

ARTIGO ORIGINAL

Plantas medicinais: percepção, utilização e indicações terapêuticas de usuários da estratégia saúde da família do município de Criciúma- SC vinculados ao PET- Saúde

Medicinal plants: perception, utilization and therapeutic indications of users of the family health strategy of the city of Criciúma-SC linked to PET- Saúde

Soliany Grassi Maravai ^{1,5}, Caroline Silva da Costa¹, Fernando Juraski Lefchako², Otaviana da Boit Martinello¹, Indianara Reynaud Toreti Becker ^{3,5}, Angela Erna Rossato ^{4,5}

Resumo

Introdução - Apesar dos avanços da medicina, a utilização de plantas medicinais (PM) se mantém no cotidiano das pessoas e a incorporação da fitoterapia no âmbito da Saúde Pública é uma recomendação da OMS. **Objetivo** - Reconhecer a utilização da fitoterapia pelos usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF). **Metodologia** - Trata-se de um estudo exploratório transversal de caráter descritivo utilizando como técnica de coleta de dados a entrevista estruturada, realizado com 672 usuários de ESF do município de Criciúma/SC que são vinculadas ao PET-Saúde. **Resultados** - Dos entrevistados, 69% afirmaram o uso de PM, principalmente, para afecções nos sistemas digestório, nervoso e respiratório, sendo as PM mais citadas o boldo, hortelã e camomila. Por ser considerado natural, 51% dos usuários não acreditam que o uso de PM pode fazer mal a saúde. E 90% têm interesse em receber informações sobre PM por profissionais de saúde. **Conclusão** - Fica evidenciado neste estudo, a necessidade de ampliação de informações para a utilização racional das PM. Considerando que, existe interesse dos

usuários a utilização de tal opção terapêutica sugere-se capacitação dos profissionais de saúde, além de um planejamento de ações com intuito de implantar a fitoterapia no município, de forma articulada com a ESF.

Descritores: 1. Plantas Medicinais;
2. fitoterapia;
3. Estratégia Saúde da Família.

Abstract

Introduction - Despite advances of the medicine, the utilization of medicinal plants (MP) remains in people's daily life, being that incorporation of the phytotherapy in the ambit Public Health is a OMS recommendation and official in our country in 2006 by the National Policy of Medicinal Plants and phytotherapics. **Objective** - To identify the use of phytotherapy by the users of the Family Health Strategy (FHS). **Methods** - This is an exploratory study transverse of descriptive character using technical data collection the structured interview, realized with 672 users of four FHS of the city of Criciúma / SC that are linked to PET-Saúde. **Results** - Of the interviewed, 69% affirmed the use of MP, mainly, for affections in digestive system, nervous and respiratory, being the MP the most cited bilberry, mint and chamomile. Being considered natural, 51% of users do not believe that the use of MP can harm health. And 90% are interested in receiving information about MP by health professionals. **Conclusions** - It's evident the need for ex-

1. Acadêmicos do curso de Farmácia - Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Bolsista do Programa de Educação para o Trabalho (PET-Saúde).
2. Acadêmico do Curso de Fisioterapia - Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Bolsista do Programa de Educação para o Trabalho (PET-Saúde).
3. Mestre em Farmácia pelo PGFAR/UFSC. Docente da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Preceptora do Programa de Educação para o Trabalho (PET-Saúde).
4. Mestre em Farmácia pelo PGFAR/UFSC. Docente da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC). Tutora do Programa de Educação para o Trabalho (PET-Saúde).
5. Integrantes do Grupo de Extensão e Pesquisa em Assistência Farmacêutica - UNESC (GEPAF-UNESC).

pansion of informations for the rational use of MP and considering that, there are user interest in the use of MP it is suggested that capacitation of health professionals, beyond as action planning with the intention to implant the phytotherapy in the city, in articulated with the FHS.

Keywords: 1. Medicinal Plants;
2. phytotherapy;
3. Family Health Strategy.

Introdução

A utilização de plantas medicinais na arte de curar é uma forma de tratamento com raízes muito antigas, resultado do acúmulo secular de conhecimentos empíricos sobre ação dos vegetais, através de sucessivas gerações, sendo uma prática generalizada na medicina popular em todas as culturas desde a antiguidade ^(1,2). No entanto, uso das plantas medicinais na recuperação da saúde tem evoluído ao longo dos tempos, desde as formas mais simples de tratamento local, provavelmente utilizada pelo homem das cavernas, até as formas tecnologicamente sofisticadas da fabricação industrial utilizada pelo homem moderno ⁽³⁾.

