste, seja individual ou coletivo, é realizada oralmente, através do diálogo direto entre os indivíduos, de geração para geração, tornando-se um conjunto de memorização, expresso num código de memória em um contínuo histórico (TOLEDO; BARRERA-BASSOLS, 2015).

Para Toledo e Barrera-Bassols (2015), o conhecimento local e a apropriação dos recursos naturais pelos povos tradicionais ou indígenas ocorreram há meio século, sendo as plantas o saber biológico mais estudado por estes. Na dimensão espaço-temporal, todo esse conhecimento foi transmitido por meio da linguagem sem a necessidade da escrita, tornando a memória um recurso de grande importância no conhecimento tradicional e popular. Este é um conhecimento integrado e está naturalmente relacionado às práticas de uso e manejo dos ecossistemas nos quais esses povos estão inseridos.

Por ser um país de extensão continental, o Brasil detém uma extraordinária biodiversidade de plantas, povos e comunidades com saberes e práticas tradicionais. No contexto do uso curativo das plantas, essa riqueza se reflete em diversas formas de utilização terapêutica, desde o uso caseiro e comunitário, até a manipulação farmacêutica de medicamentos, a fabricação e o uso de medicamentos alopáticos (BRASIL, 2006).

No âmbito legislativo, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), em vigor desde junho de 2006, tem como objetivo principal, oferecer e garantir de forma racional e segura, o acesso e o uso de plantas medicinais e/ou fitoterápico, com o intuito de promover a biodiversidade de maneira sustentável, gerando desenvolvimento do ciclo produtivo e da indústria nacional. A mesma política define planta medicinal como uma espécie vegetal, cultivada ou não, com indicação terapêutica e o fitoterápico como um medicamento fabricado ou manipulado puramente por ativos vegetais. A eficácia e segurança dos fitoterápicos são legitimadas através de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentos tecnocientíficos publicados ou em ensaios clínicos (BRASIL, 2006).

Realizou-se uma busca por estudos sobre o conhecimento e a utilização das plantas medicinais e fitoterápicos por usuários da atenção primária. Primeiramente, efetuou-se a identificação de políticas públicas provenientes do Ministério da Saúde, que tinham relação com a Fitoterapia e Plantas

Medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS), e de artigos disponibilizados, na íntegra, nas bases eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e *Scientific Electronic Library Online*. Na busca dos artigos, utilizou-se descritores, na língua portuguesa e inglesa, como plantas medicinais (*medicinal plant*), fitoterapia (*phytotherapy*), atenção primária a saúde (*primary health care*) e saúde pública (*public health*).

Dos estudos resultantes da busca supracitada, selecionou-se cinco artigos, que abordam: a falta de conhecimento dos profissionais de saúde sobre a fitoterapia e políticas vigentes (MENEZES et al., 2012); a importância da introdução da fitoterapia na atenção primária, bem como a garantia ao acesso a produtos naturais (ARAÚJO et al., 2014; COLET et al., 2015); o perfil e o conhecimento do usuário sobre as plantas medicinais no auxílio terapêutico para o tratamento de diversas doenças (OLIVEIRA; MEZZOMO; MORAES, 2018); a utilização de etnoespécies do cerrado, que se encontram na listagem de plantas medicinais escolhidas pelo Ministério da Saúde (SOUZA et al., 2016).

O significado científico da realização de pesquisas nesta temática está relacionado à importância da falta de produção de conhecimento por pesquisadores da saúde coletiva (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2014).

Espera-se, através deste estudo, contribuir com o conhecimento popular local, de forma a promover o resgate deste saber, como também reconhecer e valorizar o uso de plantas medicinais, destacando o uso prudente de plantas medicinais e fitoterápicos na promoção da saúde, como recomenda a Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL, 2006).

Diante disso, busca-se identificar as percepções de usuários da atenção primária à saúde (APS) de municípios da macrorregião do Sudeste Goiano sobre o uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos.

## **METODOLOGIA**

Estudo transversal descritivo-exploratório desenvolvido em municípios do Território do Alto Paranaíba, localizados na macrorregião do Sudeste Goiano.

O território mencionado se constitui por 11 municípios, com uma população de cerca de 166.524 habitantes. Participaram deste estudo usuários da APS dos municípios de Anhanguera, Catalão, Cumari, Davinópolis, Goiandira, Ipameri, Nova Aurora e Três Ranchos. Três municípios não tiveram interesse e/ou disponibilidade para participar da pesquisa.

Os trabalhadores da rede de APS do território indicaram os informantes-chaves (raizeiras, erveiras, lideranças comunitárias, entre outros) que poderiam participar da pesquisa. A amostra do estudo incluiu oito usuários, sendo um de cada município participante da pesquisa.

O período da coleta dos dados ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2019.

