

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BIOMEDICINA

FRANCISCO BRUNO VASQUES MOREIRA

**UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA
FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MILAGRES-CE**

JUAZEIRO DO NORTE
2018

FRANCISCO BRUNO VASQUES MOREIRA

**UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA
FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MILAGRES-CE**

Artigo Científico apresentado à coordenação do Curso de Graduação em Biomedicina do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de bacharelado em Biomedicina.

Orientador: Prof^ªMa. Lindaiane Bezerra
Rodrigues Dantas

JUAZEIRO DO NORTE – CE

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE MILAGRES-CE

Francisco Bruno Vasques Moreira¹, Ma. Lindaiane Bezerra Rodrigues Dantas ²

RESUMO

O presente trabalho tem como finalidade identificar o nível de conhecimento da equipe de um ESF sobre plantas medicinais e as fornecidas nas Unidades de Saúde através do Projeto Farmácia Viva no município de Milagres-CE. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa do tipo explorativa. Na qual, a pesquisa foi realizada com profissionais da saúde do ESF onde totalizaram 18 entrevistados estes foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: apresentar moradia fixa no município de Milagres; trabalhar no ESF; possuir nível médio, técnico ou superior ao não comprimento de algum deste critério resulta na exclusão do participante da pesquisa. A coleta de dados ocorreu em uma única onde esta fase foi denominada explorativa, pois utilizou-se uma metodologia de grupo onde com um roteiro de entrevista sobre o tema. A entrevista foi gravada e o conteúdo obtido desta foi organizado e analisado a partir da leitura extenuante da entrevista. Ao realizar a análise dos dados coletados observou-se que o nível de conhecimento científico desta equipe sobre plantas medicinais é pouco, e em sua maioria são conhecimento empírico. As principais plantas fornecidas são as mais difundidas tais como erva cidreira capim santo, maracujá, hortelã. Diante desse estudo foi possível verificar o nível de conhecimento da equipe sobre o tema abordado o que sugere uma melhor capacitação deste e é necessário um aumento na variabilidade de espécies fornecidas nesta unidade.

Palavras-chave: Estratégia de Saúde da Família. Farmácia Viva. Plantas Medicinais.

USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY IN THE MUNICIPALITY OF MILAGRES-CE

ABSTRACT

The present work aims to identify the level of knowledge of the team of an ESF on medicinal plants and those provided in the Health Units through the living Pharmacy Project in the municipality of Milagres-CE. This is a qualitative study of the explorative type. In which the survey was carried out with health professionals from the ESF where they totaled 18 interviewees, these were selected from the following inclusion criteria: to present fixed housing in the municipality of Milagres; work in the ESF; possessing an average technical level or exceeding the non-length of any of this criterion results in the exclusion of the research participant. The data collection took place in a single one where this phase was denominated explorative, because a group methodology was used where with an itinerary of interview on the subject. The interview was recorded and the content obtained from this was organized and analyzed from the strenuous reading of the interview. When performing the analysis of the collected data it was observed that the level of scientific knowledge of this team on medicinal plants is little, and for the most part, they are empirical knowledge. The main plants supplied are the most widespread such as lemongrass, passion fruit, spearmint. Faced with this study it was possible to verify the level of knowledge of the team on the subject addressed which suggests a better training of this and an increase in the variability of species provided in this unit is necessary.

Keywords: Family Health Strategy. Live Pharmacy. Medicinal plants

¹ Acadêmico do curso de Biomedicina – UNILEÃO – Juazeiro do Norte, CE.

² Docente do curso de Biomedicina – UNILEÃO – Juazeiro do Norte, CE.

1 INTRODUÇÃO

O uso das plantas medicinais é muito antigo e está relacionado intimamente com a evolução humana, que as usava para tratar algum tipo de enfermidade (OLIVEIRA et al., 2006). A fitoterapia sobreviveu devido a raízes profundas na consciência popular e cultura, o suas principais formas de uso eram através de chás e infusões, existem relatos do usa desta no Brasil antes mesmo da descoberta deste pelos portugueses. (SACRAMENTO, 2000)

As Plantas medicinais é tudo que seja utilizada no homem ou no animal por alguma via ou de alguma forma que venha a desencadeando uma ação terapêutica no organismo, o emprego dela e denominado de fitoterapia que são medicamentos produzidos a partir de plantas medicinais, denominados de fitoterápicos. (FIRMO et al., 2012).