Na atualidade, mesmo com o avanço da indústria farmacêutica, estima-se que cerca de 80% da população não tem acesso aos medicamentos industrializados, e, destes, 85% utilizam plantas medicinais e/ou seus extratos nos cuidados básicos de saúde ⁽⁴⁾. Somado a isto se têm o crescente interesse e adesão da população por medicamentos naturais em virtude do descrédito na medicina convencional e/ou pela busca de uma terapia com menos contra- indicações e efeitos colaterais ^(1,5,6).

Assim, a fitoterapia, permeia o passado, o presente e o futuro das civilizações e apesar dos avanços na medicina se mantém presente no cotidiano das famílias, desta forma possibilitando a prevenção de agravos, viabilizando a promoção, a manutenção e a recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, andando em consonância com os princípios fundamentais do SUS ⁽⁷⁾.

A incorporação da fitoterapia no âmbito da Saúde Pública e nos cuidados básicos de saúde é uma recomendação da OMS a todos os países membros ^(8,9). No Brasil um diagnóstico situacional realizado em 2004, revelou que as experiências desenvolvidas, no âmbito das práti-

cas integrativas e complementares, dentre elas a fitoterapia, por estados e municípios na rede pública de saúde têm ocorrido de modo desigual, descontinuado e, muitas vezes, sem o devido registro, fornecimento adequado de insumos ou ações de acompanhamento e avaliação, demonstrando a necessidade de implementação de diretrizes específicas ⁽⁷⁾.

Apesar do apelo pela efetiva incorporação das plantas medicinais nos serviços públicos de saúde em nosso país, atestadas por diversas deliberações ^(10,11,12,13), apenas em 2006, foi instituída a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos ⁽¹⁴⁾. Assim, as ações que visam à promoção do uso racional das plantas medicinais e dos fitoterápicos na atenção básica da saúde se revestem de grande importância, porque a população tradicionalmente as utiliza, ainda que, muitas vezes de forma incorreta, e sem a observação de cuidados necessários à garantia da eficácia ⁽⁷⁾.

Considerando a importância da inclusão da fitoterapia no SUS e a importância do usuário na construção e consolidação das políticas públicas em nosso país e sendo ele parte integrante do processo, este trabalho tem como objetivo reconhecer a utilização da fitoterapia pelos usuários da ESF, apontando as principais situações em que os mesmos as utilizam, com intuito de ser um dos elementos que contribuirão para a proposta de inclusão da fitoterapia na ESF no município de Criciúma/SC.

Métodos

Estudo exploratório transversal de caráter descritivo utilizando como técnica de coleta de dados a entrevista estruturada, realizado com usuários de quatro unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Criciúma/SC, codificadas com um sistema alfanumérico (ESF1; ESF2; ESF3; ESF4). A escolha destas deve-se ao fato de participarem como cenário de prática do Programa de Educação para o Trabalho (PET-Saúde 2010) no eixo temático Práticas Integrativas como possibilidade para integralidade do cuidado em saúde da Estratégia Saúde da Família.

O cálculo da amostra foi realizado por ESF de acordo com o número de famílias cadastradas (Quadro 1), utilizando erro amostral de 7% e o cálculo de Barbetta, 2001 ⁽¹⁵⁾ totalizando 672 famílias. A entrevista ocorreu com um integrante de cada família, com idade superior a 18 anos.

O questionário foi elaborado visando atender prioritariamente os objetivos propostos de reconhecer a utilização da fitoterapia pelos usuários da ESF e apontar

as principais situações em que os mesmos as utilizam, sendo que este somente foi aplicado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo no 67/2010), da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, mediante explanação dos objetivos e assinatura de anuência da Declaração de Consentimento Livre e Esclarecido pelo entrevistado.

A coleta de dados foi efetuada no período de novembro de 2010 a fevereiro de 2011 na residência dos usuários. Os dados foram consolidados em Microsoft® Excel 2007 e os resultados descritos e apresentados na forma de gráficos.