Os dados etnofarmacológicos foram coletados por meio de entrevista, utilizando-se um questionário elaborado por Menezes et al. (2012). As entrevistas foram feitas através de visitas nas residências após os participantes assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram tabulados e analisados no Epi-Info Software versão 3.5.3 e SPSS, versão 15.0. Inicialmente, foi realizada análise descritiva das variáveis em estudo. A variável quantitativa idade foi apresentada como média, desvio padrão, mediana, intervalo interquartil, valor mínimo e máximo. As variáveis qualitativas foram apresentadas como frequência absoluta (n) e relativa (%).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital e Maternidade Dona Íris, Goiânia - Goiás (CAAE: 88741818.3.0000.8058).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com a tabela 1, a idade dos usuários variou de 39 a 89 anos, teve média de 59,1 anos (desvio-padrão: 16,7), mediana de 54,0 (intervalo interquartil: 47,71), com 87,5% dos usuários com idade superior a 40 anos e do sexo feminino (87,5%).

Tabela 1: distribuição dos usuários, segundo a faixa etária, sexo, raça/cor e escolaridade.

Variáveis	n = 8	%
<b>Idade (anos), média (DP)</b>	59,1 (16,7)	
<b>Sexo</b>		
Feminino	7	87,5
Masculino	1	12,5
<b>Raça/cor</b>		
Parda	6	75,0
Branca	2	25,0
<b>Escolaridade</b>		
Ensino médio	3	37,5
Desconhecida	2	25,0
Ensino fundamental completo	1	12,5
Ensino fundamental incompleto	1	12,5
Ensino superior completo	1	12,5

Fonte: dados da pesquisa.

DP: Desvio-padrão.

Em relação aos resultados encontrados na presente pesquisa, observa-se entre as variáveis da tabela 1, a existência de semelhança com resultados de outro estudo realizado em Campina Grande/PB, que avaliou aspectos relacionados ao uso de plantas medicinais por usuários de Unidades Básicas de Saúde e de Estratégia Saúde da Família (UBS/ESF). Este estudo revelou que 78%, das 420 pessoas

entrevistadas, eram do sexo feminino, e que a variação da faixa etária variou de 42 a 52 anos (ARAÚJO et al., 2014).

Do total de participantes da pesquisa, 37,5% possuem o nível médio de escolaridade. Resultado aproximado também foi encontrado em um estudo feito com usuários de UBS na Região de Colombo/PR, que 48,51%, dos 101 entrevistados, possuíam o nível médio (OLIVEIRA; MEZZOMO; MORAES, 2018).

Na tabela 2, é possível determinar que a totalidade dos usuários afirmou que os profissionais de saúde deveriam ter conhecimentos sobre o uso e as indicações de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, especialmente o médico (41,7%).

Tabela 2: distribuição dos usuários pesquisados quanto ao uso e as indicações de fitoterápicos e quais são estes profissionais.

Variáveis	n = 8	%
Os profissionais de saúde devem ter conhecimentos sobre o uso e as indicações de fitoterápicos?		
Sim	8	100
Quais profissionais devem ter o conhecimento citado?*		
Médico	5	41,7
Enfermeiro	3	25,0
Todos os profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS)/Estratégia Saúde da Família (ESF)	2	16,7
Agente comunitário de saúde	1	8,3
Fisioterapeuta	1	8,3

Fonte: dados da pesquisa.

\*Variável de múltipla escolha.

Observa-se na tabela 2 da pesquisa, que todos os usuários afirmam que os profissionais de saúde deveriam ter o conhecimento sobre o uso das plantas medicinais e/ou fitoterápicos, em particular o médico (41,7%). Achado similar foi descrito em estudo realizado com médicos, dentistas e enfermeiros da ESF situadas na Zona Urbana e Rural do Município de Caruaru/PE, em que a totalidade dos participantes respondeu que os profissionais de saúde deveriam ter conhecimentos sobre o uso e as indicações de fitoterápicos (MENEZES et al., 2012).

O estudo de Araújo et al. (2014), descreveu os médicos (18%) e os enfermeiros (18%), como os principais responsáveis por esse conhecimento. Os profissionais de saúde da APS devem ser preparados e/ou capacitados para a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na promoção da saúde e na prevenção de doenças.

De acordo com a tabela 3, a maioria dos profissionais de saúde (75,0%) não costuma prescrever



fitoterápicos e/ou plantas medicinais e não sabem orientar os pacientes (75,0%). Por outro lado, todos os usuários relataram fazer uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos.

Tabela 3: avaliação das questões relacionadas com o conhecimento dos profissionais sobre produtos fitoterápicos e/ou plantas medicinais.

Variáveis	n = 8	%
<b>Os profissionais de saúde costumam prescrever o uso de fitoterápicos e/ou plantas medicinais na UBS/ESF?</b>		
Não	6	75,0
Sim	2	25,0
<b>Os profissionais de saúde sabem orientar os pacientes sobre a forma de utilização de fitoterápicos e/ou plantas medicinais?</b>		
Não	6	75,0
Sim	2	25,0
<b>No seu cotidiano tem o hábito de usar plantas medicinais e/ou fitoterápicos com finalidades terapêuticas?</b>		
Sim	8	100,0

Fonte: dados da pesquisa.

Os dados que constam na tabela 3 diferem dos achados do estudo de Menezes et al. (2012). Este evidenciou uma frequência menor (52,4%) sobre a falta de prescrição dos fitoterápicos. Todavia, os achados da presente pesquisa corroboram com a pesquisa de Araújo et al. (2014), em que 97% dos participantes não recebem informações e/ou orientações dos profissionais da UBS/ESF e que 79% possuem o hábito de utilizar plantas medicinais e/ou fitoterápicos no cotidiano.

