

# Percepções sobre o uso de plantas medicinais por profissionais de áreas rurais e urbanas em cidade no nordeste do Brasil

Perceptions on the use of medicinal plants by professionals from rural and urban areas in a city in northeastern Brazil

DOI 10.32712/2446-4775.2021.1048

**Nascimento-Júnior, Braz José do<sup>1,3\*</sup>; Lima, Fernanda Maira Gomes Andrade<sup>1</sup>; Rocha, Carlos Ramon da Anunciação<sup>1,2</sup>; Gonçalves, Rosy Kátia Souza<sup>1,3</sup>; Souto, Lidione Brito<sup>1,3</sup>; Vieira, Denes Dantas<sup>3</sup>.**

<sup>1</sup>Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Colegiado Acadêmico de Ciências Farmacêuticas, Grupo de Estudos em Plantas Medicinais e Atividades Lúdicas na Educação em Saúde – GEPALES Vale. Avenida José de Sá Maniçoba, s/n, Centro, CEP 56304-205, Petrolina, PE, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Colegiado de Medicina (CMED). Av. José de Sá Maniçoba, s/n, Centro, CEP 56304-205, Petrolina, Pernambuco, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Programa de Pós-Graduação em Extensão Rural – PPGExR. Espaço Plural - Rodovia BA 210, Km 04, Rodovia Juazeiro/Sobradinho, Bairro Malhada da Areia, CEP: 48909-210, Juazeiro, Bahia, Brasil.

\*Correspondência: [braz.jose@univasf.edu.br](mailto:braz.jose@univasf.edu.br).

## Resumo

O uso de plantas medicinais é uma prática popular aceita por alguns profissionais da saúde. O objetivo desse estudo foi saber se os médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros das unidades de saúde do município de Juazeiro-Bahia têm o conhecimento e percebem a importância da utilização e das indicações das plantas medicinais e dos fitoterápicos. Trata-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo no qual participaram 56 profissionais de nível superior. Os dados foram obtidos através de entrevista individual, usando-se um formulário semiestruturado. Adotou-se para a análise estatística, o teste de Pearson qui quadrado, com nível de significância de  $p < 0,05$ . Como resultado, observou-se que 30 (53,57%) profissionais disseram não saber orientar os pacientes sobre a utilização de plantas medicinais e que o conceito de fitoterápicos e a diferença em relação aos homeopáticos não estavam claros para alguns. As plantas mais citadas pelos médicos foram *Valeriana officinalis* L. e *Matricaria recutita* L., pelos enfermeiros foram *Plectranthus barbatus* A. e *Passiflora edulis* S. e pelos dentistas foram *Punica granatum* L. e *Mentha piperita* L. Conclui-se que os profissionais do município necessitam de capacitação sobre essa alternativa terapêutica.

**Palavras-chave:** Fitoterapia. Plantas medicinais. Estratégia Saúde da Família. Medicina alternativa e complementar.

## Abstract

The use of medicinal plants is a popular practice that is accepted by some health professionals. The objective of this study was to know if the doctors, dental surgeons and nurses of the health units in the city of Juazeiro-Bahia have the knowledge and realize the importance of the use and indications of medicinal plants and herbal medicines. It is a cross-sectional, exploratory and descriptive study in which 56 professionals from higher education participated. Data were obtained through an individual interview, using a semi-structured form. The Pearson chi square test was used for the statistical analysis, with significance level of  $p < 0.05$ . As result, was observed that 30 (53.57%) professionals said they did not know how to guide patients about the use of medicinal plants and that the concept of herbal medicines and the difference in relation to homeopathic medicines were not clear for some. The plants most frequently mentioned by the doctors were *Valeriana officinalis* L. and *Matricaria recutita* L., by the nurses were *Plectranthus barbatus* A. and *Passiflora edulis* S. and by the dentists were *Punica granatum* L. and *Mentha piperita* L. It was concluded that the professionals of the municipality need training on this therapeutic alternative.

**Keywords:** Phytotherapy. Medicinal Plants. Family Health Strategy. Alternative and complementary medicine.

---

## Introdução

A fitoterapia é uma parte da medicina alternativa e complementar, baseada no tratamento com plantas medicinais, que tem sido usada principalmente por populações rurais e em determinados grupos étnicos como indígenas, quilombolas e outras populações tradicionais. Em estudo no Norte dos Andes no Peru, observou-se que o uso da fitoterapia era mais comum entre indivíduos mais velhos e entre as mulheres<sup>[1]</sup>. Em pesquisa desenvolvida no município de Umuarama no Paraná, os autores observaram que 67,7% dos entrevistados faziam uso de plantas medicinais<sup>[2]</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reforça a importância da fitoterapia, e sugere como alternativa válida e importante nas populações de países em desenvolvimento, devido ao seu baixo custo e acessibilidade<sup>[3,4]</sup>. Essa forma terapêutica, apesar de ser importante entre os mais pobres e com assistência médica precária, não se limita apenas a esse público, de forma que 70 a 90% da população de países ricos, como Canadá, França, Alemanha e Itália, fazem uso da fitoterapia<sup>[5,6]</sup>.

