



SENSIBILIZAÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE AS PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Nayanne Leal do Monte (1); Ellen Tatiana Santos de Andrade (2); Josefa Raquel Luciano da Silva (3); Cristina Ruan Ferreira de Araújo (4); Saulo Rios Mariz (5).

(1) *Discente de Enfermagem e Integrante do Pet Conexões de saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande. nayannelealm@gmail.com;*

(2) *Discente de Medicina e Integrante do Pet Conexões de saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande. ellenandrade-@hotmail.com*

(3) *Discente de Enfermagem e Integrante do Pet Conexões de saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande. jraquel.silva@hotmail.com;*

(4) *Prof. Dra. dos cursos de Enfermagem e Medicina. profcristinarian@gmail.com;*

(5) *Prof. Dr. dos cursos de Enfermagem e Medicina e Tutor do Pet Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande. sjmariz22@hotmail.com.*

RESUMO

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos é uma prática amplamente disseminada em todos os países. A importância de uma equipe de profissionais de saúde qualificada e de conhecimento sobre o uso dessas plantas é bastante válida. Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), por sua função estratégica na atenção primária em saúde, estabelecendo o primeiro contato da equipe de profissionais com a comunidade através de visitas domiciliares, devem ser considerados como elementos prioritários para sensibilização com vistas à promoção da fitoterapia racional na Estratégia de Saúde da Família. O presente trabalho consta de um relato de experiência decorrente de uma atividade de extensão do PET Fitoterapia Conexões de Saberes da Universidade Federal de Campina Grande. Essa educação em saúde teve como público alvo os ACS lotados nos Distritos V e VI, totalizando 14 e 15 Unidades de Saúde da Família respectivamente. O período de realização da atividade se deu entre agosto e setembro de 2016. De acordo com os objetivos propostos, os resultados obtidos da análise quantitativa e qualitativa do questionário aplicado bem como o desenvolvimento das atividades foram avaliados de forma positiva. Em relação à formação profissional, percebe-se que estes trabalhadores de saúde ainda não estão adequadamente preparados para a promoção da fitoterapia racional. Foi constatada na pesquisa que, em sua grande maioria, estes profissionais se sentem inseguros para orientar os usuários e é por isso que a formação continuada é necessária. Acredita-se ter contribuído para melhorar o trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde de tais Distritos, possibilitando um novo olhar sobre esta temática, além da mediação desse conhecimento junto à comunidade em que atuam, contribuindo assim para sua melhoria no que diz respeito à promoção da saúde da população.

Palavras- chave: Fitoterapia, Plantas Mediciniais, Agentes Comunitários de Saúde, Educação permanente.



INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais pela população é uma prática milenar de autocuidado no tratamento de diversas patologias e o saber empírico sobre os benefícios destas plantas, vem sendo passado de geração para geração. Atualmente cerca de 80% da população mundial depende da medicina tradicional para suas necessidades básicas de saúde e quase 85% da medicina tradicional envolve o uso de plantas medicinais, seus extratos vegetais e seus princípios ativos (PEREIRA *et. al.*, 2015).

A Atenção Primária a Saúde (APS) constitui a principal porta de entrada ao Sistema Único de Saúde, funcionando como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. Dessa forma a importância de uma equipe de profissionais de saúde qualificada em acompanhar o primeiro contato com o indivíduo, permite uma prevenção e promoção de doenças de maneira mais eficazes. Sendo assim, o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, por parte dos profissionais na atenção básica, é bastante válido, uma vez que, essa é uma prática muito disseminada na comunidade. A eficácia e o baixo custo operacional da utilização dessas plantas e fitoterápicos nos programas de atenção primária é uma terapêutica integrativa muito útil e importante que pode amenizar a falta de medicamentos alopáticos nos serviços de saúde (IBIAPINA *et al.*, 2014).