A Tabela 4 sintetiza as plantas medicinais e/ou fitoterápicos utilizados pelos usuários participantes da pesquisa e suas indicações.

Tabela 4: distribuição dos produtos fitoterápicos e/ou plantas medicinais mais utilizados pelos usuários e suas respectivas indicações.

Variáveis	n = 8	%
<b>Quais os fitoterápicos que mais utilizam (sem prescrição)?*</b>		
Pé-de-perdiz ( <i>Croton antisiphiliticus</i> )	4	50,0
Algodão ( <i>Gossypium hirsutum</i> L.)	4	50,0
Camomila ( <i>Matricaria chamomilla</i> )	4	50,0
Tranchagem ( <i>Plantago major</i> L.)	3	37,5
Alecrim ( <i>Rosmarinus officinalis</i> L.)	2	25,0
Noz moscada ( <i>Myristica fragrans</i> Houtt.)	2	25,0
Erva de Santa Maria ( <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.)	2	25,0
Salsinha ( <i>Petroselinum crispum</i> Mill.)	2	25,0
Açafrão ( <i>Curcuma longa</i> L.)	1	12,5
Alcachofra ( <i>Cynara scolymus</i> L.)	1	12,5
Algodão do cerrado ( <i>Cochlospermum regium</i> )	1	12,5
Erva-de-guiné ( <i>Petiveria tetrandra</i> )	1	12,5

Arnica ( <i>Lychnophora ericoidis</i> Mart.)	1	12,5
Assapeixe ( <i>Vernonanthura ferruginea</i> )	1	12,5
Velame branco ( <i>Macrosiphonia velame</i> )	1	12,5
Barbatimão ( <i>Stryphnodendron adstringens</i> )	1	12,5
Boldo chileno ( <i>Peumus boldus</i> Molina)	1	12,5
Carobinha ( <i>Jacaranda decurrens</i> )	1	12,5
Sucupira branca ( <i>Pterodon pubescens</i> )	1	12,5
Angico ( <i>Anadenanthera falcata</i> )	1	12,5
Cogonha de bugre ( <i>Rudgea viburnoides</i> )	1	12,5
Pau de terra ( <i>Qualea parviflora</i> )	1	12,5
Catuaba ( <i>Anemopaegma arvense</i> )	1	12,5
Coentro ( <i>Coriandrum sativum</i> L.)	1	12,5
Confrei ( <i>Symphytum officinale</i> )	1	12,5
Erva cidreira ( <i>Melissa officinalis</i> )	1	12,5
Erva doce ( <i>Pimpinella anisum</i> L.)	1	12,5
Erva tostão ( <i>Boerhavia diffusa</i> )	1	12,5
Fedegoso ( <i>Cassia occidentalis</i> )	1	12,5
Flor de laranjeira ( <i>Citrus sinensis</i> )	1	12,5
Flor da lobeira ( <i>Solanum lycocarpum</i> )	1	12,5
Flor do Cambará ( <i>Lantana camara</i> )	1	12,5
Guariroba ( <i>Syagrus oleracea</i> )	1	12,5
Uva ( <i>Vitis spp</i> )	1	12,5
Funcho ( <i>Foeniculum vulgare</i> )	1	12,5
Hibisco ( <i>Hibiscus rosa-sinensis</i> L.)	1	12,5
Melissa ( <i>Melissa officinalis</i> L.)	1	12,5
Mentrassto ( <i>Ageratum conyzoides</i> )	1	12,5
Rubim ( <i>Leonurus sibiricus</i> L.)	1	12,5
Sangra d'água ( <i>Croton urucurana</i> )	1	12,5
<b>Indicação*</b>		
Antibiótico	7	87,5
Calmante	3	37,5
Diurético	2	25,0
Antiinflamatório	2	25,0
Hipoglicemiante	1	12,5
Analgésico	1	12,5
Cicatrizante	1	12,5
Emagrecedor	1	12,5
Inibidor de apetite	1	12,5

Fonte: dados da pesquisa.

\*Variável de múltipla escolha.

Figura 1: pé-de-perdiz (*Croton antispyhiliticus*).



Foto: Marcelo Kuhlmann.  
Fonte: museu do cerrado da  
Universidade de Brasília.

Figura 2: algodão (*Gossypium hirsutum* L.).



Fonte: rede de catálogos  
polínicos online.

Figura 3: Camomila (*Matricaria chamomilla*).

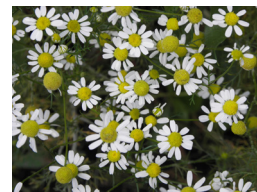


Foto: Igor Sheremetyev.  
Fonte: *plants of the World  
Online*.

Figura 4: tranchagem (*Plantago major* L.).



Foto: Igor Sheremetyev.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 5: alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.).



Foto: Igor Sheremetyev.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 6: noz moscada (*Myristica fragrans* Houtt.).



Foto: Pradeep Rajatewa.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 7: erva de Santa Maria (*Chenopodium ambrosioides* L.).



Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 8: salsinha (*Petroselinum crispum* Mill.).