No Brasil, a terapêutica com plantas medicinais tem sido bastante usada pela população e estimulada por políticas públicas de incentivo, principalmente na atenção primária a saúde. Nesse sentido, o uso seguro e racional das plantas medicinais e dos fitoterápicos deve ser garantido e estimulado pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). As estratégias de implantação e efetivação dessa política perpassam desde a capacitação de profissionais, o estímulo a pesquisas, a sensibilização de gestores, até a criação de farmácias vivas e a implantação de farmácias municipais de manipulação de fitoterápicos<sup>[7,8]</sup>.

Em localidades carentes do Brasil, como em cidades do Nordeste, o uso de plantas medicinais pela população é bem comum, tanto na região litorânea como no Sertão. O Bioma Caatinga é encontrado no Sertão e apresenta diversas espécies vegetais amplamente empregadas pelas populações rurais, especialmente na fitoterapia, abrangendo diversos usos e no tratamento de várias enfermidades<sup>[9]</sup>. Porém,

o uso tradicional não garante a segurança e eficácia de ervas medicinais, mas serve como guia útil para a identificação de novas substâncias farmacologicamente ativas nas plantas<sup>[10]</sup>. Diante disso, é importante que os profissionais da saúde, atuantes nessas áreas, conheçam a etnobotânica usadas pela população e promovam o uso sustentável da biodiversidade de forma segura e racional, recomendada pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF)<sup>[11]</sup>.

Diante do que foi exposto, o objetivo principal desse estudo foi saber se os médicos, cirurgiões-dentistas e enfermeiros das UBS das áreas rurais e urbanas do município de Juazeiro-BA têm o conhecimento e percebem a importância da utilização e das indicações de plantas medicinais e dos fitoterápicos. Nessa pesquisa não se pretendeu fazer comparações entre os profissionais das zonas rurais e urbanas do município, mas se buscou diversificar os territórios de abrangência, onde esses agentes da saúde atuam.

## Material e Método

### Características Locais

O município de Juazeiro fica no Nordeste, no estado da Bahia, as margens do Rio São Francisco e se situa a uma distância de 505 km da capital, Salvador. Tem uma área de 3.626.012,22 m<sup>2</sup> e suas coordenadas geográficas são: latitude: 09°24'42"S e longitude: 40°29'55"W. A principal economia é a fruticultura irrigada, seu IDH é de 0,677 e é a quinta cidade mais desenvolvida do estado. A Caatinga é o bioma predominante e o seu clima é o Semiárido, com longos períodos de estiagem, temperaturas elevadas, chuvas irregulares e mal distribuídas.

### Desenho do estudo e amostra

Trata-se de um estudo transversal de caráter exploratório e descritivo no qual participaram 56 profissionais de nível superior localizados em Unidades da Estratégia de Saúde da Família do Município de Juazeiro-BA. Os dados foram obtidos através de entrevista individual, usando-se um formulário semiestruturado específico<sup>[12,13]</sup>.

### Análise dos dados

Os participantes foram selecionados por amostragem não probabilística, do tipo amostragem por Conveniência, ou seja, eles eram abordados e convidados a participar da pesquisa. Adotou-se para os cálculos, uma estimativa de erro igual a 5% e nível de confiança de 95%, o teste de Pearson qui quadrado, com nível de significância de  $p < 0,05$ .

### Aspectos éticos

Essa pesquisa foi o resultado de um projeto de iniciação científica submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), aprovado com N° 2.209.230 e CAAE/N° 68355817.5.0000.5196, de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde<sup>[14]</sup> e em conformidade com a Declaração de Helsinque.

Todas as entrevistas foram feitas através de visitas às Unidades Básicas de Saúde, após os participantes assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi assegurado aos participantes a confiabilidade, sigilo e privacidade de sua identidade, utilizando-se códigos de identificação dos sujeitos.

Além disso, foi assegurada a autonomia de recusar a participação e o direito de abandonar o estudo a qualquer momento.

## Resultados e Discussão

Foram entrevistados 56 profissionais, desses 18 (32,14%) eram médicos, 17 (30,35%) Cirurgiões Dentistas e 21 (37,5%) Enfermeiros. As idades dos participantes variaram entre 25 a 71 anos, com média de 34,42 anos. A maioria dos entrevistados, 35 (62,5%), era do sexo feminino. Em relação ao tempo de formado, 36 (64,3%) tinham menos de 10 anos, 13 (23,2%) tinham entre 10 e 20 anos de formados e 7 (12,5%) tinham mais de 20 anos de formados. Em relação à instituição de ensino, 47 (83,9%) estudaram em públicas, nove (16,1%) estudaram em privadas (**TABELA 1**). Esses resultados foram semelhantes aos obtidos em outro estudo<sup>[12]</sup>, no qual, a maioria dos participantes era jovem (entre 20 a 40 anos), com predominância do sexo feminino e com até dez anos de formados em instituições públicas de ensino.