Nesse sentido e para que fosse garantida uma integralidade do cuidado, o Ministério da Saúde em 2006 implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). No mesmo ano foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, estabelecendo diretrizes para a utilização adequada das plantas medicinais e/ou fitoterápicos. A fitoterapia é um assunto de utilidade pública e é papel dos profissionais que atuam nos Programas Nacionais de saúde (Estratégia de Saúde da Família - ESF e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde - EACS) esclarecer as dúvidas da população, orientando sempre em relação ao tipo de planta que pode ser utilizada em determinada situação, modo de preparo, indicações e contraindicações, visto que, a superdosagem e associação de fitoterápicos e plantas medicinais com os medicamentos alopáticos podem gerar riscos de interações prejudiciais e efeitos adversos (SANTOS *et al.*, 2011).

Para Araújo (2014), de acordo com a PNPIC no SUS deve ser realizada uma educação permanente dos profissionais de saúde na área de plantas medicinais e fitoterapia, propondo-se assim uma sensibilização dos profissionais na intenção de garantir a efetivação dos



princípios e diretrizes da PNPMF (Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos).

Entendendo que o Agente Comunitário de Saúde (ACS), é quem permeia o primeiro contato da comunidade com o serviço de saúde, este tem por funções o desenvolvimento de atividades que visem prevenir doenças, trabalhando assim, na promoção da saúde, obtendo o contato direto com os indivíduos através de visitas domiciliares e, com isso, aumenta-se o acesso aos cuidados e facilita-se o uso adequado dos recursos de saúde, triagem, detecção e atendimento de emergência de base. Esse profissional contribui, além disso, para a continuidade do cuidado, com a possibilidade de que as necessidades da população cheguem à equipe de profissionais que irá intervir junto à comunidade. O ACS também mantém o caminho contrário, transmitindo à população, informações necessárias ao bem-estar, sendo um facilitador para que a educação permanente em saúde de fato chegue a ocorrer (COSTA, *et al.*, 2013).

Diante do exposto, tendo conhecimento da importância dos ACS na saúde pública e a relevância de um saber científico atualizado sobre as plantas medicinais e fitoterápicos, verificou-se a necessidade de atividades de sensibilização com agentes comunitários da cidade de Campina Grande- PB, compartilhando com estes informações sobre o uso correto de plantas medicinais, desde sua coleta até produto final, bem como a dosagem adequada, modo de preparo, contraindicações e riscos de intoxicação; a fim de proporcionar uma permuta de conhecimentos e saberes.

METODOLOGIA

O presente trabalho consta de um relato de experiência decorrente de uma atividade de extensão do PET Fitoterapia Conexões de Saberes da Universidade Federal de Campina Grande. O PET, de acordo com o Ministério da Educação, é um programa desenvolvido por um grupo de estudantes, com tutoria de um docente, orientados pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa, extensão e educação tutorial.

A educação em saúde foi realizada a partir de um projeto de extensão elaborado pelo PET-Fitoterapia e intitulada “Sensibilização dos Agentes Comunitários de Saúde sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos”. Teve como público alvo, de modo direto, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) lotados nos Distritos V e VI do município de Campina Grande, compostos por 14 e 15 Unidades de Saúde da Família, respectivamente. O período de realização das atividades se deu entre agosto e setembro de 2016.



Inicialmente ocorreram reuniões com os profissionais da gerência dos dois distritos para apresentação dos objetivos e propostas de trabalho a serem realizadas durante a extensão. Posteriormente foi elaborado um convite para ser entregue a cada agente comunitário de saúde descrevendo o horário e local proposto, ocorrido na Vila do Artesão de Campina Grande, com início às 8 horas e término às 12 horas da manhã.

A capacitação dos profissionais foi efetuada por meio de palestras, dinâmicas de expressão oral e rodas de conversa, nas quais foram abordados temas referentes ao uso incorreto de plantas medicinais com o intuito de promover entre os ACS, discussões no que diz respeito ao seu conhecimento diante de plantas tóxicas, ornamentais, medicinais e suas formas de preparo; destacando sua importância como profissional na saúde pública para que possam contribuir corretamente ao expor à comunidade o assunto debatido.

Os encontros foram divididos em quatro momentos:

1. No primeiro momento houve uma introdução acerca da importância das plantas medicinais e fitoterápicos para a saúde pública, por meio de palestras e exposição oral com o uso de projetor multimídia. Foi relatado também, o conceito de fitoterapia e das plantas medicinais, contradizendo o estereótipo cristalizado na sociedade de que “só porque é natural não faz mal”.

