

ANÁLISE SOBRE O CONSUMO DE FITOTERÁPICOS PELA POPULAÇÃO DE CASCAVEL - PR

ANALYSIS ON THE CONSUMPTION OF PHYTOTHERAPY BY THE POPULATION OF CASCAVEL - PR

Franciellen Pereira Campos¹ *; Caroline Lima Zanatta Maciel²;

¹ Acadêmico de Nutrição, Centro Universitário FAG, Cascavel, PR.

² Nutricionista. Docente do Centro Universitário FAG, Cascavel – PR.

*Autor correspondente: f.pcampos@hotmail.com

RESUMO

Introdução: No Brasil, o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no tratamento de doenças ou sintomas é comum e muitas vezes o conhecimento é passado de geração em geração. O objetivo desta pesquisa foi analisar o conhecimento, consumo, as formas de uso, plantas utilizadas e aplicação dos fitoterápicos por moradores da Cidade de Cascavel no Paraná. **Materiais e métodos:** Aplicou-se um questionário em uma plataforma digital, no qual 200 participantes de ambos os sexos responderam de forma anônima 17 questões. **Resultados e discussões:** Todos os participantes mencionaram já terem utilizado ao menos uma planta com o intuito terapêutico ou preventivo. Entre essas plantas as mais citadas foram a camomila (51%), erva cidreira (25%) e erva doce (18%), tendo sido adquiridas preferencialmente em mercados e celeiros de produtos naturais. **Conclusão:** costumam utilizar basicamente em casos específicos e nas formas de chá/infusão/decoção, cápsulas/comprimidos e xaropes, com a finalidade de minimizar sintomas relacionados a dor estomacal, ansiedade e resfriados.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Fitoterapia, Nutricionista, Nutrição.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, the use of medicinal plants and herbal medicines to treat diseases or symptoms is common and knowledge is often passed from generation to generation. The objective of this research was to analyze the knowledge, consumption, as forms of use, plants used and application of herbal medicines by residents of the City of Cascavel, in Paraná. **Materials and methods:** A questionnaire was applied on a digital platform, with no qualifications, 200 participants of both sexes who answered 17 questions anonymously. **Results and discussions:** All the participants mentioned that they had already used at least one plant for therapeutic or preventive purposes. Among these plants the most cited were chamomile (51%), lemongrass (25%) and fennel (18%), having been acquired preferably in markets and granaries of natural products. **Conclusion:** usually uses

specific cases and forms of infusion/decoction, capsules/pills and syrups, in order to reduce symptoms related to stomach pain, anxiety and colds.

Keywords: Medicinal plants, Phytotherapy, Nutritionist, Nutrition.

1. INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais na arte de curar é uma forma de tratamento de origens muito antigas, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações. Ao longo dos séculos produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diferentes doenças (BRASIL, 2015).

De acordo com a RDC Nº26, de maio de 2014, define-se fitoterápico como “produto obtido de matéria-prima ativa vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, incluindo medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico, podendo ser simples, quando o ativo é proveniente de uma única espécie vegetal medicinal, ou composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal” (BRASIL, 2014).

Criado a partir da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), aprovada pelo governo federal em 2006, a qual visa “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional”, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que entre outras propostas, prevê a inserção de plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), com segurança, eficácia e qualidade, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, além de promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros (BRASIL, 2016).

Cerca de 82% da população brasileira utiliza produtos à base de plantas medicinais nos seus cuidados com a saúde, seja pelo conhecimento tradicional na medicina tradicional indígena, quilombola, entre outros povos e comunidades tradicionais, seja pelo uso popular na medicina popular, de transmissão oral entre gerações, ou nos sistemas oficiais de saúde, como prática de cunho científico, orientada pelos princípios e diretrizes do SUS. É uma prática que incentiva o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social (RODRIGUES e DE SIMONI, 2010).

Observada a importância da prática fitoterápica para a saúde humana, houve a incorporação da fitoterapia na prática do nutricionista, recomendada por organismos internacionais e regulamentada pelo Ministério da Saúde, de forma a permitir que os objetivos de segurança e eficácia propostos pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos sejam alcançados. Essas considerações são especialmente importantes quando se trata de prática que tem base teórica própria, e reconhecidos efeitos adversos e interação com outras plantas, medicamentos e alimentos (CAMARGO e PEREIRA, 2013).

