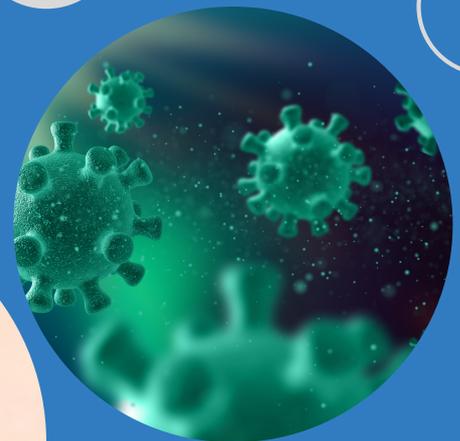
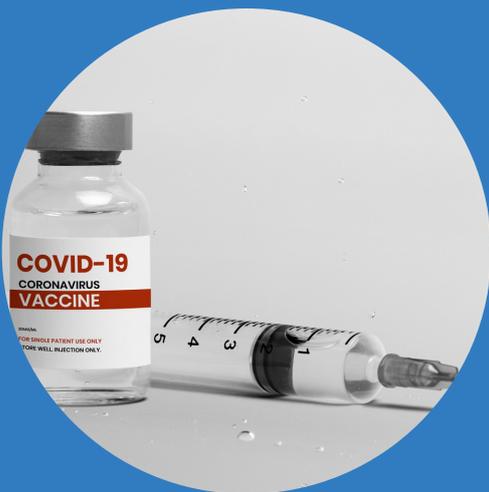


SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

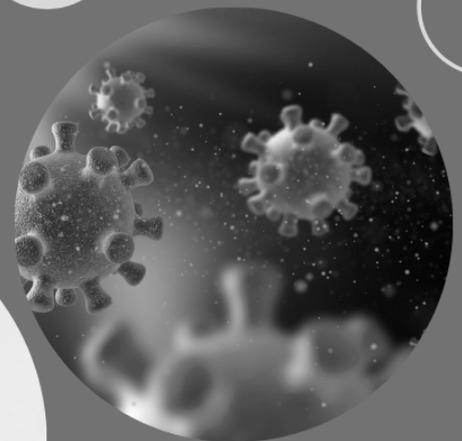
Organizadores
Eder Ferreira de Arruda
Bruna de Souza Diógenes



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI

Volume 1

Organizadores
Eder Ferreira de Arruda
Bruna de Souza Diógenes



EDITORA
OMNIS SCIENTIA



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

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 ZOOSE 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 Rícael 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: PERCEÇÃO DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE MUNICÍPIOS DO SUDESTE GOIANO

Amanda Cristina Schlatter¹

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

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

Mariana Rosa de Souza²

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

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

Fabiana Ribeiro Santana³

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

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

Cláudio José Bertazzo⁴

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

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

Daniel Alves⁵

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

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

Claudio Morais Siqueira⁶

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

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

Nunila Ferreira de Oliveira⁷

Universidade Federal de Catalão, Catalão, Goiás.

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

RESUMO: Verificar as percepções de trabalhadores da rede de atenção primária à saúde (APS) de municípios da macrorregião do Sudeste Goiano sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos. Estudo transversal descritivo-exploratório desenvolvido com 80 trabalhadores de saúde de nove municípios do Sudeste Goiano. Os dados etnofarmacológicos foram coletados através de um questionário preenchido por entrevista. As entrevistas foram realizadas através de visitas às Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família, após os participantes assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A idade variou de 23 a 65 anos, sendo a maioria do sexo feminino (85,0%). A maior parte dos trabalhadores (96,3%) afirmou que deveriam ter conhecimentos sobre a utilização e as indicações de fitoterápicos, em especial o enfermeiro (56,3%) e o médico (56,3%). A maioria (71,3%) não costuma indicar fitoterápicos e/ou plantas medicinais e não sabem orientar os usuários (57,5%), apesar do uso no autocuidado (81,3%). Em relação às plantas medicinais prescritas pelos participantes, as quatro mais citadas foram cidreira (*Melissa officinalis*), camomila (*Matricaria chamomilla*) e amora (*Morus nigra L.*). Os resultados sugerem a necessidade de se investir na formação e na educação permanente em saúde dos trabalhadores da APS, para estimular a utilização de conhecimentos sobre as plantas medicinais e fitoterápicos em suas práticas de cuidado profissional.