No final da década de 70, a Organização Mundial de Saúde (OMS)criou o programa de medicina tradicional, objetivando o desenvolvimento de políticas nas áreas da medicina tradicional e complementar e inclui a fitoterapia, no Sistema Nacional de Saúde (SUS) sua inclusão se deu a parti da Política Nacional de Práticas Integrativas, no objetivo de ofertar a população plantas medicinais e fitoterápicos seguros através do projeto Farmácia Viva, instaladas no ESF, uma vez que estas se não usadas corretamente pode causar danos à saúde inesperados. (GONÇALVES et al, 2013).

Mediante a alta demanda e o aumento do consumo das plantas medicinais pela população, ocasionada por vários fatores onde os principais são o alto custo dos fármacos, o e uma tendência mundial ao naturalismo, o mesmo tempo isso evidencia o aumento do consumo é preocupante já que a uma cresça inócua que estas não oferecem perigos à saúde e podem ser usados indiscriminadamente. (BRASILEIRO et al., 2008).

É importante aliar o conhecimento empírico da população para o uso correto das plantas medicinais já que em sua maioria estes se auto medicam e não procuram os ESF já que estes são detentores de informações sobre o uso corretamente.

Por tanto o presente estudo buscou analisar o nível de conhecimento da equipe do ESF sobre plantas medicinais e identificar as principais plantas medicinais fornecidas nas Unidades de Saúde através do Projeto Farmácia Viva no município de Milagres-CE

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, pois tem como principal finalidade esclarecer, identificar, desenvolver conceitos e ideias através da formulação de hipóteses (GIL, 2006). Trata-se de um modelo para uso da pesquisa onde a modalidade deste estudo refere-se a um tipo de pesquisa que vai identificar o problema coletivo mais é necessário que o pesquisador se aproxime da realidade, (THIOLLENT; COLETTE. 2013).

2.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada no ESF do distrito do Rosário localizado na cidade de Milagres, estado do Ceará localizado a farmácia viva esta instalada e funcionando e que a população faz uso.

A pesquisa foi realizada com profissionais da saúde sendo eles médico, enfermeira, dentista, técnico de enfermagem e agente comunitário selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: apresentar moradia fixa no município de Milagres; trabalhar no ESF; possuir nível médio, técnico ou superior e o não cumprimento de algum deste critério resulta na exclusão do participante da pesquisa, dando uma total de 18 entrevistados.

2.3 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida a partir de uma entrevista estruturada com os profissionais da unidade de saúde e os responsáveis pela Farmácia Viva, com objetivo de coletar as informações necessárias quanto às plantas medicinais utilizadas na unidade e saber o nível de conhecimento deste.

A coleta de dados foi realizada em uma única fase que melhor descrevera o objetivo proposto pelo pesquisador denominada explorativa o pesquisado realizou uma entrevista com um roteiro de perguntas sobre o tema, com o intuito de verificar a acessibilidade o nível de conhecimento e o uso de plantas medicinal. A fala dos entrevistados foi transcrita de acordo com a qual o mesmo falou durante a entrevista sem que houve-se qualquer alteração o correção.

As informações obtidas pela entrevista foram organizados e analisados a partir da leitura extenuante. Os dados foram divididos em categorias e elas são respectivamente: Nível de conhecimento sobre Plantas Medicinais que é a categoria 1 e a categoria 2 foi, Importância da farmácia viva para a comunidade.

2.4 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DO ESTUDO

O trabalho foi submetido ao comitê de ética, com objetivo de seguir as regras e diretrizes da Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que estabelece normas para as pesquisas envolvendo seres humanos. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) será descrito em linguagem acessível; e a garantia de esclarecimentos, antes e durante o curso da pesquisa, sobre a metodologia; a liberdade do sujeito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma; a garantia do sigilo que assegure a privacidade dos informantes quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa (BRASIL, 2012b).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 NÍVEL DE CONHECIMENTO DE PLANTAS MEDICINAIS

Durante o discurso coletivo foi questionado aos participantes acerca do conhecimento sobre fitoterápicos e plantas medicinais. Observou-se que 73,33% participantes não possuem conhecimento sobre essa temática e que 20,00% conhecem superficialmente e apenas 6,67% soube responder corretamente, como descrito abaixo, o que é fitoterápicos.