Portanto, pode-se dizer que a utilização de fitoterápicos e plantas medicinais valoriza a cultura e o conhecimento tradicional e popular, fortalece o desenvolvimento da cadeia produtiva e é uma opção terapêutica aos usuários do SUS (BRASIL, 2017) e de toda a população.

Nessa perspectiva, o objetivo desta pesquisa foi analisar o conhecimento, consumo, as formas de uso, as plantas utilizadas e aplicação de fitoterápicos por moradores maiores de 18 anos da cidade de Cascavel no Paraná.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG, de Cascavel, PR e aprovado pelo mesmo por meio do parecer número 3.891.012. O município de Cascavel que está localizado ao Oeste do estado do Paraná, distante da capital Curitiba 491 km, possui uma população de 319.608 habitantes (IPARDES, 2018), sendo então a quinta cidade mais populosa do estado (IBGE, 2017).

A coleta de dados deu-se no mês de maio de 2020, com 200 indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos. O questionário (APÊNDICE 1), compreendia 17 questões, sendo 4 subjetivas e 13 de múltiplas escolhas. Tendo sido adaptado dos autores Ângelo e Ribeiro (2014), Oliveira e Lucena (2015) e de Moura, *et al.* (2016).

O questionário iniciou com perguntas que pudessem classificar a amostra a partir do gênero, escolaridade, faixa etária e renda familiar, passando para questões específicas em relação ao conhecimento sobre a fitoterapia, indagando a respeito do conceito, como obteve a frequência do consumo, quais plantas utilizam, como prepara, com qual finalidade e se identifica alguma toxicidade.

Os participantes foram convidados por meio de redes sociais a partir de um link que os direcionavam para o questionário presente na plataforma do Google Forms, de forma aleatória, apenas enfatizando que somente os moradores da cidade de Cascavel poderiam colaborar. Para determinar o tempo médio de resposta, os desenvolvedores do estudo responderam algumas vezes o questionário para obter a média de 15 minutos desde o acesso pelo link até o envio do formulário preenchido, por fim essas respostas teste foram desprezadas, para que o link pudesse ser liberado aos participantes.

Antes de iniciar o questionário, todos leram e consentiram com o exposto no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além disso, não foram solicitados dados pessoais durante a entrevista para evitar possível constrangimento, como nome, e-mail, telefone e endereço.

Os dados obtidos a partir dos 200 questionários aplicados foram analisados e tabulados no programa Microsoft Office Excel® 2013.

3. RESULTADOS

As características sociodemográficas dos 200 participantes deste estudo encontram-se na Tabela 1.

Dos entrevistados, a maioria, 85% eram do sexo feminino e 15% do sexo masculino, semelhante aos dados coletados por Souza *et al.* (2013), Machado *et al.* (2014) e Mattos *et al.* (2016), nos quais as mulheres representavam a maior parte da amostra.

Tabela 1– Características sociodemográficas dos participantes do estudo.

Categoria	Amostra	
Gênero		
Feminino	170	85%
Masculino	30	15%
Escolaridade		
Analfabeto	1	1%
Nível fundamental incompleto	2	1%
Nível fundamental completo	4	2%
Nível médio incompleto	2	1%
Nível médio Completo	45	23%
Nível superior incompleto	28	14%
Nível Superior Completo	38	19%
Pós-graduação incompleto	12	6%
Pós-graduação Completo	68	34%
Faixa etária		
18 a 30 anos	87	43,5%
31 a 50 anos	91	45,5%
mais que 50 anos	22	11%
Renda familiar		
até 1 salário mínimo	11	6%
1 a 3 salários mínimo	86	43%
mais que 3 salários mínimo	103	51%

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Em relação à escolaridade, 34% dos entrevistados possuíam pós-graduação, 19% concluíram o ensino superior e 23% o ensino médio, divergindo do encontrado por Lima *et al.* (2014) e Oliveira, Mezzomo, De Moraes (2018) em que apenas 2% e 7,9%, respectivamente, finalizaram o ensino superior.