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

MEDICINAL AND PHYTOTHERAPY PLANTS: PERCEPTION OF WORKERS IN PRIMARY CARE OF MUNICIPALITIES IN SOUTHEAST GOIANO

ABSTRACT: To verify the perceptions of workers in the primary health care network (PHC) of municipalities in the macro-region of Southeast Goiás regarding the use of medicinal plants and herbal medicines. Cross-sectional, descriptive-exploratory study developed with 80 health workers from nine municipalities in Southeast Goiás. Ethnopharmacological data were collected through a questionnaire completed by interview. The interviews were conducted through visits to the Basic Health Units and Family Health Units, after the participants signed the Free and Informed Consent Form (ICF). The age ranged from 23 to 65 years, with the majority being female (85.0%). Most workers (96.3%) stated that they should have knowledge about the use and indications of herbal medicines, especially the nurse (56.3%) and the doctor (56.3%). The majority (71.3%) do not usually indicate herbal medicines and / or medicinal plants and do not know how to guide users (57.5%), despite their use in self-care (81.3%). Regarding the medicinal plants prescribed by the participants, the four most cited were lemon balm (*Melissa officinalis*), chamomile (*Matricaria chamomilla*) and blackberry (*Morus nigra L.*). The results suggest the need to invest in training and continuing education in health for PHC workers, to encourage the use of knowledge about medicinal plants and herbal medicines in their professional care practices.

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

INTRODUÇÃO

As medidas terapêuticas alternativas são utilizadas por 80% da população, apesar do considerável progresso científico relacionado à produção de medicamentos alopáticos destinados ao tratamento de doenças virais, parasitárias ou bacterianas. Isso se dá principalmente pela dificuldade de acesso aos centros de referência e pelo alto custo dos medicamentos (NASCIMENTO JUNIOR et al., 2016).

No Brasil, o início da chamada medicina popular baseada no uso de plantas se deu através dos povos originários com apoio de negros e europeus. No período colonial, os médicos confinavam-se nas metrópoles e as populações de áreas rurais recorriam ao uso de plantas medicinais como alternativa mais acessível (MENEZES et al., 2012).

As plantas medicinais podem ser entendidas como aquelas que apresentam potencial de exercer alguma ação terapêutica no homem ou animal. Os fitoterápicos podem ser entendidos como medicamentos provenientes exclusivamente da extração de matérias-primas vegetais (LOPES et al., 2005). Atualmente, o uso de plantas medicinais e fitoterápicos é um hábito praticado em escala mundial, e que tem sido recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sobretudo em países em desenvolvimento (MATTOS et al., 2018).

Em 2006, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas, com o objetivo de implantar com qualidade e segurança as plantas medicinais e a fitoterapia na rede pública de atenção à saúde. A consolidação dos serviços de fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) demonstra mais do que a implementação de uma terapêutica, ela resgata uma prática milenar na qual há o encontro do conhecimento científico atrelado ao popular, principalmente no âmbito familiar, agregando um saber próprio, repassado de geração em geração (PIRES et al., 2016).

A partir da implantação do Plano Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006, foi possível observar integração de práticas alternativas no âmbito da prevenção de doenças e da promoção da saúde, com enfoque na APS, o que promoveu grande participação social. O uso da fitoterapia e das plantas medicinais em Programas de Atenção Primária de Saúde torna-se pertinente em razão da eficácia, atrelada ao seu baixo custo operacional. Isso se deve à possibilidade de substituição de alguns medicamentos alopáticos pelas ervas naturais, considerando-se a grande facilidade de aquisição de várias plantas medicinais, as quais podem ser encontradas em diversas regiões do país e utilizadas como remédios caseiros no tratamento de doenças (SANTOS et al., 2011).

Alguns benefícios decorrentes do uso da fitoterapia na APS foram descritos: 1. Revitalização do conhecimento popular dos povos tradicionais e comunidades sobre o uso das plantas medicinais; 2. Estreitamento dos laços entre as equipes de saúde e a população; 3. Fortalecimento do uso racional das plantas medicinais por meio da troca e construção do conhecimento sobre elas; 4. Identificação de lideranças locais e a criação de alianças através de encontros de educação em saúde com a comunidade, o que fortalece o controle social; 5. Maior envolvimento, autonomia e corresponsabilização do usuário

em seu tratamento; 6. Redução da medicalização excessiva ao se somar novas opções terapêuticas às situações clínicas (BRASIL, 2012).