2. No segundo momento, foram apresentadas oralmente as formas de preparo das plantas medicinais, dentre elas a infusão, decocção e maceração. Dependendo da planta a ser utilizada, princípio ativo e doença a ser tratada, uma forma de preparo pode ser mais eficaz que outra. Logo é necessário que haja um maior cuidado na escolha do método para que seja o mais eficiente para a obtenção do preparo.

3. No terceiro momento foram apresentadas e discutidas o uso de algumas plantas medicinais pela comunidade e relatadas suas indicações, modo de preparo e de uso (Tabela 2).

4. No quarto momento foram apresentadas as interações e toxicidade de algumas plantas medicinais (Tabela 2) e ornamentais (Tabela 3) que apresentam substâncias biodisponíveis capazes de causar alterações metabólicas. Tais alterações são reconhecidas como sintomas de intoxicação, que em alguns casos podem causar sérios transtornos e até mesmo levar a óbito. Cada tema de palestra foi abordado por um integrante do PET Fitoterapia.

Ao fim dos dois encontros foi distribuído um certificado referente à carga horária disposta e questionários para a avaliação qualitativa e



quantitativa da extensão (APÊNDICE 1). Um guia prático sobre as plantas medicinais, sua forma de preparo, usos e toxicidade, foi disponibilizado à gerência de cada distrito com a responsabilidade de oferecer impresso a cada profissional.

RESULTADOS E DISCUSÕES

A participação quantitativa do público alvo nas atividades pode ser observada abaixo, na Tabela 1.

Tabela 1- Distribuição dos ACS durante a extensão.

Data da Atividade	Local	Distrito	Números de Participantes	Números de Integrantes do PET
17 de agosto de 2016	Vila do Artesão	V	33	8
26 de agosto de 2016	Vila do Artesão	VI	41	5

Fonte: dados da extensão, 2016.

A facilidade na fluência da atividade se deu pela abertura dos participantes e também por estes estarem sempre interessados e atentos ao que era dito pelos palestrantes e em todo tempo contribuindo com suas falas na discussão. Algumas experiências, vivenciadas no decorrer do trabalho dos ACS, foram compartilhadas por eles deixando a discussão mais objetiva, isto é, de fácil entendimento, já que foi dada abertura para que eles pudessem expressar a realidade das comunidades das quais fazem parte. A realização da ação extensionista foi um momento de grande aprendizado não só para os ACS como também para os integrantes do PET, além de associar educação, saúde, saber popular e conhecimento científico.

Tabela 2- Indicações e contraindicações das plantas medicinais abordadas na extensão.

Nome Científico	Nome Popular	Indicações Terapêuticas	Advertência	Modo de Preparo e de uso
<i>Aloe vera</i>	Babosa	Cicatrizante, antibacteriana, antifúngica, anti-inflamatória e antivirótica (MORAIS, <i>et al.</i> , 2005; SOARES; OLIVEIRA; ROCHA, 2010).	Abortiva e teratogênica (SILVEIRA; BADEIRA; ARRAIS, 2008).	Uso externo: 10mL de extrato de babosa misturado em 100g de gel hidroalcolólico e Aplicar na área afetada uma a três vezes ao dia (BRASIL 2016; BRASIL 2011).