**TABELA 1:** Dados Gerais por profissão em nível superior. Percepções sobre o uso de plantas medicinais por profissionais de áreas rurais e urbanas em cidade no nordeste do Brasil.

Profissão		Médico	Enfermeiro	Cir. Dentista	%
Número	56	18	21	17	100,0
Faixa Etária (anos)	20-30	6	11	4	37,5
	31-40	11	9	6	46,4
	41-50	0	1	7	14,3
	51-60	0	0	0	-
	61-70	0	0	0	-
	71-80	1	0	0	1,8
Gênero <sup>a</sup>	M	10	5	6	37,5
	F	8	16	11	62,5
Tempo de Formado (anos)	-10	13	18	5	64,3
	10-20	4	3	6	23,2
	+20	1	0	6	12,5
Instituição de Ensino <sup>b</sup>	Pública	17	18	12	83,9
	Privada	1	3	5	16,1

Legenda: <sup>a</sup>Sexo (masculino ou feminino) dos participantes da pesquisa "Percepções sobre o uso de plantas medicinais por profissionais de áreas rurais e urbanas em cidade no nordeste do Brasil". <sup>b</sup>Qual a instituição de ensino superior da sua graduação?

Quando indagados se todos profissionais de saúde devem ter conhecimento sobre o uso e as indicações de fitoterápicos, 56 (100%) afirmaram que sim. Esse resultado foi importante para mostrar que a fitoterapia tem despertado o interesse dos profissionais da saúde como uma opção viável e eficiente na terapêutica de muitas patologias. Esses achados estão em concordância com os estudos<sup>[12,13,15]</sup>.

Quando perguntados se sabiam a diferença correta entre fitoterápicos e homeopáticos, 39 (69,64%) afirmaram saber, porém, três profissionais erraram a definição. Alguns profissionais definiram erroneamente que "homeopáticos são derivados apenas de plantas", que "fitoterápicos são mais naturais que os homeopáticos" e, ainda, que "fitoterápicos são derivados de plantas, homeopáticos são produzidos artificialmente". No entanto, a maioria 36 (66,07%) acertou a definição, como exemplo de resposta: "fitoterápicos não partem do princípio das diluições, homeopáticos se baseiam no princípio das diluições", que "fitoterápicos têm fitocomplexos e se prescrevem como um alopático, o homeopático é baseado em energias e diluições" ou ainda que "fitoterápicos são de origem vegetal, homeopáticos são de origem vegetal, mineral, animal". Esse resultado foi diferente do encontrado em outra pesquisa<sup>[13]</sup>, no qual, observaram que apenas 29,3% dos entrevistados tinham o conhecimento diferencial entre os dois medicamentos.

Nesse atual estudo, 55 (98,22%) profissionais disseram que toda a equipe deve ter conhecimento em plantas medicinais. Um (1,78%) médico afirmou que “apenas os médicos, enfermeiros e farmacêuticos devem ter conhecimentos sobre plantas medicinais”. Esse profissional desconhece a Resolução 82/2008<sup>[16]</sup> do Conselho Federal de Odontologia, que reconhece e regulamenta o uso de práticas integrativas e complementares à saúde bucal, pelo cirurgião-dentista, entre elas a fitoterapia. No artigo 7º, está definido que a fitoterapia em odontologia se destina aos estudos dos princípios científicos das plantas medicinais embasados na multidisciplinaridade inseridos na prática profissional, no resgate do saber popular e no uso e aplicabilidade desta terapêutica na odontologia.

Na presente pesquisa, 32 (57,14%) participantes disseram que não sabiam a definição correta produtos fitoterápicos. 24 (42,86%) afirmaram conhecer a definição correta, no entanto, 11 (19,64%) erraram a definição (**TABELA 2**). Houve significância estatística ( $p=0,042$ ) quando se cruzou o tipo de instituição (pública ou privada) com o conhecimento da definição de fitoterápicos. Os profissionais que se formaram em instituições públicas demonstraram ter mais conhecimentos sobre a definição de fitoterápicos. Isso pode significar que os que tiveram a graduação em instituições públicas tiveram mais acesso aos conhecimentos sobre fitoterapia no grupo estudado. Em outro estudo realizado<sup>[12]</sup>, observou-se que 48 (50%) dos profissionais participantes sabiam a definição de medicamentos fitoterápicos e a maioria era de instituições de ensino público.