Foto: Dr Henry Oakeley's RCP Medicinal Plants.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 9: açafrão (*Curcuma longa* L.).



Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 10: alcachofra (*Cynara scolymus* L.).



Foto: Egon Krogsgaard.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 11: algodão do cerrado (*Cochlospermum regium*).

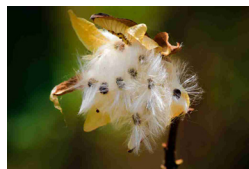


Foto: Marcelo Kuhlmann.  
Fonte: museu do cerrado da Universidade de Brasília.

Figura 12: erva-de-guiné (*Petiveria tetrandra*).



Foto: Egon Krogsgaard.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 13: arnica (*Lychnophora ericoides* Mart.).



Foto: Túlio Americano.  
Fonte: museu do cerrado da Universidade de Brasília.

Figura 14: assapeixe (*Vernonanthura ferrugínea*).



Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 15: velame branco (*Macrosiphonia velame*).

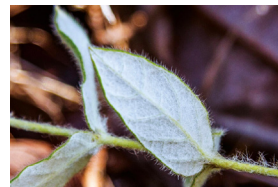


Foto: Túlio Americano.  
Fonte: museu do cerrado da Universidade de Brasília.

Figura 16: barbatimão  
(*Stryphnodendron adstringens*).



Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 17: boldo chileno  
(*Peumus boldus* Molina).



Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 18: carobinha  
(*Jacaranda decurrens*).



Foto: Ruy J. V. Alves.  
Fonte: UBC Botanical Garden.

Figura 19: sucupira branca  
(*Pterodon pubescens*).

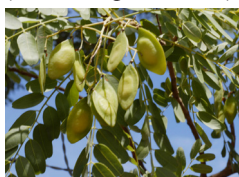


Foto: G. Lewis/RBG, Kew.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 20: angico  
(*Anadenanthera falcata*).



Foto: Daniela Zappi.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 21: cogonha de bugre  
(*Rudgea viburnoides*).

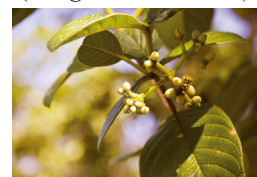


Foto: Túlio Americano.  
Fonte: museu do cerrado da Universidade de Brasília.

Figura 22: pau de terra (*Qualea parviflora*).



Foto: Daniela Zappi /RBG, Kew.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 23: catuaba  
(*Anemopaegma arvense*).



Foto: Maurício Mercadante.  
Fonte: biblioteca digital do cerrado.

Figura 24: coentro (*Coriandrum sativum* L.).



Foto: Igor Sheremetyev.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 25: confrei (*Symphytum officinale*).



Foto: Igor Sheremetyev.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 26: erva cidreira  
(*Melissa officinalis*).



Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 27: erva doce  
(*Pimpinella anisum* L.).



Fonte: *Mountain Herb Estate*.

Figura 28: erva tostão  
(*Boerhavia diffusa*).



Foto: *plants of the World Online*.

Figura 31: flor do Cambará  
(*Lantana camara*).

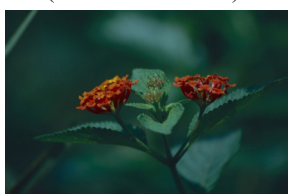


Foto: Mauricio Diazgranados.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 34: funcho (*Foeniculum vulgare*).

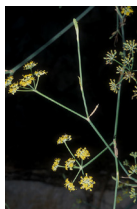


Foto: *plants of the World Online*.

Figura 37: mentrasto (*Ageratum conyzoides*).



Foto: Himesh Dilruwan Jayasinghe.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 29: flor de laranjeira  
(*Citrus sinensis*).



Foto: Igor Sheremetyev.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 32: guariroba (*Syagrus romanzoffiana*).



Foto: *plants of the World Online*.

Figura 35: hibisco (*Hibiscus rosa-sinensis* L.).



Foto: *plants of the World Online*.

Figura 38: rubim (*Leonurus sibiricus* L.).



Foto: Bing Liu.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 30: flor da lobeira  
(*Solanum lycocarpum*).



Foto: Zappi/RBG, Kew.  
Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 33: uva (*Vitis spp.*).



Foto: Jonas Janner Hamann.  
Fonte: universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Bugwood.org.

Figura 36: melissa (*Melissa officinalis* L.).



Foto: *plants of the World Online*.

Figura 39: sangra d'água  
(*Croton urucurana*).



Foto: árvores do Brasil.

Dois usuários participantes da pesquisa referem fazer uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos prescritos por profissionais de saúde da rede da APS. Os produtos são: algodão do cerrado (*Cochlospermum regium*), erva de Santa maria

(*Chenopodium ambrisioides* L.), gervão (*Stachytarpheta cayennensis*), melaleuca (*Melaleuca alternifolia*), espinheira santa (*Maytenus ilicifolia*), chuchu (*Sechium edule*), pepino (*Cucumis sativus*) e maçã (*Malus domestica*). Relataram que as prescrições tinham as seguintes indicações: anti-inflamatório, anti-hipertensivo, antibiótico e cicatrizante.

Figura 40: algodão do cerrado (*Cochlospermum regium*).