Ao analisar a faixa etária dos participantes, 45,5% enquadravam-se entre 31-50 anos, 43,5% entre 18-30 anos e a minoria, 11%, tinham mais de 50 anos.

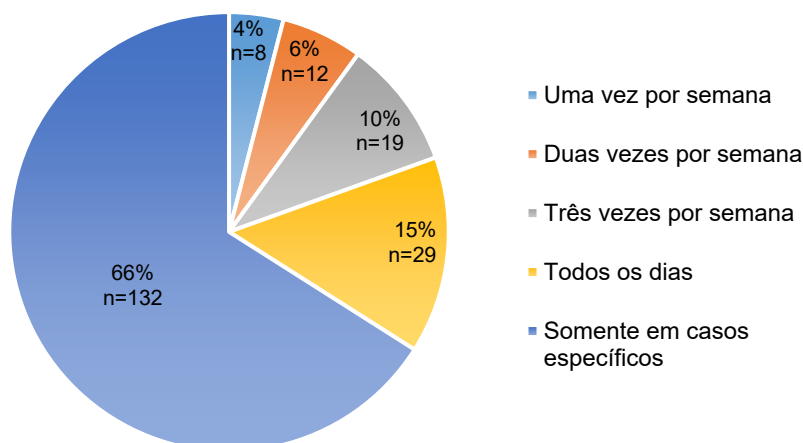
Ao serem abordados sobre a renda familiar, 103 dos participantes responderam renda acima de 3 salários mínimos, seguido de 86 deles com renda entre 1 a 3 salários mínimos e o restante, 11 entrevistados com ganho de até 1 salário mínimo.

Em estudo semelhante realizado por Souza *et al.* (2013), a renda familiar estava entre 1 e 2 salários mínimos representando 61,4% dos participantes, assim como os dados coletados por Lima *et al.* (2014), em que 90,07% da amostra possuía renda familiar de até 1 salário mínimo, divergindo dos dados deste estudo.

Questionados sobre o conhecimento acerca do conceito de fitoterapia, 142 participantes responderam positivamente e 58 desconhecem. Com isso, foi possível observar que o conhecimento sobre o assunto é de extrema importância, já que o uso indiscriminado pode apresentar eventos adversos não desejáveis como abordado e apresentado por Balbino e Dias (2010).

Ao questionar sobre a frequência de utilização dos fitoterápicos (Figura 1), o uso apenas em casos e sintomas específicos foi citada por 66% dos participantes, a maioria deles e 15% relataram utilizar algum tipo de fitoterápico diariamente.

Figura 1 – Frequência em que os participantes utilizam fitoterápicos.



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Indagados quanto à comparação entre medicamentos convencionais e plantas medicinais, 51% responderam que elas podem fazer menos mal, 30% acreditam que podem fazer tão mal quanto, outros 17% acreditam que por serem naturais não fazem mal à saúde e 2% acreditam que possam fazer mais mal do que um medicamento convencional.

No estudo realizado por Lima *et al.* (2014) e Souza *et al.* (2013), também obtiveram o resultado que corroboram com essa pesquisa, nos quais os participantes acreditam que as plantas medicinais por serem naturais não possuem efeitos colaterais indesejáveis.

Ainda sobre os medicamento tradicionais, ao questionar sobre a sua utilização, 41 indivíduos responderam preferir remédios alopáticos, já 58 buscam substituir por plantas ou fitoterápicos e 101 disseram às vezes realizar essa permuta.

Nenhum dos participantes expressou piora do sintoma, logo 97% informou melhora e apenas 3% não observaram nenhuma diferença após o consumo. Entretanto, quando questionados se já obtiveram algum efeito negativo, 5% respondeu que sim e descreveram pressão arterial elevada, êmese (vômito), alucinação, constipação e dor estomacal como efeitos negativos do uso.

Sobre conhecer alguma planta que não deva ser utilizada, ou que possa causar algum malefício à saúde 158 desconhecem e dos 42 que disseram conhecer, apenas 10 souberam citar alguma planta, sendo elas: Comigo Ninguém Pode (*Dieffenbachia picta* Schott.) (n=3), Sene (*Senna alexandrina*) (n=3), Chá verde (*Camellia sinensis*) (n=2) e Boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews) (n=2).