Desse modo, entende-se que os trabalhadores de saúde necessitam adquirir conhecimentos que propiciem embasamento teórico e científico sobre práticas integrativas e complementares, contudo, essa temática ainda é incipiente na formação em saúde no Brasil (SANTOS; TRINDADE, 2017; CORREA; SOARES; MUCCILLO-BAISCH, 2018).

Foi realizada uma busca de trabalhos que versam sobre o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a utilização de plantas medicinais, na literatura científica, nos últimos cinco anos, em bases de dados eletrônicas (LILACS, BDNF, MEDLINE) utilizando os seguintes descritores: plantas medicinais (*medicinal plant*), profissionais da saúde (*health professionals*) e fitoterapia (*phytotherapy*). Ao final, resultaram sete artigos, o que demonstra uma escassez de publicações. Desse modo, fica evidente que há uma lacuna no conhecimento produzido sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia no SUS.

Os estudos resultantes da busca supracitada abordam a falta de compreensão dos profissionais de saúde sobre a fitoterapia e a ausência de conhecimento a respeito das políticas vigentes (COLET et al., 2015; NASCIMENTO JÚNIOR, et al., 2016; BORCARD et al., 2015). Demonstram a importância da inserção da fitoterapia nos serviços de atenção primária, bem como a garantia ao acesso a produtos naturais (BRITO et al., 2017; ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2014; FIGUEREDO; GURGEL; GURGEL JUNIOR, 2014). Também fazem alusão à escassez de publicações a respeito da temática (FERREIRA et al., 2014).

Diante disso, busca-se verificar as percepções de trabalhadores da saúde da rede de atenção primária de municípios da macrorregião do Sudeste Goiano sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

METODOLOGIA

Estudo transversal descritivo-exploratório em municípios do Território do Alto Paranaíba, localizados na macrorregião do Sudeste Goiano. O território é constituído por 11 municípios com uma população com cerca de 166.524 habitantes. Participaram deste estudo trabalhadores de saúde da atenção primária dos municípios de Anhanguera, Campo Alegre de Goiás, Catalão, Cumari, Davinópolis, Goiandira, Ipameri, Nova Aurora e Três Ranchos. Dois municípios não tiveram interesse e disponibilidade para participar da pesquisa. Neste território, a rede de APS possui cerca de 44 Unidades de Saúde.

A seleção dos participantes da pesquisa se deu por amostragem não-probabilística, do tipo amostragem por conveniência, ou seja, os profissionais foram convidados a participar do estudo e receberam uma numeração, sem a realização de sorteios.

Participaram do estudo 80 trabalhadores de saúde vinculados à APS (27 agentes comunitários

de saúde, 19 enfermeiros, 13 técnicos de enfermagem, nove médicos, quatro odontólogos, três nutricionistas, três agentes de combate às endemias, um farmacêutico e um fisioterapeuta).

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

Os dados etnofarmacológicos foram coletados por meio de um questionário, adaptado de pesquisa realizada por Menezes et al. (2012), preenchido por entrevista. As entrevistas foram realizadas através de visitas aos serviços de saúde, 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 (%). A seguir, realizou-se análise inferencial.

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

A tabela 1 apresenta a distribuição dos trabalhadores de saúde, segundo a faixa etária, sexo e atuação profissional.

Tabela 1: distribuição dos trabalhadores de saúde, segundo a faixa etária, sexo, atuação profissional.

Variáveis	n = 80	%
Faixa etária (anos)		
23-30	14	17,5
30-40	31	38,7
> 40	35	43,8
Sexo		
Masculino	12	15,0
Feminino	68	85,0
Atuação profissional		
Agente Comunitário de Saúde	27	33,8
Enfermagem	19	23,8
Técnico de Enfermagem	13	16,3
Medicina	9	11,3
Odontologia	4	5,0
Nutrição	3	3,7
Agente de Combate à Endemias	3	3,7
Farmácia	1	1,2
Fisioterapia	1	1,2

Fonte: dados da pesquisa.

Conforme a tabela 1, a idade dos trabalhadores variou de 23 a 65 anos, teve média de 41,4 anos (desvio-padrão: 11,2), mediana de 38,5 (intervalo interquartil: 33,0-49,8), com 43,8% com idade superior a 40 anos. Isso pode indicar que os participantes dessa faixa etária acreditam mais na eficácia dos medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais (NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2016).

A maior parte dos profissionais era do sexo feminino (85,0%) e 33,8% atuavam como agente comunitário de saúde.