Resultados

Dos 672 usuários entrevistados, 77,08% são do sexo feminino e 22,91% do sexo masculino, sendo que a faixa etária variou de 18 à 87 anos. O grau de escolaridade alternou entre analfabeto (1,2%) a doutorado (0,1%), sendo que o maior percentual encontrado para o grau de escolaridade foi o Ensino Fundamental Incompleto com 47,8%. Quanto à carreira profissional, foram encontradas 110 profissões distintas, que vão desde microempresário até desempregados e do lar. O maior percentual em relação a renda familiar foi de 42,2% para famílias que recebem mais de 2 e até 3 salários mínimos, seguido de 28,4% para renda familiar de mais de 1 até 2 salários mínimos.

Quando questionado sobre a utilização de plantas medicinais (PM), 29% (193) responderam que nunca utilizaram, sendo que 39,3% justificaram o não uso pela falta de informação; 35,5% por descrédito em relação aos efeitos terapêuticos e 7,5 % por medo dos efeitos adversos. Aqueles que não sabem ou não lembram se utilizaram plantas medicinais correspondem 2% da amostra.

Afirmaram que fazem ou já fizeram uso de PM 69% (467) dos entrevistados, sendo que destes, 64% relataram que fazem uso para fins medicinais frequentemente. A maioria dos entrevistados que utilizam e/ou já utilizaram PM (69,9%) possuem cultivo próprio, e os demais adquirem em supermercados (19,1%), farmácias privadas (5,0%), raizeiros (1,4%), na Unidade Básica de Saúde (0,4%) e 4,2% citaram outros locais que incluem vizinhos, amigos, familiares, lojas de produtos naturais e houve ainda os que não responderam.

Quando questionadas sobre quais plantas utilizam, 100 plantas foram mencionadas (Gráfico 1) e foram citadas 40 associações de duas ou mais PM. Das plantas citadas, o boldo foi mencionado 173 vezes (16,75%), seguido pela hortelã (10,26%) e camomila (8,03%).

As indicações terapêuticas atribuídas às plantas pelos

entrevistados foram categorizadas por sistemas biológicos (Gráfico 2), sendo que das plantas citadas prevaleceu à utilização para afecções do sistema digestório (37,7%), seguido do sistema nervoso (30,0%) e do sistema respiratório (16,0%). As indicações terapêuticas mais citadas, respectivamente, para os referidos sistemas foram “dor de estômago” (38,56%), ação “calmante” (80,64%) e para gripes e resfriados (62,42%).

Quando questionados quanto à origem do conhecimento sobre PM, em 42%, das 797 respostas, foi mencionado pais, avós ou pessoas idosas como os responsáveis pela transmissão do conhecimento adquirido. Vizinhos, amigos e outros familiares foram mencionados em 45,9% das respostas. Outras formas de aquisição de conhecimento relatadas estão relacionadas com informações provenientes de literaturas (4,4%), cursos da Pastoral da Saúde (2,5 %), orientações por profissionais de saúde (2,0%), na Unidade Básica de Saúde (0,5%) e meios de comunicações (1,9%).

Dentre os fatores que influenciam a utilização de PM, 79,1%, das 717 respostas, mencionam a tradição familiar; 8,2% o fato das PM na percepção do usuário serem um remédio natural; 4,7% a influência da propaganda; 3,3% a influência dos amigos; 2,2% o baixo custo do tratamento; 1,2% a indicação médica; e 1,4% por outros motivos.

Dos entrevistados que utilizam PM (n=467), 51% não acreditam que o uso de PM pode fazer mal a saúde e, destes (n=240), somente 37,5% (n=90) justificaram essa resposta. Dentre as justificativas apresentadas pelos usuários, prevaleceu a alegação (64%) que por ser “natural não faz mal”. Em contrapartida, 41% acreditam que as plantas podem trazer problemas de saúde, a falta de conhecimento sobre a forma de preparo e a ingestão em excesso são os fatores mais citados. E 8% não souberam responder o questionamento.

O interesse pela disponibilidade da fitoterapia via Sistema Único de Saúde foi expresso por 81% (n=545) dos entrevistados, respectivamente, quando mencionam que gostariam de receber medicamentos à base de PM e mudas para cultivo domiciliar. Além disso, 90% (n=603) dos entrevistados têm interesse em receber informações sobre a utilização de PM por profissionais de saúde, 8% não souberam opinar e apenas 3% não gostariam desta orientação.