Mesmo que a maioria não tenha respondido conhecer o boldo como uma planta potencialmente tóxica, o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira prevê que o mesmo, não deve ser utilizado por gestantes, lactantes, crianças, hipertensos e portadores de obstrução das vias biliares e que doses acima das recomendadas e utilizadas por um período maior que o recomendado pode causar irritação gástrica (Brasil, 2011).

Entre as 10 plantas mais citadas pelos entrevistados (Tabela 2), curiosamente, o boldo foi mencionado por 23 participantes compondo 12% da amostra, sendo a 6ª planta mais citada.

Tabela 2 – Relação das 10 plantas mais utilizadas entre os indivíduos da amostra.

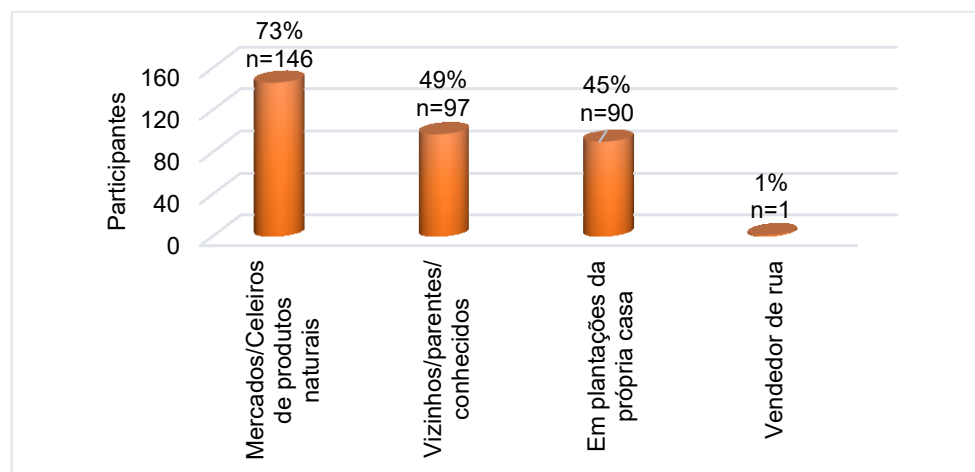
Planta	Nome científico	Amostra	
Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	102	51%
Erva cidreira	<i>Melissa officinalis</i>	50	25%
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i>	35	18%
Hortelã	<i>Mentha spicata</i>	33	17%
Macela	<i>Achyrocline satureioides</i> L.	31	16%
Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	23	12%
Hibisco	<i>Hibiscus sabdariffa</i>	14	7%
Guaco	<i>Mikania glomerata</i> .	12	6%
Cavalinha	<i>Equisetum hyemale</i> L.	10	5%
Açafrão	<i>Curcuma longa</i>	10	5%

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

A camomila, comumente utilizada como calmante e para insônia, foi a planta mais citada, representando a resposta de 51% dos entrevistados. A mesma planta foi também a mais mencionada nos estudos feitos por Ianck *et al.* (2017), Oliveira, Mezzomo, De Moraes (2018) e Stefanello *et al.* (2018). Outras nove plantas com maiores números de citações foram erva cidreira, erva doce, hortelã, macela, boldo, hibisco, guaco, cavalinha e açafrão. Vale a pena ressaltar que cada participante pôde citar mais de uma planta na pesquisa.

A fonte de aquisição das plantas e fitoterápicos também foi alvo de questionamento e os resultados estão apresentados na Figura 2. Mercados e celeiros são os locais onde os entrevistados mais adquirem as plantas, representando 73%, em seguida aparecem os vizinhos, parentes e/ou amigos com 49%, depois em plantações na própria residência com 45% e apenas 1% adquirem de vendedores de rua. Alguns também puderam responder mais de uma alternativa nessa questão.

Figura 2 – Locais de aquisição das plantas utilizadas.