Os resultados foram semelhantes aos encontrados na pesquisa de Menezes et al. (2012). Esta, realizada com médicos, dentistas e enfermeiros de Unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Caruaru, PE, Brasil, evidenciou que a idade dos pesquisados variou de 23 a 79 anos e teve média de 37,96. Cerca de 37,8% tinha acima de 41 anos de idade e a maioria era do sexo feminino (86,6%). Entretanto, difere quanto à frequência de participação por categoria, que neste caso, foi maior no curso de Enfermagem (41,5%).

Outro estudo observou que entre os 96 entrevistados de ESF de Petrolina, CE, 50 participantes tinham menos de 30 anos (52,1%) e 70,8% eram do sexo feminino (NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2016).

Mattos et al. (2018) demonstrou que entre os 157 entrevistados (médicos, enfermeiros, odontólogos, técnicos de enfermagem e técnicos em saúde bucal), a maioria da amostra (79,6%) foi do sexo feminino e com idade acima de 40 anos (59,3%).

A tabela 2 apresenta a distribuição dos participantes quanto ao uso, as indicações de fitoterápicos e a categoria profissional.

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

Variáveis	n = 80	%
Os trabalhadores de saúde devem ter conhecimentos sobre o uso e as indicações de fitoterápicos?		
Não	3	3,7
Sim	77	96,3
Quais trabalhadores de saúde devem ter o conhecimento citado?*		
Enfermeiro	45	56,3
Médico	45	56,3
Agente Comunitário de Saúde	28	35,0
Técnico de Enfermagem	23	28,8
Nutricionista	10	12,5
Cirurgião dentista	7	8,8
Fisioterapeuta	1	1,3
Farmacêutico	1	1,3
Psicólogo	1	1,3

Fonte: dados da pesquisa.

IC 95%: Intervalo de confiança de 95%; *Variável de múltipla escolha.

Na tabela 2, é possível determinar que a maioria dos trabalhadores de saúde (96,3%) afirmou que deveriam ter conhecimentos sobre a utilização e as indicações de fitoterápicos, em especial o enfermeiro (56,3%) e o médico (56,3%). Isso pode indicar que esses profissionais de saúde da atenção primária acreditam nos benefícios dos fitoterápicos. Também sugeri que os profissionais têm conhecimento que os fitoterápicos podem ser prescritos por outros profissionais (OSHIRO et al., 2016), desde que habilitados para tal atividade.

Em estudo realizado por Menezes et al. (2012), 100% dos participantes responderam que os profissionais de saúde deveriam ter conhecimentos sobre o uso e as indicações de fitoterápicos. Destes, 79,3% indicaram toda a equipe, 18,3% os médicos e 13,4% os enfermeiros e os técnicos de enfermagem.

Outro estudo descreveu que a maioria dos entrevistados (85%) acredita que os membros da equipe de saúde devem ter conhecimento quanto à prática da fitoterapia (FONTENELE et al., 2013). Essas colocações não foram evidenciadas na presente pesquisa.

A tabela 3 apresenta a avaliação das questões relacionadas com o conhecimento dos profissionais sobre os fitoterápicos e/ou plantas medicinais.

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

Variáveis	n=80	%
Costuma prescrever o uso de fitoterápicos e/ou plantas medicinais na UBS/ESF que atua?		
Não	57	71,3
Sim	23	28,7
Sabe orientar os usuários sobre a forma de utilização de fitoterápicos e/ou plantas medicinais?		
Não	46	57,5
Sim	34	42,5
No seu cotidiano tem o hábito de usar plantas medicinais e/ou fitoterápicos com finalidades terapêuticas?		
Não	15	18,7
Sim	65	81,3

Fonte: dados da pesquisa.

IC 95%: Intervalo de confiança de 95%.

De acordo com a tabela 3, a maioria dos trabalhadores de saúde (71,3%) não costuma prescrever fitoterápicos e/ou plantas medicinais e não sabem orientar os pacientes (57,5%), apesar do hábito de utilizá-los no autocuidado (81,3%). Isso pode indicar uma falta de preparo e/ou de segurança na

indicação, o que pode estar relacionado à deficiência na formação e/ou na educação permanente em saúde.