**TABELA 2:** Respostas à pergunta: “Sabe a definição correta de Produtos fitoterápicos? Qual?”.

Erros conceituais <sup>a</sup>	Comentários – Discussão <sup>b</sup>
1. “Uso de plantas ou <u>parte delas</u> no tratamento de algumas doenças”.	Conceito equivocado de que uma substância isolada de planta medicinal é um Fitoterápico. Fitoterapia é um método de tratamento caracterizado pela utilização de plantas medicinais em suas diferentes preparações sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal, sob orientação de um profissional habilitado <sup>[11]</sup> .
2. “Produtos naturais usando <u>um princípio ativo</u> da planta”. 3. “A base de um <u>princípio ativo</u> da planta”.	Concepção errada de que planta tem um único princípio ativo. O mais correto é pensar em Fitocomplexos. Fitocomplexos é conjunto de todas as substâncias, originadas do metabolismo primário ou secundário, responsáveis, em conjunto, pelos efeitos biológicos de uma planta medicinal ou de seus derivados <sup>[17]</sup> .
4. “ <u>Todo produto</u> derivado de plantas e ervas”. 5. “ <u>Derivados de origem natural</u> como plantas medicinais”. 6. “São produtos de <u>origem natural</u> ”. 7. “ <u>Produtos extraídos da natureza</u> e usados para tratar doenças”. 8. “Produtos de <u>origens vegetais</u> ”. 9. “ <u>São produtos de origem natural</u> , substâncias que são encontradas na natureza, podendo ser manipuladas para alguma queixa específica”.	Entendimento falso de que qualquer produto derivado da natureza é fitoterápico e que todo produto derivado de planta é fitoterápico. São considerados medicamentos fitoterápicos aqueles obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, cuja segurança e eficácia sejam baseadas em evidências clínicas e que sejam caracterizados pela constância de sua qualidade <sup>[17]</sup> .
10. “ <u>Medicações</u> que são utilizadas para fins medicinais”.	O profissional generaliza os tipos de medicações e conceitua de forma vaga e incompleta.
11. “ <u>Substâncias naturais, sem influências químicas, que agem de forma semelhante</u> ”.	O profissional confundiu fitoterapia com homeopatia. Homeopatia é uma abordagem terapêutica de caráter holístico e vitalista que vê a pessoa como um todo, não em partes, e cujo método terapêutico envolve três princípios fundamentais: a lei dos semelhantes; a experimentação no homem sadio; e o uso da ultradiluição de medicamentos <sup>[18]</sup> .

Legenda: <sup>a</sup>Alguns profissionais afirmaram que sabiam a definição correta de produtos fitoterápicos, no entanto, alguns definiram erroneamente. <sup>b</sup>Comentários sobre os erros conceituais com a devida correção baseada na literatura vigente.

Quando perguntados se costumavam prescrever fitoterápicos na ESF em que atuavam, 40 (71,42%) disseram que não. Houve significância estatística quando se cruzou a pergunta se prescreve fitoterápicos na ESF com sexo ( $p=0,014$ ) e curso ( $p=0,001$ ). Observou-se que os profissionais médicos homens foram os que mais afirmaram prescrever fitoterápicos no grupo estudado. Duas enfermeiras afirmaram que prescreviam, no entanto, não indicaram o medicamento fitoterápico no grupo analisado. Nesse caso, a formação em fitoterapia pode ter sido deficiente ou inexistente para os enfermeiros no grupo estudado, pois esses profissionais não citaram medicamentos derivados de plantas medicinais. Em pesquisa<sup>[13]</sup>, 52,4% dos profissionais da saúde entrevistados afirmaram que não costumavam prescrever medicamentos derivados de plantas medicinais.

Quando questionados se tinham o hábito de usar plantas medicinais com finalidades terapêuticas no seu cotidiano, 36 (64,28%) afirmaram positivamente. Houve significância estatística quando se cruzou a pergunta se usa plantas medicinais para tratar doenças com idade ( $p=0,021$ ) e tempo de formado ( $p=0,018$ ). Os profissionais mais jovens e com menos tempo de formado utilizavam mais a fitoterapia no seu cotidiano no grupo estudado. Esse resultado pode ser justificado, porque nos currículos mais atuais de formação em saúde, a fitoterapia é abordada, nos estágios nas UBS e as diversas portarias do SUS estimulando o uso dessa terapêutica<sup>[9]</sup>.