<i>Peumus boldus</i> Molina	Boldo-do Chile	Antidispéptico, colagogo e colerético (TORRES, <i>et al.</i> , 2005).	Hepatotoxicidade, teratogênica e Abortiva (RUIZ, <i>et al.</i> , 2008).	Uso adulto e infantil acima de 12 anos. Infuso obtido com 1 a 2g da droga em 150 mL de água. Tomar 150 mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, duas vezes ao dia. Extrato seco, 50-100 mg/dose, duas a três vezes ao dia (BRASIL 2016).
<i>Matricaria recutita</i>	Camomila	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve, anti-inflamatório em afecções da cavidade oral (BRASIL 2016).	Abortiva e pode causar reações de hipersensibilidade (ARGENTA, <i>et al.</i> , 2011).	Administrar 150 mL do infuso (5-10 min após o preparo), 3-4 vezes entre as refeições (acima de 12 anos). Administrar 1-4 mL do extrato fluido para adultos (3 vezes ao dia) ou 0,6-2 mL em dose única (crianças maiores que 3 anos). Uso externo: Compressas- utilizar a infusão preparada com 30-100 g de droga vegetal em 1000 mL de água (BRASIL 2016).
<i>Lippia alba</i>	Erva-cidreira	Ansiolítico, sedativo leve, antiespasmódico e antidispéptico (TORRES, <i>et al.</i> , 2005; OLIVEIRA; ARAUJO, 2007).	Podem causar irritação gástrica, bradicardia e hipotensão (BRASIL 2011).	1 a 3g das folhas e galhos secos para 150mL de água Acima de 12 anos: tomar 150 mL do infuso, logo após o preparo, 3-4 vezes ao dia e maiores de 70 anos: 75 mL do infuso, na mesma frequência (BRASIL 2011).
<i>Phyllanthus niruri</i>	Quebra-pedra	Litolítico nos casos de litíase urinária e antioxidante (AITA <i>et al.</i> , 2009).	Abortiva (RODRIGUES <i>et al.</i> , 2011).	Uso interno: 150 mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, 2-3 vezes ao dia (acima de 12 anos) (BRASIL 2011).
<i>Punica granatum L.</i>	Romã	Anti-inflamatória, antisséptica, antibacteriana e antiviral (BATISTA 2013).	Abortiva e pode causar inflamação na mucosa gástrica (RODRIGUES <i>et al.</i> , 2006; ARCANJO <i>et al.</i> , 2013).	Preparar por infusão 6g da casca seca para 150 mL de água q.s.p. Fazer bochechos ou gargarejos 3 vezes ao dia (BRASIL 2011).
<i>Pimpinella anisum L.</i>	Erva-doce	Antidispéptico e antiespasmódico (NICOLETTI <i>et al.</i> , 2007; SZERWIESKI <i>et al.</i> , 2017).	Em caso de reações alérgicas, suspender o uso (BRASIL 2011).	Preparar por infusão 1,5 g de frutos secos e amassados para 150 mL de água. Tomar 150 mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, 3 vezes ao dia (acima de 12 anos) (BRASIL 2011).



<i>Sambucus graveolens Willd. e Sambucus peruviana Kunth.</i>	Sabugueiro	Diaforética (JORGE <i>et al.</i> , 1999).	Doses acima das recomendadas podem causar hipocalcemia. Não usar folhas, pois contêm glicosídeos cianogênicos tóxicos (BRASIL 2011).	Preparar por infusão, 3g de flores secas para 150 mL de água. Tomar 150 mL do infuso, 5 minutos após o preparo, 2-3 vezes ao dia (acima de 12 anos) (BRASIL 2011).
<i>Rosmarinus officinalis L.</i>	Alecrim	Antidispéptico e Anti- inflamatória (LADEIRAS 2014; SILVA <i>et al.</i> , 2012).	Não usar em pessoas com gastroenterites, histórico de convulsões, gestantes, alérgicos ou com histórico de hipersensibilidade ao alecrim. Podem causar nefrite e distúrbios gastrointestinais (BRASIL 2011).	Preparar por infusão 2g de folhas secas para 150 mL de água, 15 minutos após o preparo, 3-4 vezes entre as refeições (acima de 12 anos) (BRASIL 2011).
<i>Maytenus ilicifolia.</i>	Espinheira- Santa	Antidispéptico, antiácido e protetor da mucosa gástrica (BRASIL 2016).	Abortiva (RODRIGUES <i>et al.</i> , 2011).	Uso adulto e infantil acima de 12 anos. Extrato seco: tomar 860 mg de duas a três vezes ao dia. Infuso: 3 g para 150 mL. Tomar 150 mL do infuso, logo após o preparo, três a quatro vezes ao dia (BRASIL 2016).

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Tabela 3- Sintomas das plantas ornamentais tóxicas abordadas na extensão.