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Diferente do encontrado por Valverde, Silva e Almeida (2018), Lima *et al.* (2014) e Ianck *et al.* (2017), os quais constataram, nessa ordem, 98%, 56% e 69,6% dos entrevistados que utilizam plantas medicinais adquirem no quintal da própria casa.

Outro dado revelou que as maiores fontes de informação e conhecimento respondido por 174 (87%) participantes foram obtidos em casa, com os pais ou avós, já 95 (48%) responderam realizar pesquisa na internet ou outros meios de comunicação, 86 (43%) souberam com amigos e vizinhos e do total somente 32 participantes (16%) obtiveram indicação ou prescrição por um profissional da saúde, no qual o nutricionista e o médico foram citados cada qual 5 vezes. Contudo em outra questão, 82 pessoas informaram já terem tido em algum momento o acompanhamento nutricional com prescrição de fitoterápicos.

Esses dados, corroboram com os encontrados por Souza *et al.* (2013) e Lima *et al.* (2014), no qual o primeiro, 83,2% dos pesquisados adquiriram o conhecimento com os familiares e no segundo estudo apenas 0,9% procuraram os profissionais da saúde.

No que diz respeito às formas de preparo e utilização, os chás, cápsulas, xaropes e compressas, foram as que mais se destacaram: a primeira 197 participantes responderam fazer uso, 49 também consomem na forma de cápsulas ou comprimidos, 35 como xarope e 28 utilizam como compressas.

Sendo o chá uma das formas de preparo mais utilizadas pelos participantes desse estudo, vale a pena destacar que segundo Cunha, Silva e Roque (2003), as plantas utilizadas para a produção de chás possuem inúmeros compostos químicos

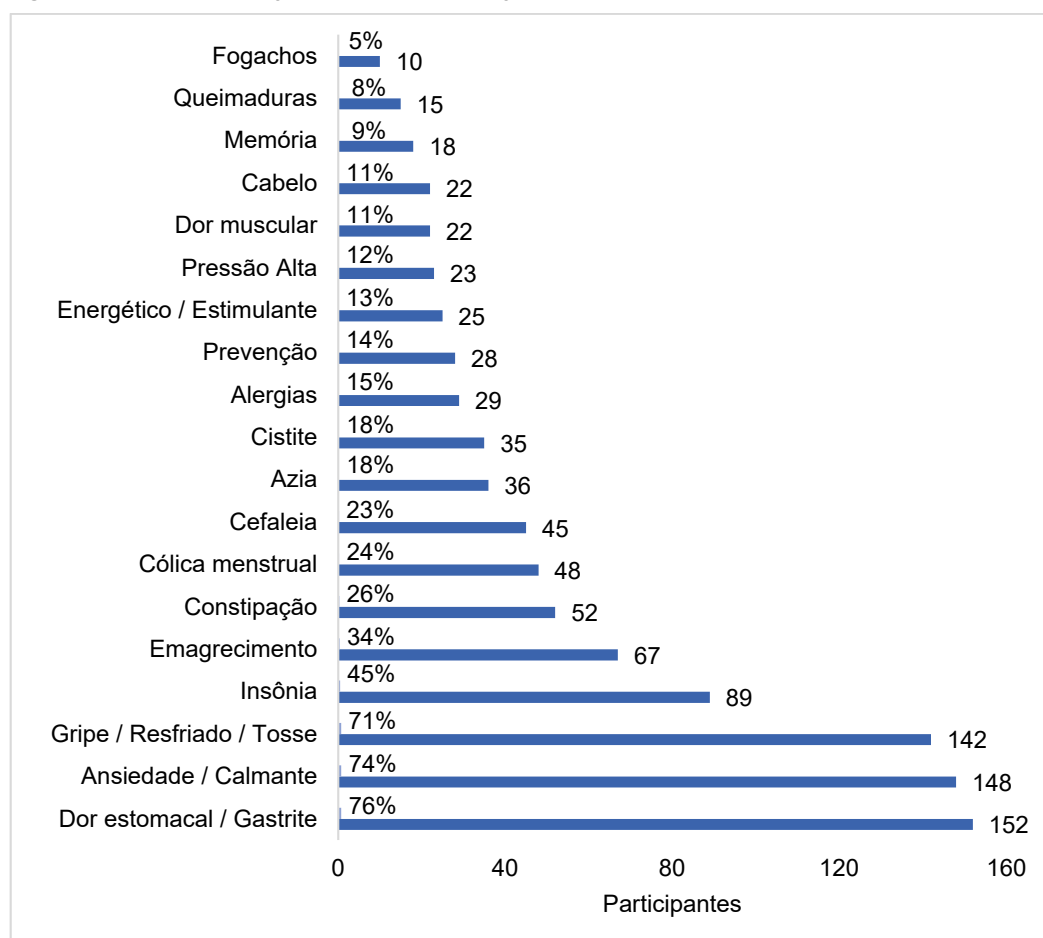
associados que quando usado de forma indiscriminada podem desencadear processos tóxicos no indivíduo que está consumindo.