Quando indagados se sabiam orientar os pacientes sobre a forma de utilização de plantas medicinais, 30 (53,57%) disseram que não. Houve significância estatística quando se cruzou a pergunta se sabe orientar sobre a forma correta de utilizar plantas medicinais, com idade ( $p=0,045$ ), curso ( $p=0,041$ ) e tempo de formado ( $p=0,028$ ). Os médicos mais jovens e com menos tempo de formado demonstraram ter mais conhecimentos. Tudo indica que os profissionais entrevistados necessitam de uma formação na área de fitoterápicos e plantas medicinais. Em estudo realizado na cidade de Blumenau-SC<sup>[15]</sup>, os profissionais da saúde acreditavam no efeito terapêutico das plantas, porém, não as prescreviam por falta de conhecimento. Desta forma, esses autores defenderam uma capacitação dos profissionais sobre o tema, como também a inclusão de plantas medicinais e fitoterápicos da RENAME na relação municipal de medicamentos.

Ao serem perguntados se tiveram durante a graduação informações sobre fitoterápicos e plantas medicinais com finalidades terapêuticas, 40 (71,42%) profissionais disseram que não. Houve significância estatística quando se cruzou a pergunta se recebeu informações na graduação sobre fitoterápicos com o curso ( $p=0,045$ ). Isso significou que os cirurgiões dentistas (5,88%) tiveram menos informações na área quando comparados aos médicos (38,89%) e enfermeiros (38,10%) no grupo pesquisado. Em outra pesquisa<sup>[20]</sup>, os autores afirmaram que a falta de conhecimento e o pouco enfoque em terapias alternativas durante a formação acadêmica representam o principal motivo pelo qual a grande maioria dos profissionais de saúde não indicam medicamentos à base de plantas medicinais.

As plantas mais citadas (**TABELA 3**) pelos médicos foram Valeriana (*Valeriana officinalis* L.) (5 citações), Camomila (*Matricaria recutita* L.) (4 citações) e Aroeira (*Schinus terebinthifolius* R.) (3 citações). O resultado das plantas mais usadas pelos médicos está diferente de outro estudo<sup>[12]</sup>, no qual, a Valeriana (*Valeriana officinalis* L.) e a Aroeira (*Schinus terebinthifolius* R.) não foram nem citadas.

As plantas mais citadas pelos enfermeiros foram Boldo (*Plectranthus barbatus* A.) (4 citações), Maracujá (*Passiflora edulis* S.) (3 citações) e Umburana (*Amburana cearensis* A. C. Smith) (3 citações) (**TABELA 3**). Em outro estudo<sup>[12]</sup>, os enfermeiros citaram Boldo (*Plectranthus barbatus* A.), Camomila (*Matricaria recutita* L.) e Capim Santo (*Lippia alba* M.).

As plantas citadas pelos cirurgiões dentistas foram Romã (*Punica granatum* L.) (3 citações), Hortelã (*Mentha piperita* L.) (3 citações) e Babosa (*Aloe vera* L.) (2 citações) (TABELA 3). Esses resultados estão de acordo com pesquisa realizada<sup>[21]</sup>, na qual, as plantas mais citadas para o tratamento de doenças bucais, foram Romã (*Punica granatum* L.), a Babosa (*Aloe vera* L.) e a Hortelã (*Mentha piperita* L.).

**TABELA 3:** Plantas medicinais citadas pelos profissionais e suas indicações.

Profissional	Espécies Vegetais <sup>a</sup>	Parte Utilizada	Forma de Preparo	Indicação do Profissional <sup>b</sup>	Nº de Citações
Médico	Ameixa ( <i>Ximenia americana</i> L.)	Folhas	Infusão	Gastrite, Constipação	1
	Aroeira ( <i>Schinus terebinthifolius</i> R.)	Casca	Decocção	Faringite leve, anti-inflamatório.	3
	Babosa ( <i>Aloe vera</i> L.)	Gel	In natura	Anti-inflamatório, cicatrizante de pele.	2
	Berinjela ( <i>Solanum melongena</i> L.)	Fruto	Cozido	Baixar o colesterol	1
	Boldo ( <i>Plectranthus barbatus</i> A.)	Folhas	Infusão	Distúrbios Gastrointestinais, dores abdominais.	3
	Camomila ( <i>Matricaria recutita</i> L.)	Flor	Chá, infusão	Insônia, ansiedade.	4
	Capim Santo ( <i>Cymbopogon citratus</i> D.)	Folhas	Infusão	Calmante, insônia	2
	Chuchu ( <i>Sechium edule</i> J.)	Fruto	Suco, fruto cozido	Antiemético em gestantes	1
	Erva doce ( <i>Pimpinella anisum</i> L.)	Fruto	Infusão	Insônia, expectorante, evita flatulência.	2
	Guaco ( <i>Mikania glomerata</i> Spreng)	Folha	Infusão	Expectorante, gripes	2
	Limão ( <i>Citrus limon</i> L.)	Fruto	Decocção	Gripe	1
	Valeriana ( <i>Valeriana officinalis</i> L.)	Folha	Infusão	Ansiedade, insônia.	5
Enfermeiro	Abacaxi ( <i>Ananas comosus</i> L.)	Fruto	Xarope	Tosse, expectorante,	2
	Alho ( <i>Allium sativum</i> L.)	Cabeça	Amassado	Candidíase, gripe	3
	Amora ( <i>Morus nigra</i> L.)	Folha	Infusão	Climatério, menopausa	1
	Arruda ( <i>Ruta graveolens</i> L.)	Folha	Sumo	Piolho.	1
	Boldo ( <i>Plectranthus barbatus</i> A.)	Folhas	Infusão	Distúrbios Gastrointestinais, dores abdominais.	4
	Camomila ( <i>Matricaria recutita</i> L.)	Flor	Chá, infusão	Insônia, ansiedade.	2
	Cebola ( <i>Allium cepa</i> L.)	Bulbo	In natura	Gripe	1
	Erva doce ( <i>Pimpinella anisum</i> L.)	Fruto	Infusão	Insônia, expectorante, evita flatulência.	2
	Laranja ( <i>Citrus sinensis</i> L.)	Folhas	Infusão	Ansiedade	2
	Limão <i>Citrus limon</i> L.)	Fruto	Decocção	Gripe	1
	Maracujá ( <i>Passiflora edulis</i> S.)	Polpa, folha	Suco do fruto Infusão das folhas	Ansiedade, hipertensão	3
	Romã ( <i>Punica granatum</i> L.)	Casca	Decocção	Faringite, laringite	2
Umburana ( <i>Amburana cearensis</i> A. C. Smith)	Sementes, cascas	Decocção	Diarreia, broncodilatador.	3	
Cirurgião Dentista	Babosa ( <i>Aloe vera</i> L.)	Gel	In natura	Aftas e estomatites.	2
	Romã ( <i>Punica granatum</i> L.)	Cascas	Decocção, bochechos	Estomatites, queimaduras	3
	Hortelã ( <i>Mentha piperita</i> L.)	Folhas	Infusão, bochechos	Antisséptico, gengivites.	3