Foto: Jovita Yesilyurt.

Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 41: gervão (*Stachytarpheta cayennensis*).



Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 42: melaleuca (*Melaleuca alternifolia*).

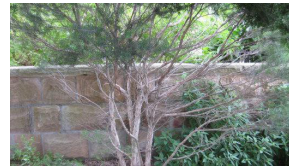


Foto: Raffi Kojian.

Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 43: espinheira santa (*Maytenus ilicifolia*).

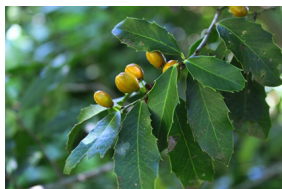


Foto: Paulo Fernando dos Santos Machado.

Fonte: flora digital.

Figura 44: chuchu (*Sechium edule*).



Foto: Sarath Rajapakshe.

Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 45: pepino (*Cucumis sativus*).



Foto: Himesh Dilruwan Jayasinghe.

Fonte: *plants of the World Online*.

Figura 46: maçã (*Malus domestica*).



Foto: Vilma Bharatan.

Fonte: *plants of the World Online*.

As plantas medicinais e/ou fitoterápicos mais citados pelos entrevistados (tabela 4), foram pé-de-perdiz (50%), algodão (50%), camomila (50%) e tranchagem (37,5%). A região dos municípios participantes está localizada na macrorregião do Sudeste Goiano, inseridos no bioma cerrado, onde se encontra o pé-de-perdiz com maior facilidade. Essa é uma espécie nativa do cerrado e que faz parte da listagem do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas para estudos de validação de farmacologia clínica, liberados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2009). Em conformidade, estudo realizado com sete raizeiros do município de Jataí/GO, citou o pé-de-perdiz como uma etnoespécie

versátil no sistema corporal, especificamente no sistema circulatório, digestivo, reprodutivo e tegumentar (SOUZA et al., 2016). Estes resultados também confirmam os achados do estudo de Oliveira, Mezzomo e Moraes (2018) em que a camomila é a segunda planta mais citada (20,31%) e a tranchagem também se situa entre as mais citadas (5,47%). Outro estudo realizado no município de Ijuí/RS, sobre o uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde, demonstrou que os 446 entrevistados citaram entre as plantas utilizadas com maior frequência a camomila e a tranchagem, com 17,4% e 4,6%, respectivamente (COLET et al., 2015).

As finalidades terapêuticas mais citadas atribuídas às plantas, apresentadas na tabela 4, foram, a saber: antibiótico (87,5%) e calmante (37,5%). Conforme o Formulário Nacional Fitoterápico, a camomila possui ativos calmantes e é usada com indicação de ansiolítico e sedativo leve. A tranchagem é indicada como anti-inflamatório e antisséptico da cavidade oral (BRASIL, 2011). Em estudo de Colet et al. (2015), a tranchagem foi indicada com finalidade terapêutica antibiótica e hipoglicemiante.

## CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados no estudo, todos os participantes da pesquisa fazem uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, sendo 87,5% do sexo feminino. A totalidade dos usuários afirmou que os profissionais da saúde da atenção primária deveriam ter o conhecimento sobre o uso e indicações de plantas medicinais e/ou fitoterápicos, e com maior frequência o médico. Estes usuários utilizam as plantas com finalidade terapêutica antibiótica e calmante, sendo as plantas mais relatadas o pé-de-perdiz (*Croton antisiphiliticus*), o algodão (*Gossypium hirsutum L.*), a camomila (*Matricaria chamomilla*) e a tranchagem (*Plantago major L.*).

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos em serviços de saúde é recomendado pela OMS. Logo, a criação de políticas e programas que contribuam com essa temática, como a Política Nacional de Plantas e Fitoterápicos e Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS, necessitam de atenção por parte das autoridades e órgãos governamentais. Isso garante o acesso a essas práticas, bem como o uso seguro das plantas medicinais e produtos fitoterápicos por parte dos usuários. Ressalta-se também a importância da preservação e uso sustentável da biodiversidade da flora brasileira e da valorização das práticas populares e tradicionais.

Embora o pequeno número de participantes de pesquisa limite o estudo, os resultados encontrados sugerem a necessidade do desenvolvimento na formação e da educação permanente dos profissionais da APS e de ações de educação popular, socioambiental e agroecológica com a comunidade. Buscando, desta maneira, a promoção e o cuidado em saúde, a participação popular e comunitária, a intersetorialidade e a interdisciplinaridade entre a agroecologia, ciências sociais e saúde. Espera-se que a presente pesquisa promova o elo e um diálogo entre saberes e práticas populares e científicas no que se refere ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos o apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, e ao MAPA, MCTIC, MEC e SEAD; Casa Civil.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Phytotherapy in primary health care. **Rev Saude Publ**, v. 48, n. 3, p. 541-553, 2014.

ARAÚJO, C. R. F. et al. Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.**, v. 35, n. 2, p. 233-8, 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira**. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse ao SUS Espécies vegetais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/07/renisus.pdf>. Acesso em: 15 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

COLET, C. R. et al. Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v. 10, n. 36, p. 1-13, 2015.