Com isso, o tempo de preparo dos chás também foi alvo de questionamento, pois existe uma forma recomendada para cada tipo de parte utilizada da planta, a fim de se obter e preservar as propriedades terapêuticas e medicinais (PCRJ, 2015) e (Brasil, 2011).

Deste modo, os resultados encontrados mostraram que 45% dos entrevistados retiram a planta após 10 minutos de infusão/decoção, já 21% retiram a planta logo após o preparo (na hora), 17% mantêm a planta, ou seja, não retiram em momento algum, 11% responderam retirar a planta 20 minutos após o preparo e a minoria, 7% responderam retirar após 30 minutos.

No relacionado ao motivo do uso das plantas, referente às indicações, doenças e sintomas mais tratados, como mostra a Figura 3, os participantes responderam em maior número, tratar dores estomacais, ansiedade e resfriados.

Figura 3 – Motivo, indicação, sintomas e doenças mais tratadas com fitoterápicos.



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Os resultados mostram que 152 participantes, responderam com uma maior prevalência o uso de plantas com o objetivo de minimizar os desconfortos gastrointestinais, como dor estomacal e gastrite. Seguindo os resultados, 148 responderam utilizar para diminuir a ansiedade ou como calmante. Outra indicação bastante citada foi para o tratamento de sintomas do trato respiratório como gripes, resfriados e tosse, com 142 respostas. Em consonância a este estudo, Colet *et al.* (2015), Valverde, Silva e Almeida (2018) e Cunha, Mendonça e Alcântara (2019) também obtiveram maior incidência com indicações de doenças do aparelho digestivo e respiratório.

Com menos citações, mas com boa representatividade, insônia, emagrecimento, constipação, cólica menstrual, cefaleia, azia e cistite (infecção urinária) foram citados mais de 30 vezes.

Frente a tudo que foi abordado nessa pesquisa, configura a importância do profissional nutricionista em prescrever e orientar seus pacientes no uso correto das plantas medicinais e fitoterápicos. Segundo Camargo e Pereira (2013), para que a prescrição de fitoterápicos seja de forma segura, é imperioso que o profissional busque capacitação específica para o desenvolvimento de conhecimentos e de habilidades que o bacharel em Nutrição, em sua maioria, não desenvolveu.

De acordo com o encontrado por Santos *et al.* (2018) em seu estudo de revisão bibliográfica, o ensino da fitoterapia nos cursos de nutrição pouco contribui para o conhecimento deste profissional nessa área de atuação, evidenciando dessa forma, que cabe ao profissional diante da necessidade aprofundar-se mais sobre o tema, recorrendo a cursos de pós-graduação (Lato Sensu), ou a cursos de extensão ou treinamento para diminuir um “espaço” transpassado na graduação.

5. CONCLUSÃO

A maior parte dos questionados conhecem o conceito da fitoterapia e obtiveram esse conhecimento em ambiente doméstico. Todos os participantes citaram terem utilizado em algum momento ao menos uma planta com o intuito terapêutico ou na forma de prevenção.

Costumam utilizar basicamente em casos e sintomas específicos, nas formas de chá/infusão/decoção, cápsulas/comprimidos e xaropes com o intuito de minimizar, principalmente, sintomas relacionados à dor estomacal, ansiedade e resfriados.