Legenda: <sup>a</sup>Espécies de plantas mais citadas pelos profissionais. Alguns citaram mais de uma planta utilizada. <sup>b</sup>Indicação de tratamento de acordo com a atuação de cada profissional.

Os enfermeiros não citaram medicamento fitoterápico. Isso pode ser justificado, pois na graduação em enfermagem as disciplinas de terapêutica e farmacologia não possuem direcionamentos para prescrição, com isso, eles não se sentiram aptos para essa atribuição, no entanto, quando se fala em prática avançada em enfermagem e transformação dos cuidados no contexto das equipes de saúde, essa prática deveria ser mais evidenciada<sup>[22]</sup>. Faz-se necessária uma educação permanente, especialmente na Enfermagem, pois esse profissional desempenha papel fundamental e direto com a população. Os Enfermeiros poderiam então, ter a oportunidade de educar comunidade, esclarecendo quanto ao uso adequado de plantas medicinais e fitoterápicos. Nesse sentido, os autores reiteram a necessidade de formar enfermeiros em fitoterapia para que possam trabalhar de forma competentemente nas áreas da prevenção, promoção, manutenção e recuperação na atenção primária, fortalecendo a abrangência que é tão defendida pelo SUS<sup>[23]</sup>.

Os fitoterápicos mais citados pelos médicos foram Passiflorine<sup>®</sup> (6 citações), Valeriane<sup>®</sup> (3 citações) e Boldine<sup>®</sup> (2 citações). Os cirurgiões dentistas citaram o Imunomax<sup>®</sup> (2 citações) e o Ad-Muc<sup>®</sup> (1 citação) (TABELA 4). Esses resultados estão diferentes do estudo<sup>[12]</sup>, no qual, apenas os médicos citaram medicamentos fitoterápicos.

**TABELA 4:** Medicamentos fitoterápicos citados pelos profissionais.

Profissional <sup>a</sup>	Nome Comercial	Componentes	Indicações <sup>b</sup>	Nº de citações
Médico	Boldine <sup>®</sup>	<i>Peumus boldus</i> Molina	Colagogo, antisséptico, sedativo e diurética	2
	Elixir Paregórico <sup>®</sup>	<i>Papaver somniferum</i> L.	antiespasmódico	1
	Fitoscar <sup>®</sup> (uso tópico)	<i>Stryphnodendron adstringens</i> Mart.	Cicatrizante, anti-inflamatório, antisséptico, antimicrobiano	1
	Isoflavine <sup>®</sup>	<i>Glycine max</i> L.	Síndrome do Climatério	1
	<i>Oryza sativa</i> L	<i>Oryza sativa</i> L.	Hiperlipoproteinemia	1
	Passiflorine <sup>®</sup>	<i>Passiflora incarnata</i> L.; <i>Salix alba</i> L.; <i>Crataegus oxyacantha</i> L.	Insônia, ansiedade e irritabilidade.	6
	Sintocalmy <sup>®</sup>	<i>Passiflora incarnata</i> L.	Insônia e ansiedade	1
	Valeriane <sup>®</sup>	<i>Valeriana officinalis</i> L.	Sedativo moderado, ansiedade.	3
Cirurgião Dentista	Ad-Muc <sup>®</sup>	<i>Matricaria recutita</i> L.	Anti-inflamatório, cicatrizante e antibacteriano bucal.	1
	Imunomax <sup>®</sup>	<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd.) DC.	Herpes simples	2