Discussão

As plantas medicinais são consideradas como o recurso de saúde mais antigo da humanidade. Apesar de sua antiguidade, todavia, as pesquisas apontam que ainda

há grande potencialidade em seu emprego terapêutico, com utilização crescente em todo o mundo, tanto nos países ricos e desenvolvidos como nos países pobres, onde constituem os principais medicamentos usados pela população ⁽¹⁶⁾.

A utilização de plantas com finalidade terapêutica foi expressa pela maior parte dos entrevistados, evidenciando que apesar dos avanços da ciência e da medicina, a fitoterapia se mantém viva no cotidiano das pessoas. Assim como em outros estudos realizados na região sudeste do país ^(17,18,19) a maioria das plantas são obtidas principalmente pelo cultivo próprio e pequena parcela da população as adquire em supermercados, lojas especializadas, farmácias ^(17,18), entre outros.

Embora a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos tenha como um de seus eixos prioritários a ampliação de acesso dos usuários a PM esta deve se realizar com segurança, eficácia e qualidade ⁽¹⁴⁾. Nesta perspectiva, o cultivo próprio de PM, embora represente fácil acesso da população a esta opção terapêutica, precisa ser regulamentado, assim como seu manejo e uso com intuito de evitar riscos aos usuários. A identificação errônea de PM e/ou seu uso incorreto podem trazer problemas como não obtenção dos efeitos desejados, reações adversas, interações medicamentosas, intoxicação, podendo levar à perda de credibilidade no uso dessas plantas. Tais problemas podem ainda estar relacionados a erros nos tratos culturais, ou seja, cultivo das plantas de forma inadequada ⁽²⁰⁾.

Um aumento da garantia da qualidade das PM poderia ser alcançado com a implantação e manutenção de hortas comunitárias próximas às unidades de saúde e centros comunitários, fornecendo à população plantas certificadas por botânicos acrescidas de instruções sobre correto manuseio e utilização, com a formulação e a dosagem adequadas, orientados por um farmacêutico responsável ^(14,21,22).

As plantas mais citadas no presente estudo equiparam-se a resultados encontrados por demais autores ^(17,18,19). A indicação terapêutica atribuída, pelos entrevistados, ao boldo está relacionada com o sistema digestório; hortelã e camomila são indicadas principalmente para o sistema nervoso, que por terem sido as mais citadas, contribuíram para que esses sistemas prevalecessem sobre os demais mencionados pela população em estudo. O sistema respiratório é o terceiro em escala de prevalência, porque gripes e resfriados são afecções mais brandas, geralmente, amenizadas com PM e a hortelã é muito utilizada para essa finalidade.

Apesar de não ter ocorrido a identificação botânica das

plantas, o *Peumus boldus* Molina, *Mentha piperita* L. e a *Matricaria recutita* L., que remetem ao nome científico das plantas citadas, são plantas contempladas na Lista de Medicamentos Fitoterápicos de Registro Simplificado da ANVISA, sendo as indicações terapêuticas validadas como colágeno, colerético, dispepsias funcionais, distúrbios gastrointestinais espásticos, para *Peumus boldus* Molina ⁽²³⁾ que é condizente com as atribuições dadas a ele pelos entrevistados. Enquanto que a validação como carminativo, antiespasmódico intestinal, expectorante para *Mentha piperita* L; e antiespasmódico intestinal, dispepsias funcionais (uso oral) e anti-inflamatório (uso tópico) para *Matricaria recutita* L ⁽²³⁾ não são as principais utilizações das pessoas, que as utilizam pelo efeito calmante que não é validado.

Foi constatado neste estudo e demais trabalhos ^(17,18) que familiares e amigos são as principais fontes de conhecimento sobre as PM, evidenciando a prevalência da transmissão transgeracional ou horizontal. Segundo Oliveira e Araujo (2007) ⁽²⁴⁾ por ser um conhecimento que é transmitido oralmente de geração em geração, os relatos sobre os seus benefícios prevalecem, em relação aos malefícios, estes em muitos casos não são claramente definidos. Já as orientações obtidas por profissionais da área da saúde apresentaram um baixo percentual.