Nome científico	Nome Popular	Parte Tóxica	Sintomas
<i>Dieffenbachia picta</i> Schott	Comigo- ninguém- pode	Toda a planta	Sensação de queimação, edema de lábios, língua e palato; náuseas, vômitos, diarreia, salivação abundante, dificuldade de engolir, asfixia, cólicas abdominais, irritação e lesão da córnea (SILVA; TAKEMURA, 2006).
<i>Nerium oleander</i> L.	Espirradeira	Toda a planta	Dor, queimação na boca, salivação, náuseas, vômitos intensos, cólicas abdominais, diarreia, tonturas e distúrbio cardíacos (CAVALCANTE 2015).

Tabela 3- Sintomas das plantas ornamentais tóxicas abordadas na extensão (continuação).

<i>Jatropha curcas</i> L.	Pinhão-roxo	Folhas e frutos	Cólicas abdominais, diarreia, dispneia e até arritmias (ALVES <i>et al.</i> , 2016).
<i>Euphorbia tirucalli</i> L.	Aveloz	Toda a planta	Lesão na pele e mucosas, edema de lábios, boca e língua; dor em queimação e coceira, irritação e lacrimejamento nos olhos, edema das pálpebras e dificuldade de visão, náuseas, vômitos e diarreia (CALVANI <i>et al.</i> , 2005).

Fonte de Dados, 2017.



No tocante a avaliação qualitativa, composta por três perguntas, as duas obtiveram 100% de resultado positivo, pois todos demonstraram ter conhecimento sobre a temática abordada. As perguntas foram: O que você entende por fitoterapia? O que você entende por plantas medicinais? O que você entende por medicamentos fitoterápicos?

Na avaliação quantitativa, a quase totalidade dos ACS (94%), afirmaram conhecer alguém que faz uso de plantas medicinais e fitoterápicos. Questionados se acreditavam que o uso de plantas medicinais podia fazer mal à saúde, a grande maioria dos entrevistados responderam que acreditavam (83%).

Em relação ao questionamento se a fitoterapia poderia ser usada na saúde pública, quase todos (93%) os ACS, responderam que sim. Acerca de se a fitoterapia poderia ser usada para estabelecer um elo com os usuários de uma UBSF, também foi sim a resposta quase que de consenso (94%).

Quando questionados se conheciam alguma política nacional que regulamentasse o uso racional de plantas medicinais, a maioria dos Agentes Comunitários de Saúde respondeu que sim (90%). Sobre o fato de se eles recomendavam o uso de plantas medicinais e fitoterápicos às famílias que residem na sua área de atuação, grande parte também respondeu que sim (61%).

Questionados ainda se acreditavam que havia contraindicações para o consumo de plantas medicinais e fitoterápicos em alguma fase da vida, uma maioria absoluta (94%) respondeu que sim. Já em outra questão, a qual indagava se o ACS alguma vez achou necessário comunicar ao médico ou enfermeiro da UBSF que algum usuário fazia uso de planta medicinal ou fitoterápico por conta própria, 43%, responderam que sim, 53% deles responderam que não tinham achado necessário e 4% não responderam.

A ampla maioria dos entrevistados (89%) considerou relevante a temática abordada durante as atividades. Ao longo dos encontros, os participantes relataram que ainda se sentiam inseguros para orientar os usuários dos serviços de saúde, devido ao pouco conhecimento sobre o assunto abordado.

De acordo com os objetivos propostos, os resultados obtidos da análise dos dados coletadas com a vivência extensionista aqui relatada, foram avaliados de forma positiva. Cada objetivo foi cumprido com êxito e a partir desta atividade, abriu-se um espaço de diálogo ainda maior entre o Centro de Ciências Biológicas da



Saúde da Universidade Federal de Campina Grande e os Agentes Comunitários de Saúde dos Distritos V e VI do município de Campina Grande, PB.

CONCLUSÃO

Com a realização de tal atividade foi possível promover um maior conhecimento acerca da utilização e do correto manejo de plantas, possibilitando uma capacitação dos agentes comunitários de saúde de modo a fazer com que a utilização de plantas medicinais pela população se dê de maneira adequada, visto que sempre é necessária uma atualização de informações e conhecimentos acerca de tal assunto.