“Sim, calmam é um fitoterápico é um medicamento a base de plantas medicinal é a composição entre medicamento artificial com medicação de fármaco, bom assim eu entendo.” E2

As Planta Medicinais são uteis para a manutenção da vida e da saúde pois contem bio-ativos com propriedades terapêuticas, que quando utilizadas no homem ou no animal consegue tratar a doença, a fitoterapia estudar o emprego deste medicamentos à base de plantas medicinais denominados de fitoterápicos (OLIVEIRA, et al.,2006).

O uso das plantas medicinais é muito antigo uma vez que foram os índios que descobriram a capacidade medicinal destas plantas. O conhecimento sobre esta é passado de geração para geração através das relações intrapessoais (OLIVEIRA et al. 2007)

Ao questionar os participantes se os mesmos já utilizaram plantas medicinais, quais foram e os modos de preparo desta todos relataram que já, e que fizeram uso na forma de chás, infusões e que eles utilizaram principalmente as seguintes espécies erva cidreira, arruda, capim santo, hortelã e maracujá.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as plantas medicinais são utilizadas como medicamentos em comunidades ou em grupos de populações e são normalmente utilizados na forma de chá ou de infusões (BRASIL, 2012a)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) cerca de 65 a 80% da população mundial tem confiança em produtos à base de plantas medicinais para tratar suas doenças nas mais diversas formas e combinações variadas (SOLER, 2000).

A equipe de saúde foi questionada sobre a indicação do uso desses chás, infusões para os usuários da Unidade, percebe-se pelo discurso que os mesmos não aderem a inclusão de plantas medicinais como rotina na unidade, mas que sabem que estas podem ser alternativas de tratamento, como se vê nas falas abaixo

“Eu não utilizo muito, mas outros colegas meus da área, usa sim, inclusive na ficha do SUS tem um item que pergunta sobre esse uso” E5

“Outro dia um colega de trabalho falou que recomenda erva doce e canela para a calmar, recomendando tomar todas as manhãs.” E11

Uma vez que existem, diretrizes no Ministério da Saúde que determina prioridades na investigação das plantas medicinais e implantando a fitoterapia como práticas oficiais da medicina, orientando as Comissões Interinstitucionais de Saúde (CIS) a buscarem sua inclusão no SUS (MACEDO, 2016). O nível de conhecimento é escasso e que este independe do grau de formação o que demonstra que em sua maioria o conhecimento sobre estas não possuem em baseamentos científicos é que estes também não passaram por uma capacitação uma vez que tal projeto precisa de profissionais capacitados para melhor atender a população.

3.2 IMPORTÂNCIA DA FARMÁCIA VIVA PARA A COMUNIDADE

Durante o discurso coletivo da equipe observou que toda equipe apoia o uso das plantas medicinais quando questionados, mas afirmam que precisa ter uma capacitação acerca destas, pois os mesmos não dominam o conhecimento sobre estas.

“Apoia mais precisa conhecer mais.” E2

“Agente precisa conhecer mais para pode indica pra população.” E12

“Sim, pois agentes esperava orientar as pessoas, mais agente também tem que aprender pra poder repassar o intuito da gente era mais isso trabalha a população nesse sentido” E1

A portaria nº 971/2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que tem como objetivo ampliar a variabilidade de opções de tratamentos terapêuticos para os usuários do SUS garantindo assim o acesso a plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos mais sempre objetivando a segurança, eficácia, qualidade e a integração da atenção à saúde de todos os brasileiros. (BRASIL, 2006;).

Durantes o discurso coletivo percebe-se que apesar do SUS possuir diretrizes que busca inclui os fitoterápicos más na pratica estes conceitos não se aplica. O Sistema Único de Saúde (SUS) possui na sua fundamentação, diretrizes que dispõe sobre o fitoterápico como recurso terapêutico de caráter complementar e possui normas que busca institucionalizar esta prática (FONTENELE et al. 2013).