As plantas mais mencionadas neste estudo foram a camomila, erva cidreira e erva doce, as quais foram adquiridas primordialmente em mercados ou celeiros de produtos naturais.

O acompanhamento nutricional com uma correta prescrição de fitoterápicos faz-se importante, já que o profissional que atua nessa prática irá prescrever visando o objetivo do paciente, tempo de uso e quantidade suficiente que não gere toxicidade para o indivíduo, levando em consideração ainda, que a aquisição dessas plantas na atualidade muitas vezes não necessita de receita médica ou orientação profissional, sendo que pode até mesmo ser obtida no quintal da própria casa, como observado nesse estudo.

6. REFERÊNCIAS

ÂNGELO, T.; RIBEIRO, C. C. Utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por idosos. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v. 7, n. 1, p. 18-31, 2014. Disponível em: <<http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/246>>. Acesso em: 10 abr., 2020.

BALBINO, E. E.; DIAS, M.F. Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. **Revista Brasileira Farmacognosia**, v. 20, n. 6, p. 992-1000, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. Brasília: Anvisa, 2011. 126p. Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/14/Formulario-de-Fitoterapicos-da-Farmacopeia-Brasileira-sem-marca.pdf>>. Acesso em 7 jun. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso / Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portal do Governo Brasileiro. **Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS**. [S. l.], 2017. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnmpf/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus>> Acesso em: 06 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CAMARGO, S.; PEREIRA, V. B. L. A Prática da Fitoterapia pelo Nutricionista: algumas reflexões. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, v. 5, n. 1, p. 69-72, 2013.

COLET C.F. *et al.* Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Ijuí, v 10, n. 36, p. 1-13, 2015.

CUNHA, A.P.; SILVA, A.P.; ROQUE, O.R. **Plantas e produtos vegetais em fitoterapia**. 1ª. edição. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

CUNHA, R. F. D. S.; MENDONÇA, M. A. F. C.; ALCÂNTARA, E. As plantas medicinais, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS e Projeto Farmácia Verde em São Lourenço, MG. **GAIA SCIENTIA: As plantas medicinais**, Minas Gerais, v. 13, n. 1, p. 116-127, 2019.

IANCK, M. de A. *et al.* CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR USUÁRIOS DE UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA REGIÃO DE COLOMBO – PR. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. v. 11, n. 8, 2017.

IBGE (Brasil). **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Brasil/Paraná/Cascavel. [S. l.], 2017. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/cascavel/panorama> Acesso em: 10 mar. 2020.

IPARDES (Cascavel-PR). Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Caderno Estatístico: Município de Cascavel**. [S. l.], 2018. Disponível <em:<https://cascavel.atende.net/atende.php?rot=1&aca=119&ajax=t&processo=viewFile&ajaxPrevent=1568491294416&file=EB1CF2907C99CBF63A9AD19C03F5AB791061A60F&sistema=WPO&classe=UploadMidia>> Acesso em: 20 mar. 2020.

LIMA, D. F. *et al.* Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de duas unidades básicas de saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, v. 15, n. 3, p. 383-390, 2014.

MACHADO, H.L. *et al.* Uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Campinas, v. 16, n. 3, p. 527-533, 2014.

MATTOS, G. *et al.* Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência e saúde coletiva**, Blumenau, v. 23. n. 11, p. 3735-3744, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 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**. Resolução da Diretoria Colegiada, [S. l.], 13 maio 2014. Disponível em

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf>
Acesso em: 06 mar. 2020

OLIVEIRA, D.M.S.; LUCENA, E.M.P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá—Ceará. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v. 17, n. 3, p. 407-412, 2015.

OLIVEIRA, V.B.; MEZZOMO, T. R.; DE MORAES, E.F. Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de unidades básicas de saúde na região de Colombo, PR. **Revista Brasileira de Ciências e Saúde**, Colombo, v. 22. n. 1, p. 57-64, 2018.

PCRJ. Que tal um chazinho? Guia prático de plantas medicinais. **Gerencia do Programa de Práticas Integrativas e Complementares**. Rio de Janeiro, 2015

RODRIGUES, A. G.; DE SIMONI, C. Plantas medicinais no contexto de políticas públicas. **Informe Agropecuário**, Belo Horizonte, v. 31, n. 255, p. 7-12, 2010.