MENEZES, V. A. et al. Terapêutica com Plantas Mediciniais: Percepção de Profissionais da Estratégia de Saúde da Família de um Município do Agreste Pernambucano. **Odonto**, v. 20, n. 39, p. 111-122, 2012.

OLIVEIRA, V. B.; MEZZOMO, T. R.; MORAES, E. F. Conhecimento e Uso de Plantas Mediciniais por Usuários de Unidades Básicas de Saúde na Região de Colombo, PR. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 57-64, 2018.

SOUZA, L. F. et al. Plantas medicinais referenciadas por raizeiros no município de Jataí, estado de Goiás. **Rev. bras. plantas med.**, v. 18, n. 2, p. 451-61, 2016.



TOLEDO, V. M.; BARRERA-BASSOLS, N. **A memória biocultural**: a importância ecológica das sabedorias tradicionais. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

## ANEXO

**ANEXO**: instrumento orientador para a coleta de dados voltado aos informantes-chaves (curandeiras(os), erveiras(os), benzedeiros(os), raizeiras(os), trabalhadoras(es) camponesas(os), parteiras(os), outros)

### Parte I - Caracterização dos participantes da pesquisa

Nome (codificado):

Endereço:

Telefone/Whatsapp:

E-mail:

Etnia/raça:

Faixa etária:

Sexo:

Escolaridade:

### Parte II - Roteiro

- 1) Os profissionais de saúde devem ter conhecimento sobre o uso e as indicações de plantas medicinais e fitoterápicos?<sup>1</sup>
- 2) Quais profissionais devem ter os conhecimentos citados?<sup>1</sup>
- 3) Os profissionais de saúde costumam prescrever fitoterápicos nas UBS e/ou ESF em que frequenta?<sup>1</sup>
- 4) Quais são os fitoterápicos que prescrevem?<sup>1</sup>
- 5) Quais são as indicações?<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Questão adaptada de pesquisa realizada por MENEZES, V.A. et al. Terapêutica com Plantas Medicinais: Percepção de Profissionais da Estratégia de Saúde da Família de um Município do Agreste Pernambucano. **Revista Odonto**, v. 20, n. 39, p. 111- 122, 2012.

- 6) Eles sabem orientá-lo sobre a forma de utilização de plantas medicinais?<sup>1</sup>
- 7) No seu cotidiano tem o hábito de usar plantas medicinais com finalidades terapêuticas?<sup>1</sup>
- 8) Quais são os fitoterápicos?
- 9) Quais finalidades?
- 10) Quem te ensinou esses saberes e práticas? De que forma lhe foi repassado?

# ÍNDICE REMISSIVO

## A

- acesso aos serviços de saúde 61, 78, 80, 81, 82, 83, 176, 272, 273, 277, 278, 280, 318, 331, 339, 340
- acidente de trânsito 227, 228, 229, 230, 239
- ações de fiscalização 190
- acompanhamento pré-natal 271, 273, 274, 275, 278, 280
- alcalóides 115, 117, 125
- aleitamento estendido 270, 277
- aleitamento materno 270, 271, 272, 273, 274, 277, 280, 281, 282, 283
- aleitamento materno exclusivo 270, 272, 273, 274, 282
- alimentação saudável 214, 223
- alimentos contaminados 190
- alteração no estado emocional 241, 247, 251
- alterações epigenéticas 310, 312
- alterações físicas 298, 301
- antibiótico 88, 98, 99, 126, 165
- anti-obesidade 116
- antioxidante 116, 119, 121, 123, 124, 126, 127
- antiparasitário 116, 126
- apoio social 279, 317, 323
- aspectos fisiopatológicos 158
- aspectos sociais 24, 79, 80, 82, 242
- atenção primária à saúde 55, 58, 88, 90, 104
- Atenção Primária à Saúde 32, 33, 34, 41, 42, 43, 44, 53, 75, 83, 86, 141, 281, 321, 322, 328
- atendimento à saúde 55
- atendimento à violência 55, 57
- atividades farmacológicas 116, 127
- atividades físicas 214, 223, 243, 244, 249, 298, 302, 306, 307, 336
- atrito de telômeros 310, 312
- ausência dentária 241, 243, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251
- autoavaliação de saúde 317, 321, 324, 325
- autocuidado 36, 37, 38, 49, 104, 109, 112, 186, 278, 292, 322, 336

## B

bactéria *Mycobacterium leprae* 179  
bactéria *Rickettsia rickettsii* 157, 159, 160  
bem-estar psicológico 317, 323  
brucelose 190, 192, 193, 194, 199