Legenda: <sup>a</sup>Os enfermeiros não citaram medicamentos fitoterápicos, apenas os médicos e os dentistas afirmaram prescreviam essas medicações. <sup>b</sup>Indicações dos medicamentos fitoterápicos de acordo com a área de atuação do profissional.

## Conclusão

O uso de plantas medicinais, apesar de ser uma prática milenar, não é apenas praticado por populações de países em desenvolvimento, mas também, em nações ricas como Canadá, França, Alemanha e Itália por se constituir em terapêutica acessível, eficiente e de baixo custo. No entanto, enfrenta a resistência na aceitação e na prescrição por profissionais da saúde, que, por desconhecimento ou descrença, preferem a opção dos medicamentos sintéticos.



Por outro lado, essa terapêutica alternativa e complementar tem ganhado destaque em órgãos nacionais e internacionais ligados à saúde, que estimulam a pesquisa, encorajam o uso de forma racional e segura da fitoterapia. Ademais, a indústria farmacêutica tem percebido essa tendência, e mesmo de forma ainda tímida, tem lançado no mercado produtos a base de fitocomplexos de plantas medicinais.

Essa pesquisa mostrou que os profissionais da saúde de Juazeiro-BA, necessitam de capacitações na área de plantas medicinais e fitoterápicos, pois 30 (53,57%) disseram que não sabiam orientar os pacientes sobre a forma de utilização de plantas medicinais e ainda que 40 (71,42%) profissionais disseram que não receberam informações sobre fitoterápicos e plantas medicinais com finalidades terapêuticas durante a graduação.

Outro achado importante foi que três profissionais que disseram saber a diferença entre fitoterápicos e homeopáticos, erraram nos conceitos. Ainda preocupante foi que 32 (57,14%) participantes disseram que não sabiam a definição correta sobre produtos fitoterápicos e dos que afirmaram saber, 11 (19,64%) deles, erraram a definição. Os enfermeiros não citaram medicamentos fitoterápicos, apenas plantas medicinais.

Diante disso, faz-se necessário a introdução de disciplinas como Fitoterapia e Farmacognosia nas graduações dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem para que a mão de obra formada seja capaz usar de forma responsável, racional e segura essa opção terapêutica.

Faz-se necessário o aumento do fomento dos órgãos para pesquisas nas universidades públicas, implantação de Farmácias Vivas e Laboratórios de manipulação de fitoterápicos nos municípios e que os gestores municipais invistam na formação permanente em Fitoterapia na atenção primária a saúde.

Ao SUS cabe não apenas a criação das políticas públicas para o uso da fitoterapia, mas também, fomentar e financiar ações que efetivamente viabilizem a prática terapêutica, como fundos e capacitações via web conferência, utilizando a EAD através da universidade aberta do Brasil, pois assim, atingiria os profissionais de lugares mais remotos com universalidade, integralidade e equidade.

## Referências

1. Carroto F, Torres OAG, Macía MJ. Different patterns in medicinal plant use along an elevational gradient in northern Peruvian Andes. **J Ethnopharmacol**. 2019; 239: 1-12. ISSN 0378-8741. [[CrossRef](#)].
2. Silva CCM, Otenio, JK, Lourenço ELB, Jacomassi E. Perfil das Família atendidas nas unidades básicas de saúde, **Rev Fitos**, Rio de Janeiro, 2019; 13(4): 289-298. ISSN 2446-4775. [[CrossRef](#)].
3. Rodrigues AG, Simoni C. Plantas medicinais no contexto de políticas públicas. **Inf Agropec**. 2010; 31(255): 7-12. ISSN 0100-3363. [[Link](#)].
4. World Health Organization (WHO). **The world medicines situation 2011: traditional medicines: global situation, issues and challenges**. Geneva: WHO, 2011. Disponível em: [[Link](#)]. Acesso em: 30 Jun. 2020.
5. Leonti M, Cabras S, Castellanos ME, Challenger A, Gertsch J, Casu L. Bioprospecting: Evolutionary implications from a post-olmec pharmacopoeia and the relevance of widespread taxa. **J Ethnopharmacol**. 2013; 147(1):92–107. ISSN 0378-8741. [[CrossRef](#)].
6. Cardoso BS, Amaral VCS. O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global. **Ciêns Saúde Colet**. 2019; 24 (4):1439-1450. ISSN 1678-4561. [[CrossRef](#)].