É possível percebe que a equipe tem ciência dos perigos do uso indiscriminado desta e também da forma quês deve se tomar aja visto que possível de visualizar isso na fala a baixo

“Sim mais depende de como a pessoa toma e a quantidade”E2

“Por que tem muita gente que esta viciada em droga, remédio” E6

A utilização de plantas medicinais causa interações prejudiciais uma vez que utilizadas juntas com medicamentos. Pode desencadear efeito inesperado que podem promover a redução do efeito esperado e aparecimento de efeito tóxico a saúde. (ARBOIT; SILVA, 2012; BAGATINI et al., 2011; SECOLI, 2001).

As plantas medicinais e fitoterápicas possuem uma crença em sua naturalidade e dificilmente é contradita, pois as informações decorrência de casos de intoxicações causadas decorrente ao uso de plantas medicinais são baseadas em informações que raramente os usuários de serviços de saúde pública têm acesso onde são na maioria das vezes individuo de baixa escolaridade e acervo cultural (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo demonstra que a equipe do ESF analisado possui um baixo conhecimento sobre plantas medicinais uma vêz que esta unidade possui a Farmácia Viva funcionada, foi possível observou-se uma baixa variabilidade de plantas fornecidas nestas unidades já que as fornecidas estão bem difundida na cultura local, mostrando a utilização desta sem prescrição medica.

Esses resultados mostra o quanto se faz necessário aumentar a variabilidade de espécimes para oferecer mais opções de tratamento para outras enfermidades mas mesmo diante esse déficit de informação da equipe, esta preocupada com o bem estar da população e e ansiosa para receber uma capacitação e assim eles possam atender a população de forma adequada garantindo a segurança deste, mais também evidencia a falta de investimento na capacitação dos profissionais para atuarem nesta área de plantas medicinais e fitoterápico

REFERÊNCIAS

Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução –RDC N° 14, DE 31 DE MARÇO DE 2010**. Brasil, 2010

ARBOIT, E. L.; SILVA, L. A. A. Eventos adversos relacionados à terapia medicamentos na enfermagem. **Revista de Enfermagem**, v. 8, n. 8. 2012.

BAGATINI, F. et al. Potenciais interações medicamentosa em pacientes com artrite reumatoide. **Revista brasileira de reumatologia**. V.51, n.1, 2011.

BRASIL , MINISTÉRIO DA SAÚDE **Plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Distrito Federal, 2012a

BRASILEIRO, B. G. et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família “, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4. 2008.

Conselho Nacional de Saúde, resolução n° 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova **“Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos”**. 2012b.

FIRMO, Wellyson da Cunha Araújo et al. Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Cadernos de Pesquisa** v.18, n.1, 2012.

FONTENELE, R. P. et al. Fitoterapia na atenção básica: olhares dos gestores e profissionais da estratégia saúde da família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8. 2013.

GIL, C. R. R. Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 6, 2006.

GONÇALVES, Tavares et al. Políticas de salud para la fitoterapia en Brasil. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**, v. 18, n. 4, 2013

MACEDO, J. A. B. **Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: contribuição para profissionais prescritores**. 2016. (Monografia de Especialização em saúde pública). Rio de Janeiro, 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 971, de 03 de Maio de 2006: Aprova a política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2006

OLIVEIRA, C.J. et al. Plantas medicinais usos e crenças de idosos. **Revista Eletronica de Enfermagem**. V .9, n .1 .2007

OLIVEIRA, F. Q;. Conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos e potencial de toxicidade por usuário de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v .3, n. 2. 2006.

SACRAMENTO, H.T. **Fitoterapia nos serviços públicos do Brasil**. In: JORNADA PAULISTA DE PLANTAS MEDICINAIS. 2000, Botucatu. Anais. Botucatu: UNESP, 2000.

SOLER, O. **Biodiversidade de economia e fitoterapia**. 2000. (Doutorado em ciências sócio ambientais. Belém do Pará. 2000

SECOLI, S. R. Interações medicamentosas: fundamentos para a prática clínica da enfermagem. **RevEscEnf**, v. 35, n. 1. 2001.

SILVEIRA, P. F da.; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 4. 2008.

THIOLLENT, M. J. M.; COLETTE, M. M. **Pesquisa-ação, universidade e sociedade**. 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/114903>. Acesso: 07/04/2018.