Menezes et al. (2012) evidenciaram que 52,4% dos profissionais não costumam prescrever fitoterápicos e que 65,9% sabem orientar os pacientes. Esse último resultado diverge da presente pesquisa. Também diverge, deste estudo, os achados de Mattos et al. (2018), visto que demonstraram que 84,7% dos profissionais de saúde já prescreveram ou sugeriram o uso de plantas medicinais em algum momento.

Em uma pesquisa desenvolvida com equipes de ESF no município de Blumenau, SC, pôde-se verificar que 54,1% dos participantes afirmaram utilizar plantas medicinais em seu cotidiano e 35% responderam fazer uso desses produtos de forma regular (MATTOS et al., 2018).

Outra pesquisa desenvolvida com profissionais de nível superior, ligados a ESF do Município de Petrolina, PE, constatou que 49% dos enfermeiros, 12,5% dos cirurgiões dentistas, 2,1% dos farmacêuticos e 1% dos nutricionistas fazem a utilização de produtos naturais (NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2016).

Ibiapina et al. (2014) consideraram como fatores principais que justificam o uso incipiente e esporádico de fitoterápicos na APS no Brasil, a saber: 1. a carência de maiores informações sobre o assunto; 2. a ausência de profissionais especializados e capacitados para esta prática. Santos e Rezende (2019) enfatizaram também a falta do conhecimento de fitoterapia nos cursos de graduação.

Nesse contexto, faz-se necessário o desenvolvimento de programas de formação e de educação permanente em saúde em fitoterapia e plantas medicinais na atenção primária, bem como a criação de espaços de discussão de casos e outras ações educativas junto à equipe e à comunidade (BRASIL, 2012).

Na presente pesquisa, do total de profissionais, 23 (28,7%) prescrevem fitoterápicos aos usuários dos serviços. A Tabela 4 sintetiza os fitoterápicos prescritos por esses profissionais e indicações utilizadas.

Tabela 4: distribuição dos trabalhadores da saúde pesquisados sobre os produtos fitoterápicos e/ou plantas medicinais mais prescritos e suas respectivas indicações.

Variáveis	n = 23	%
Quais os fitoterápicos que mais prescrevem?*		
Erva cidreira (<i>Melissa officinalis</i>)	7	30,4
Camomila (<i>Matricaria chamomilla</i> .)	6	26,1
Amora (<i>Morus nigra</i> L.)	3	13,0
Chá verde (<i>Cammelia sinensis</i> L.)	2	8,7
Erva doce (<i>Pimpinella anisum</i> L.)	2	8,7
Valeriana (<i>Valeriana officinalis</i> L.)	2	8,7
Maracujá (<i>Passiflora edulis</i> Sims)	2	8,7
Hortelã (<i>Mentha</i> sp)	2	8,7
Hibisco (<i>Hibiscus</i>)	2	8,7
Outros	23	100,0
Indicação*		

Ansiolítico	14	60,9
Reposição hormonal	8	34,8
Anti-hipertensivo	7	30,4
Antiinflamatório	7	30,4
Diurético	4	17,4
Sedativo	2	8,7
Relaxante	1	4,3
Antiespasmódico	1	4,3
Outras indicações	10	43,7

Fonte: dados da pesquisa.

*Variável de múltipla escolha.

Em relação às plantas medicinais prescritas pelos profissionais, as três mais citadas foram cidreira (*Melissa officinalis*), camomila (*Matricaria chamomilla*) e amora (*Morus nigra L.*). Isso pode indicar estar relacionado ao baixo custo, eficácia ou fácil acesso.

De acordo com o Ministério da Saúde, nenhuma delas faz parte das 12 plantas medicinais, drogas e derivados vegetais para manipulação das preparações dos fitoterápicos contidas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do Brasil. Já a camomila (*Matricaria chamomilla*) e a amora (*Morus nigra L.*) estão incluídas na Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (BRASIL, 2015).

Esses achados corroboram os encontrados por Nascimento Júnior et al. (2016), que foram camomila (*Matricaria chamomilla*), boldo (*Peumus boldus M.*) e cidreira (*Melissa officinalis*).

Na pesquisa de Menezes et al. (2012) as espécies mais citadas foram a hortelã (*Mentha spicata*) e a camomila (*Matricaria chamomilla*).

Maravai et al. (2011) evidenciou maior frequência na prescrição do boldo (*Peumus boldus M.*), da hortelã (*Mentha sp*) e da camomila (*Matricaria chamomilla*).