## C

calmante 88, 99  
câncer 124, 125, 201, 204, 206, 207, 208, 210, 211, 310, 311, 312, 313, 314  
Câncer de Pele 201, 202, 203, 204, 206, 207, 208, 209, 210  
capacete 227, 234  
características heterogêneas 78, 80  
carrapatos do gênero *Amblyomma* 157, 160  
casos de tuberculose 172, 174  
celulares 125, 150, 298, 299, 300, 313  
cidadania do idoso 331, 340  
ciências da saúde 6, 30, 255, 256  
cinchonidina 115, 117  
cinchonina 115, 117, 119, 121, 125  
cinto de segurança 227, 234, 235, 237  
cirurgia cardíaca 213, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224  
cisticercose 190, 192, 193, 194, 195, 196, 198, 199  
cobertura assistencial 78, 80  
cobertura vacinal 135, 136, 137, 138, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 155  
comércio clandestino 190, 191, 192, 196, 197  
comércio clandestino de carne e leite 190  
Comissões Intergestores Regionais 60  
complicações no pós-operatório 213, 215, 216, 217, 219, 220, 223, 225  
compreender formas de agir 19, 20  
comprovações científicas 116, 118  
comunidade acadêmica 135, 136, 137, 140, 142  
concepção de saúde e doença 19  
conhecimento em saúde 179  
conhecimento sobre Hanseníase 179

constrangimento em sorrir 241, 251  
controle de qualidade 153, 190, 195, 197  
cooperação entre o Estado e os municípios 60  
crianças e pré-adolescentes 298, 301, 303  
cuidado à pessoa idosa 317, 319, 321, 324, 328  
cuidado de enfermagem 43, 47

## **D**

declínio cognitivo 317, 322, 326  
deficiência do cumprimento vacinal 135  
diferentes realidades sociais 55  
dificuldade de integrar 55  
dificuldades da mulher 55  
direitos dos idosos 331, 338, 340  
dispositivos móveis 298, 299, 300, 306  
doença infecciosa crônica 172  
doença infectocontagiosa 179, 180  
doença negligenciada 172  
doenças cardiovasculares 213, 214, 216, 224, 317, 322, 326  
doenças crônicas 134, 137, 323, 334  
doenças infecciosas 22, 145, 146, 153, 159, 166  
Doxiciclina 158

## **E**

Educação em Enfermagem 33  
educação em saúde 43, 48, 49, 52, 105, 141, 142, 190, 215, 285, 286, 287, 290, 291, 295, 332, 341  
empresas do setor alimentício 190  
encurtamento dos telômeros 310, 313  
Enfermagem em Saúde Comunitária 33, 43  
enfermeiros 32, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 92, 107, 108, 109, 110, 112, 219, 222, 296  
ensaios in vivo ou in vitro 116  
envelhecimento 124, 310, 311, 312, 313, 314, 318, 319, 321, 322, 323, 324, 328, 332, 336, 337, 340, 341, 342  
envelhecimento celular 310, 311, 312  
Epidemiologia 19, 20, 21, 22, 28, 30, 31, 176, 180, 182, 188, 238, 255, 268  
Equidade em saúde 79

equipe de enfermagem 42, 216, 223  
estudante da área da saúde 19  
etiologia 158, 209  
Exantemas maculopapulares 158  
expansão de conhecimentos 33, 39, 50

## **F**

fake news na área da saúde 146, 153  
família das Rubiaceae 115  
fármacos 115, 117, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 153, 165  
fator de risco 203, 207, 266, 310, 311, 312  
febre maculosa 157, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166  
feiras livres 190, 195, 199  
FIOCRUZ 158, 159  
Fitoterapia 88, 89, 104, 112, 113  
fitoterápicos 88, 89, 90, 92, 93, 97, 98, 99, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113  
formação profissional 32, 34, 38, 39

## **G**

gênero Cinchona 115, 117, 118, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127  
gestantes 49, 134, 137, 257, 272, 278, 285, 286, 287, 291, 292, 293, 295, 296, 297  
gestantes adolescentes 285, 287, 292  
Gestão em Saúde 60, 319, 327  
gestores municipais de saúde 60, 63, 74  
grupos antivacinas 145, 147, 150, 152  
grupos educativos 43

## **H**

Hanseníase 69, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188  
hepatite viral congênita 255, 257, 259, 265, 267  
hesitação vacinal 145, 147, 150, 156  
hipoglicemiante 99, 116, 119, 123  
hipolipemiante 116, 123

## **I**

imunidade 134, 136, 173  
imunização do adulto 135

incidência da Hanseníase 179

indicadores de saúde 23, 144, 317, 318, 319, 321, 324, 328

índice de massa corpórea (IMC) 298, 301

Índice do Impacto Odontológico 240, 243, 244, 251

índices de mortalidade infantil 255, 257, 264, 266

infecções respiratórias agudas 255, 257

Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) 286

influência das fake news 145, 147

inspeção 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

inspeção de fábricas e empresas 190

instabilidade genômica 310, 311, 312

interpretação da realidade 19, 20

intoxicação alimentar 190

## L

lesões cutâneas 179, 182, 185

listeriose 190, 192, 194

## M

marcador biológico do envelhecimento 310, 313

medidas sanitárias 190, 191

Melanoma 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212

mercados públicos 190, 195, 199

métodos contraceptivos 285, 288, 292, 293

Microbiologia 158, 159, 170, 198, 199

Ministério da Saúde 39, 75, 76, 89, 90, 98, 100, 105, 111, 112, 136, 143, 147, 148, 149, 151, 152, 154, 155, 158, 159, 169, 173, 176, 183, 184, 185, 186, 188, 224, 229, 237, 238, 252, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 268, 280, 291, 292, 295, 296, 325