SANTOS, G. M. D. *et al.* A fitoterapia na formação do profissional nutricionista. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. Piauí, v. 25, n. 1, p. 49-52, 2018. Disponível em:
<https://www.mastereditora.com.br/periodico/20181204_202452.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2020.

SOUZA, C.M.P. *et al.* Utilização de Plantas Medicinais com Atividade Antimicrobiana por Usuários do Serviço Público de Saúde em Campina Grande – Paraíba. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**: Campinas, v. 15, n. 2, p.188-193, 2013.

VALVERDE A. V.; SILVA N. C. B.; ALMEIDA M. Z. Introdução da Fitoterapia no SUS: contribuindo com a Estratégia de Saúde da Família na comunidade rural de Palmares, Paty do Alferes, Rio de Janeiro. **Revista Fitos: Etnociências**. Rio de Janeiro, 2018.

Apêndice 1 QUESTIONÁRIO

1. Gênero:
() Masculino () Feminino
2. Escolaridade:
() Analfabeto
() Nível Fund. Incompleto
() Nível Fund. Completo
() Nível Médio Incompleto
() Nível Médio Completo
() Nível Superior Incompleto
() Nível Superior Completo
() Pós-graduação Incomp.
() Pós-graduação Completa
3. Faixa etária:
() 18 a 30 () 30 a 50
() mais que 50
4. Renda familiar:
() até 1 salário min.
() 1 a 3 salários min.
() Mais que 3 salários min.
5. Conhece o conceito de fitoterapia?
() Sim () Não
6. Como teve acesso ao conhecimento dessas plantas medicinais no tratamento das doenças?
() profissional da saúde, qual?
() em casa, com pais, avós
() livros ou revistas
() de acordo com crenças ou tradições
() internet, meios de comunicação
() vizinhos, conhecidos, amigos
() palestras, congressos
7. Frequência com que utiliza fitoterápicos
() Uma vez por semana
() Duas vezes por semana
() Três vezes ou mais
() Todos os dias
() Somente em casos específicos?
8. Cite as plantas que geralmente consome?

9. Como geralmente utiliza as plantas?
() pomadas () tinturas
() maceração/garrafada
() óleos () xaropes
() Infusão/chás/decoção
() cápsulas/comprimidos

10. Como foram obtidas as plantas utilizadas?
() plantações em casa
() com vizinhos
() mercados/celeiros de produtos naturais
() vendedor de rua

11. Costuma substituir o uso de remédios de farmácia por plantas medicinais?
() sim () não () as vezes

12. O que sentiu depois de usar o fitoterápico?
() melhora no sintoma
() nenhuma diferença
() piora do sintoma

13. Ao preparar um chá (infusão ou decoção), você coa a fim de retirar a planta utilizada com quantos minutos?
() 10 min () 20 min
() 30 min
() não retiro
() na hora

14. Você já teve algum efeito negativo ao consumir uma planta medicinal?
() não () sim, qual(is)?

15. Conhece alguma planta que não pode ser utilizada (que pode trazer malefícios)?
() não () sim, qual(is)?

16. Em sua opinião, as plantas medicinais:
() por serem naturais não fazem mal
() fazem menos mal que os medicamentos convencionais
() podem fazer tão mal quanto um medicamento convencional

() podem fazer mais mal que um medicamento convencional

17. Para qual(is) sintoma, patologia ou objetivo geralmente usa?

Constipação	Hipertensão
Aumentar apetite	Cistite/Inf. Urinária
Energético/Estimulante	Cefaleia/Enxaqueca
Dor estomacal/Gastrite	Fogachos/calorões
Gripes/Resfriado/Tosse	Esteatose hepática
Emagrecer	Reumatismo
Verminose	Pele/Acne
Diabetes	Gengivite
Memória	Ansiedade
Diarreia	Insônia
Cortes	Dor muscular
Queimadura	Cólica menstrual
Afta (mucosite)	Cabelo
Azia	Anemia
Febre	Alergia

Fonte: Adaptado de Ângelo e Ribeiro (2014), Oliveira e Lucena (2015) e Moura, *et al.* (2016).