Outro estudo demonstrou que as cinco mais frequentes foram camomila (*Matricaria chamomilla*), cidreira (*Melissa officinalis*) boldo (*Peumus boldus M.*), malva (*Malva sylvestris L.*) e maracujá (*Passiflora edulis Sims*) (MATTOS et al., 2018).

Em pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, as plantas medicinais mais conhecidas foram a marcela (*Achyrocline satureioides*) (30%) e o boldo (*Peumus boldus M.*) (25%), sendo a mais citada tanto por prescritores, quanto por usuários a marcela (*Achyrocline satureioides*) (PETRY; ROMAN-JÚNIOR, 2012).

CONCLUSÃO

Embora os participantes desta pesquisa utilizem as plantas medicinais e fitoterápicos no autocuidado, demonstraram despreparo e/ou insegurança na indicação aos usuários da atenção primária. A grande maioria dos entrevistados acreditam ser necessário deter tal conhecimento, no entanto, não se sentem capacitados sobre o assunto.

Apesar da limitação do estudo, pelo escasso número de participantes, os achados sugerem a necessidade de se investir na formação e educação permanente dos trabalhadores de saúde da APS, em especial sobre a temática das 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. Saúde Pública**, v. 48, n. 3, p. 541-53, 2014.

BORCARD, G. G. et al. Estudo etnofarmacológico em entorno de floresta urbana como subsídio para a implantação da Fitoterapia no Sistema Único de Saúde. **Rev. bras. plantas med.**, v. 17, n. 4, p. 928-36, 2015.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME**. 9. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRITO, F. M. et al. Fitoterapia na atenção básica: estudo com profissionais enfermeiros Phytotherapy in primary care: study with nurse professionals. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 2, p. 480-7, 2017.

- 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.
- CORREA, N.; SOARES, M. C. F.; MUCCILLO-BAISCH, A. L. Conhecimento do tema plantas medicinais e fitoterápicos como instrumento tecnológico na formação dos acadêmicos de enfermagem. **Vittalle – Revista de Ciências da Saúde**, v. 30, n. 2, p. 38-46, 2018.
- FERREIRA, T. S. et al. Fitoterapia: introdução a sua história, uso e aplicação. **Rev. bras. plantas med.**, v. 16, n. 2, p. 38-46, 2014.
- FIGUEREDO, C. A. de; GURGEL, I. G. D.; GURGEL JUNIOR, G. D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis**, v. 24, n. 2, p. 381-400, 2014.
- FONTENELE, R. P. et al. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciênc. Saúde coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2385-94, 2013.
- IBIAPINA, W. V. et al. Inserção da Fitoterapia na Atenção Primária aos Usuários do SUS. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, v. 12, n. 1, p. 58-68, 2014.
- LOPES, C. R. et al. **Folhas de chá**. Viçosa: UFV, 2005.
- MARAVAI, S. G. et al. Plantas medicinais: percepção, utilização e indicações terapêuticas de usuários da estratégia saúde da família do município de Criciúma- SC vinculados ao PET- Saúde. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 40, n. 4, p. 69-75, 2011.
- MATTOS, G. et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3735-44, 2018.
- MENEZES, V. A. et al. Terapêutica com Plantas Medicinais: Percepção de Profissionais da Estratégia de Saúde da Família de um Município do Agreste Pernambucano. **Odonto**, v. 20, n. 39, p. 111-22, 2012.
- NASCIMENTO JÚNIOR, B. J. et al. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Rev. Bras. Pl. Med.**, v. 18, n. 1, p. 57-66, 2016.
- OSHIRO, M. C. et al. A evolução do registro e prescrição de fitoterápicos no Brasil sob a perspectiva legal e sanitária. **Rev Viva em Debate**, v. 4, n. 4, p. 116-22, 2016.
- PETRY, K; ROMAN-JÚNIOR, W. A. Viabilidade de implantação de fitoterápicos e plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Três Passos/RS. **Rev. Bras. Farm.**, v. 93, n. 1, p. 60-7, 2012.
- PIRES, I. F. B. et al. Plantas medicinais: cultivo e transmissão de conhecimento em comunidade cadastrada na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 18, n. 4, p.

37-45, 2016.

SANTOS, R. L. et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Rev. bras. plantas med.**, v. 13, n. 4, p. 486-91, 2011.

SANTOS, V. P.; TRINDADE, L. M. O. A enfermagem no uso das plantas medicinais e da fitoterapia com ênfase na saúde pública. **Revista Científica FacMais**, v. 8, n. 1, p. 17-34, 2017.

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 