Mortalidade Infantil 255

mortes no trânsito 227, 228, 233

mortes por pneumonia 255, 257

mutilação dentária 242, 243, 250, 251

mutilação dentária 241

## N

Neoplasias 202, 204

## O

óbitos infantis 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268

Organização Mundial da Saúde (OMS) 90, 214, 227, 228, 300

## P

paciente infantil 255, 267

palestras 43, 48, 49, 187, 197, 339

Paradigma 20

patogênese 158, 162, 209

patognomônicos 157

patologias degenerativas 310, 313

perda dentária 241, 242, 243, 249, 251, 252

perdas de elementos dentárias 241

perfil epidemiológico 159, 172, 174, 210, 227, 229

perfil sociodemográfico 201, 204, 209, 331, 340, 343

período neonatal 255, 257, 259, 265, 267

perspectiva relacional de gênero 55

pessoa idosa 317, 318, 321, 322, 323, 324, 325, 328, 331, 337, 338, 341, 343

plantas medicinais 88, 89, 90, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 122

políticas públicas 6, 48, 85, 89, 136, 142, 146, 148, 153, 172, 176, 236, 251, 255, 257, 278, 281, 294, 295, 317, 322, 328

população brasileira 78, 80, 147, 152, 238, 250, 252, 342

população idosa 312, 318, 322, 324, 331, 332, 334, 335, 339, 340, 341

potencial antipirético 115, 117, 122

povos indígenas 115

prevenção de doenças 32, 36, 38, 43, 47, 48, 92, 105, 136, 137, 142, 148, 286, 289, 338, 340

problemas de saúde 22, 24, 50, 67, 229, 255, 318, 323, 332, 334, 338, 340

problemas sociais 298, 300, 302

processo de envelhecimento 310, 332

processo do cuidar 79

processo saúde-doença 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 30, 48, 175, 323

produtos básicos da alimentação 190

produtos de origem animal 190, 191, 193, 194, 199

profilaxia 158

Profissionais de saúde 20, 143



Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica (PRMAB) 79, 80  
programa de vacinação 134  
Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos 88  
promoção da saúde 32, 33, 34, 35, 37, 40, 42, 44, 46, 48, 49, 51, 55, 74, 79, 81, 90, 92, 105, 286, 322, 340, 342  
proteção e direito à vida 55

## Q

qualidade de vida 33, 36, 37, 38, 39, 44, 47, 49, 50, 134, 136, 146, 176, 222, 223, 240, 242, 243, 250, 251, 253, 256, 313, 318, 322, 323, 336, 338, 341  
qualidade do pré-natal 271  
qualidade dos serviços de saúde 137, 255, 256, 264, 265, 267, 317, 319  
qualificação de ensino 33, 39  
questões de raça e etnicidade 78  
quinidina 115, 117  
quinina 115, 124, 129, 131

## R

Regionalização 60, 68  
relacionamentos interpessoais 317, 323  
rotina do pré-natal 285

## S

salmonelose 190, 192  
Sarampo 145, 146, 154  
saúde bucal 108, 240, 242, 243, 250, 251, 252, 253  
saúde da comunidade quilombola 79, 81  
saúde da criança 144, 270, 273, 280, 333  
Saúde das minorias étnicas 79  
Saúde do Idoso 331  
saúde dos municípios 60  
Saúde pública 88, 104, 241  
secretaria de saúde 60, 66  
Secretaria do Estado da Saúde 60, 63  
secretários municipais de saúde 60, 64, 70, 71  
sedentarismo 215, 298, 306, 307  
segurança alimentar 190, 281

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) 227, 238

Serviços Médicos de Emergência 227

Sexualidade na adolescência 285

sífilis congênita 285, 286, 287, 291, 295, 297

síndrome da rubéola congênita 255, 257, 259, 265, 267

singularidades da população 78, 80

Sistema de Informação de Mortalidade 201, 204, 205, 206, 258

Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) 179, 182

Sistemas de Informação em Saúde 180, 182

smartphones 298, 299, 300, 301, 302, 303, 307, 308

sociedade moderna 298, 299

supressores de tumores 310, 313

surtos alimentares 190

## T

telômeros 310, 311, 312, 313, 314

teoria da complexidade de Morin 19, 26

teoria da complexidade e epidemiologia 19, 26

tipos de Hanseníase 179, 182

toxinfecções 190, 194

Tuberculose 172, 175, 176, 177, 190, 193

## U

Unidade de Suporte Avançado (USA) 227, 229, 230

Unidades Básicas de Saúde 32, 42, 56, 91, 100, 104

Unidades de Saúde da Família 104

uso de plantas medicinais 88, 89, 90, 91, 93, 97, 99, 100, 104, 105, 106, 110, 113

uso de smartphones 298, 301

usuários do SUS 33, 39, 50

utilizações terapêuticas 115, 118

## V

vacinação 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 174, 175

vigilância sanitária 190

violência 38, 55, 56, 57, 58, 82, 83, 84, 229, 291, 339, 343

violência de gênero 55

violência por parceiro íntimo 55, 56, 57

vítimas de acidente de trânsito 227

vulnerabilidade socioeconômicas 172

## **Z**


zoonoses 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 

editoraomnisscientia@gmail.com 

<https://editoraomnisscientia.com.br/> 

@editora\_omnis\_scientia 

<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9> 

+55 (87) 9656-3565 