Dentre os vários objetivos previstos pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) para a inserção da fitoterapia no SUS, de modo a promover o uso seguro e racional de PM, estão previstos a necessidade de desenvolvimento de estratégias de qualificação de pessoal e a divulgação de conhecimentos e informações sobre Práticas Integrativas e Complementares (PICs) para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS ⁽²²⁾.

De acordo com Pontes et al (2006) ⁽²⁵⁾, 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 PM. No entanto, dentre as diretrizes, do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, está a inserção de disciplinas que envolvam a fitoterapia na grade curricular dos cursos da área da saúde até 2012 e, para profissionais formados, capacitação na forma de cursos e especializações que estejam em consonância com o MEC e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos ⁽²⁶⁾.

Dos entrevistados que utilizam PM, a maioria não acredita que o uso de PM pode fazer mal a saúde, sob a alegação de que são remédios naturais. Este é um equívoco,

pois já se comprovou cientificamente que as plantas medicinais não são isentas de efeitos colaterais ^(27,28,29), o que contraria o ditado popular que diz: “se é natural, é bom; se não fizer bem, mal não fará” ⁽²⁴⁾. Fato este reforçado com informações provenientes do banco de dados de Farmacovigilância da ANVISA ⁽³⁰⁾ e SINITOX ⁽³¹⁾, onde há registro de notificações de eventos adversos relacionado à PM.

Aqueles que acreditam que PM podem trazer efeitos indesejáveis justificaram corretamente quando afirmaram que a forma de preparo está diretamente relacionada a esses efeitos, pois além de garantir a presença do princípio ativo, serve para a certificação de baixa toxicidade ⁽³²⁾. Como também pela ingestão em excesso, porque de um modo geral, a dosagem não necessita ser administrada com rigorosa exatidão, porém muitas substâncias podem ser tóxicas se a dosagem for exagerada ⁽³³⁾.

Segundo a OMS desafios importantes precisam ser superados, para a inserção das PICs no SUS tais como: promoção do uso adequado, maior informação aos consumidores, maior qualificação e fiscalização dos praticantes, divulgação das precauções relativas ao conceito equivocado de que “o que é natural não pode fazer mal” ⁽¹⁶⁾.

Algumas experiências nacionais têm demonstrado que a política local para inserção de PICs, incluindo a fitoterapia, em âmbito municipal, deve se constituir como um segmento de políticas sociais mais amplas, envolvendo atenção básica, participação social, democratização da gestão e reorganização dos sistemas assistenciais e gerenciais como um todo, com articulação com as ações de atenção básica, em particular com a ESF. Em boa parte dos casos ocorre também parceria com universidades e instituições de pesquisa, configuradas através de cooperação técnica ⁽¹⁶⁾.

Neste sentido, os direcionamentos propostos pela OMS para o futuro, são: a promoção do uso das PIC na atenção primária à saúde, o incremento na formação e qualificação de recursos humanos, a segurança dos pacientes ⁽¹⁶⁾.

Considerações finais

A utilização de plantas medicinais na atenção básica a saúde para fins medicinais fica evidenciada neste estudo, assim como a necessidade de ampliação de informações fidedignas aos usuários, não só para a ampliação da utilização racional das plantas medicinais, mas também de forma a regular e conter eventuais abusos, exageros e ilusões do tipo “o que é natural não faz mal”.

A comprovada eficácia da fitoterapia na promoção,

prevenção e recuperação da saúde torna seu uso relevante no contexto da Estratégia Saúde da Família, além de se configurar como mais uma alternativa ao usuário, para o cuidado com a sua saúde.

Considerando que, existe por parte dos usuários, das comunidades avaliadas, vontade na utilização de tal opção terapêutica sugere-se capacitação dos profissionais de saúde, além de um planejamento de ações com intuito de avaliar a possibilidade de implantação da fitoterapia no município, de forma articulada com a Estratégia de Saúde da Família.

Agradecimentos

Agradecemos aos acadêmicos e preceptores do Grupo PET-Saúde (2010) – Linha 4, Integralidade do Cuidado por Meio das Práticas Integrativas em Saúde, pelo auxílio na coleta dos dados.