Apesar da atividade de extensão proposta não ter atingido a amostra populacional, em decorrência de diversos fatores inerentes a funcionalidade e disponibilidade dos Agentes Comunitários de Saúde, obteve-se um resultado bastante satisfatório, na medida em que o retorno dos participantes foi extremamente positivo e com as respostas esperadas, pois a grande maioria demonstrou certo conhecimento, embora empírico, sobre o tema. No entanto percebe-se que ainda falta aprofundamento de tal conhecimento, pois alguns preferiram não responder e outros responderam incorretamente, isto é, sem embasamento teórico.

Os integrantes do PET fitoterapia Conexões de Saberes foram beneficiados com uma formação de qualidade no que se refere à temática abordada, sendo melhor preparados para as demandas que existem na realidade de trabalho na atenção primária em saúde, além do desenvolvimento de habilidades como oratória, aprendizagem maior sobre temas da fitoterapia e elaboração de apresentações.

Neste sentido, objetiva-se ter contribuído para uma melhoria no trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) dos Distritos V e VI, abrindo espaços na sua formação e atuação profissional na atenção primária, possibilitando um novo olhar sobre esta temática, além da mediação desse conhecimento junto à comunidade, que por sua vez é beneficiada.

REFERÊNCIAS

AITA, A.M. et al. Espécies medicinais comercializadas como “quebra-pedras” em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Brazilian Journal of Pharmacognosy*, v.19, n.2, p. 471-477, Abril/Junho de 2009.

ALVES, R. B. S. et al. Plantas ornamentais x plantas tóxicas: prevenção de acidentes com crianças. *Rev. Ciênc. Ext.*, v.12, n.3, p.79-87, 2016.

ARAÚJO, D.D. Utilização de plantas medicinais e fitoterapia na estratégia saúde da família no município de Recife: impacto de ações implementadas sobre a prescrição e recomendação. 2014. 96f. Dissertação (mestrado) – Universidade



Federal de Pernambuco, CCS. Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, 2014.

ARCANJO, G.M.G. et al. Estudo da Utilização das Plantas Medicinais com finalidade abortiva. *REB* Volume, v. 6, n.3, p.234-250, 2013.

ARGENTA, S.C. et al. Plantas Medicinais: Cultura Popular versus Ciência. *Vivências*, v.7, n.12, p.51-60, Maio de 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira*. 1. ed. Brasília, DF: ANVISA, 2016. 115 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira*. 1. ed. Brasília, DF: ANVISA, 2011. 126p.

BATISTA, J. F. R. Potencial antibacteriano da *Punica granatum* Linn. (Romã) na Odontologia: Revisão de literatura. 2013. 47f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia)- Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2013.

CALVANI, M. et al. Serviço de informações sobre as plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. *Revista Eletrônica de Extensão*, v.2, n.2, 2005.

CAVALCANTE, R.D.M.H. A Importância do conhecimento de plantas ornamentais tóxicas para a formação profissional dos alunos de medicina, enfermagem e farmácia de uma universidade da Paraíba. 2015. 53af. Monografia (Graduação)- Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. Centro de Ciências da Saúde, 2015.

COSTA, S.M; et al. Agente Comunitário de Saúde: elemento nuclear das ações em saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.18, n.7, Julho de 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, Junho de 2014.

JORGE, L.I.F. et al. Identificação Histológica de *Sambucus australis* Cham. & Schlecht. (Sabugueiro) / Histological Identification of *Sambucus australis* Cham. & Schlecht. (Elderberry), *Rev.ciênc.fam*, v.20, n.1, p.117-123, 1999.

LADEIRAS,D. Estudo de compostos bioactivos e actividades biológicas do alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.).2014. 70f. Dissertação [Mestrado]- Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Escola de Ciências e Tecnologias da Saúde, 2014.

MORAIS, S. M.D. et al. Plantas medicinais usadas pelos índios Tapebas do Ceará. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v.15, n.2, p. 169-177, Abril/ Junho de 2005.