7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: [\[Link\]](#). Acesso em: 30 jun. 2020.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [\[Link\]](#). Acesso em: 30 jun. 2020.
9. Cordeiro JMP, Félix LP. Conhecimento botânico medicinal sobre espécies vegetais nativas da caatinga e plantas espontâneas no agreste da Paraíba, Brasil. **Rev Bras PI Med.** 2014; 16(3): 685-692. ISSN 1983-084X. [\[CrossRef\]](#).
10. Graz B. What is “clinical data”? Why and how can they be collected during field surveys on medicinal plants? **J Ethnopharmacol.** 2013; 150(2): 775-779. ISSN 0378-8741. [\[CrossRef\]](#) [\[PubMed\]](#).
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: [\[Link\]](#). Acesso em: 01 jul. 2020.
12. Nascimento-Júnior BJ, Tinel LO, Silva ES, Rodrigues LA, Freitas TON, Nunes XP 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 PI Med.** 2016; 18(1): 57-66. ISSN 1983-084X. [\[CrossRef\]](#).
13. Menezes VA, Anjos AGP, Pereira MRD, Leite AF, Granville-Garcia AF. Terapêutica com Plantas Medicinais: Percepção de Profissionais da Estratégia de Saúde da Família de um Município do Agreste Pernambucano. **Rev Odonto.** 2012; 20(39): 111-122. ISSN 2176-1000. [\[Link\]](#).
14. Brasil. Ministério da Saúde. **Resolução nº. 466/2012.** Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2012. Disponível em: [\[Link\]](#). Acesso em: 01 jul. 2020.
15. Mattos G, Camargo A, Sousa CA, Zeni ALB. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: Percepção dos profissionais. **Ciênc Saúde Colet.** 2018; 23(11): 3735-3744. ISSN 1413-8123. [\[CrossRef\]](#).
16. CFO. Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-82/2008.** Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Rio de Janeiro; 2008. Disponível em: [\[Link\]](#). Acesso em: 01 jul. 2020.
17. Brasil. **RDC N° 26,** de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Disponível em: [\[Link\]](#). Acesso em: 01 jul. 2020.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: [\[Link\]](#). Acesso em: 01 jul. 2020.
19. Feitosa MHA, Soares LL, Borges GA, Andrade MM, Costa SM. Inserção do conteúdo fitoterapia em cursos da área de saúde. **Rev Bras Educ Med.** 2016; 40(2): 197-203. ISSN 1981-5271. [\[CrossRef\]](#).
20. Pontes RMF, Monteiro PS, Rodrigues MCS. O uso da fitoterapia no cuidado de crianças atendidas em um centro de saúde do Distrito Federal. **Comun Ciênc Saúde.** 2016; 17(2): 129-139. ISSN 1980-0584. [\[CrossRef\]](#).

21. Nascimento-Júnior BJ, Almeida TS, Sousa RMG, Santos AMT, Souza AT, Santos EO et al. Uso de Plantas Medicinais no Tratamento da Estomatite Aftosa Recorrente na Cidade de Petrolina – Pernambuco. **Rev Cereus**. 2015; 7(3): 19-37. ISSN 2175-7275. [[Link](#)].
22. Nascimento WG, Uchôa SAC, Coêlho AA, Clementino FS, Cosme MVB, Rosa RB et al. , Brandão, ICA, Martiniano CS. Prescrição de medicamentos e exames por enfermeiros: Contribuições à Prática avançada e transformação do cuidado. **Rev Latino-Am Enferm**. 2018; 26: 1-10. ISSN 1518-8345. [[CrossRef](#)].
23. Bastos RAA, Lopes AMC. A fitoterapia na rede básica de saúde: o olhar da enfermagem. **Rev Bras Ciên Saúde**. 2010; 14(2): 21-28. ISSN 2415-2177. [[Link](#)].

---

**Histórico do artigo | Submissão:** 07/07/2020 | **Aceite:** 09/10/2020 | **Publicação:** 30/06/2021

**Conflito de interesses:** O presente artigo não apresenta conflitos de interesse.

**Como citar este artigo:** Nascimento-Júnior BJ, Lima FMGA, Rocha CRA, Gonçalves RKS et al. Percepções sobre o uso de plantas medicinais por profissionais de áreas rurais e urbanas em cidade no nordeste do Brasil. **Rev Fitos**. Rio de Janeiro. 2021; 15(2): 231-241. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <<http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1048>>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

**Licença CC BY 4.0:** Você está livre para copiar e redistribuir o material em qualquer meio; adaptar, transformar e construir sobre este material para qualquer finalidade, mesmo comercialmente, desde que respeitado o seguinte termo: dar crédito apropriado e indicar se alterações foram feitas. Você não pode atribuir termos legais ou medidas tecnológicas que restrinjam outros autores de realizar aquilo que esta licença permite.

---