NICOLETTI,M.A. et al. Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. *Rev. informa*, v.19, n.1, 2012.

OLIVEIRA, C.J.; ARAÚJO, T.L. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.9, n.1, p.93-105, Janeiro/ Abril de 2007.

OLIVEIRA, S.H.D.S.; SOARES, M.J.G.O.; ROCHA, P.D.S. Uso de cobertura com colágeno e aloe vera no tratamento de ferida isquêmica: estudo de caso. *Rev Esc Enferm USP*, v.44, n.2,



p. 346-351, 2010.

PEREIRA, J.B.A. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais. *Rev. bras. plantas med*, Botucatu, v.17, n.4, Outubro/Dezembro de 2015.

RODRIGUES, E.R. et al. Estudo de parâmetros bioquímicos em ratos sob ação de planta medicinal. XVI. *Punica granatum L. Revista Científica da Universidade de Franca*, n.6, v.1, p.79-84, Janeiro/ Abril de 2006.

RODRIGUES, H.G. et al. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Botucatu, v.13, n.3, p.359-366, Janeiro de 2011.

RUIZ, A.L.T.G. et al. Farmacologia e Toxicologia de *Peumus boldus* e *Baccharis genistelloides*. *Rev. bras. Farmacogn*, v.18, n.2, Abril/Junho de 2008.

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

SILVA, I.G.D.R.; TAKEMURA, O.S. Aspectos de intoxicações por *Dieffenbachia ssp* (Comigo-ninguém-pode) – Araceae. *R. Ci. méd. biol.*, Salvador, v. 5, n. 2, p. 151-159, Agosto de 2006.

SILVA, J.F. et al. Identificação botânica e química de espécies vegetais de uso popular no Rio Grande do Norte, Brasil. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Botucatu, v.14, n.3, p.548-555, 2012

SILVEIRA, P.F.D.; BANDEIRA, M.A.M.; ARRAIS, P.S.D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. *Brazilian Journal of Pharmacognosy*, v.18, n.4, p. 618-626, Outubro/Dezembro de 2008.

SZERWIEKI, L.L.D. et al. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2017. Acesso em 26 de Abril de 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42009>>.

TÔRRES, A.R. et al. Estudo sobre o uso de plantas medicinais em crianças hospitalizadas da cidade de João Pessoa: riscos e benefícios. *Brazilian Journal of Pharmacognosy*, v. 15, n.4, p. 373-380, Outubro/Dezembro de 2005.



APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO AOS ACS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - UACS
PROGRAMA DE EDUCAÇÃO TUTORIAL/CONEXÕES DE SABERES - FITOTERAPIA

1) O que você entende por Fitoterapia?

2) O que você entende por planta medicinal?

3) O que você entende por Medicamentos fitoterápicos?

4) Conhece alguém que faz uso de plantas medicinais e fitoterápicos?

- Sim
- Não

5) Acredita que o uso de plantas medicinais pode fazer mal à saúde?

- Sim
- Não

6) Acredita que a fitoterapia pode ser usada na saúde pública?

- Sim
- Não

7) A fitoterapia pode ser usada para se estabelecer um elo com os usuários de uma UBSF?

- Sim
- Não

8) Você conhece alguma política nacional que regulamente a utilização racional de plantas medicinais?

- Sim
- Não

9) Você recomenda o consumo de plantas medicinais e fitoterápicos às famílias que residem na sua área de atuação?

- Sim
- Não

10) Você acredita que há contra indicações para o consumo de plantas medicinais e fitoterápicos em alguma fase da vida?

- Sim
- Não

Se sim, em que fase?

- Infância,
- Adolescência, Adulto,
- Mulher gestante, Idosos,
- Todas as fases

11) Acha que pessoas com problemas de saúde, como pressão alta ou diabetes, podem consumir plantas medicinais?

12) Alguma vez você achou necessário comunicar ao médico ou enfermeiro da UBSF que algum usuário faz uso de planta medicinal ou fitoterápico por conta própria?

13) A temática abordada esta sendo relevante?

- Sim
- Não

14) A temática esta sendo abordada de forma compreensível?

- Sim
- Não