Referências

1. Simões, CMO. Farmacognosia: da planta ao medicamento. 6a ed. Porto Alegre/Florianópolis: Universidade UFRGS/UFSC, 2007.
2. Eldin, S; Dunford, A. Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde. São Paulo: Manole Ltda, 2001.
3. Lorenzi, H; Matos, FJA. Plantas Medicinais no Brasil: Nativas e Exóticas. São Paulo: Instituto Plantarum de Estudos da Flora Ltda, 2002.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Situación regulamentaria de los medicamentos: una reseña mundial. Washington: Organización Panamericana de la Salud (OPAS), 2000.
5. Newall, CA; Anderson, LA; Phillipson, JD. Plantas Medicinais: Guia para profissional de Saúde. São Paulo: Premier, 2002.
6. Rates, SMK. Promoção do Uso Racional de Fitoterápicos: Uma abordagem no Ensino de Farmacognosia. Rev. Bras. Farmacognosia 2001; 11: 57-69.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2006.
8. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Geneva: Organización Mundial de la Salud (OMS), 2002.

9. Organización Mundial de la Salud (OMS). Consejo Ejecutivo. Medicina Tradicional y Asistencia Sanitaria Moderna. Foro Mundial de la Salud. Revista Internacional de Desarrollo Sanitario 1991; 12(1): 120.
10. Conferência Nacional de Saúde. Relatório Final da 10a Conferência Nacional de Saúde. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 1996.
11. Conferência Nacional de Saúde. 12a Conferência Nacional de Saúde: Conferência Sérgio Arouca: Brasília, 7 a 11 de dezembro de 2003: relatório final. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2004.
12. Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde. 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde: Brasília, 25 a 28 de julho de 2004: Anais. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2005.
13. Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica. Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica: relatório final: efetivando o acesso, a qualidade e a humanização na assistência farmacêutica, com controle social. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2005.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Decreto Presidencial n.5.813, de 22 de junho de 2006. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2006.
15. Barbeta, P A. Estatística aplicada às ciências sociais. Florianópolis : UFSC, 2001.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Relatório do 1o Seminário Internacional da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PNPIC. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2008.
17. Veiga Junior, VF. Estudo do consumo de plantas medicinais na região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. Rev. Bras. de Farmacognosia Abr/Jun de 2008; 18 (2): 308-313.
18. Arnous, AH; Santos, AS; Beinner, RPC. Plantas Medicinais de uso caseiro - conhecimento e interesse popular por cultivo comunitário. Rev. Espaço para a Saúde Jun de 2005; 6 (2): 1-6.
19. Pilla, MAC; Amorozo, MCdeM; Furlan, A. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. Acta Bot. Bras. 2006; 20 (4): 789-802.
20. Haraguchi, LMM; Carvalho, OB de. Plantas Medicinais. São Paulo : Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente. Divisão Técnica Escola Municipal de Jardinagem, 2010.
21. Matos, FJA. Farmácias Vivas. 3. Fortaleza: UFC, 1998.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
23. ANVISA. Instrução Normativa nº 5 de 11 de dezembro de 2008 que determina a publicação da "Lista de Medicamentos Fitoterápicos de Registro Simplificado". Brasília/DF: ANVISA, 2008.
24. Oliveira , CJ; Araújo, TL. Plantas Medicinais: uso e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. Rev. Elet. de Enfermagem 2007; 09 (01): 93-105.
25. Pontes, RMF; Monteiro, OS; Rodrigues, MCS. O uso da fitoterapia no cuidado de crianças atendidas em um centro de saúde do Distrito Federal. Rev. Comun Ciên Saúde 2006; 17 (2): 129 - 139.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
27. Veiga Junior, VF; Pinto, AC; Maciel, MAM. Plantas Medicinais: Cura segura? Rio de Janeiro: Quim. Nova 2005; 28 (3): 519-528.
28. Lanini, J; Duarte-Almeida, JM; Nppo, S; Carlini, EA. "O que vêm da terra não faz mal"- Relatos de problemas relacionados ao uso de plantas medicinais por raizeiros de Diadema/SPL. João Pessoa: Rev. Bras. de Farmacognosia Jan/Mar de 2009; 19 (1): 121-129.
29. França, ISX; Souza, JA de; Baptista, RS; Britto, VR de S. Medicina Popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. Brasília: Rev. Bras. de Enfermagem Mar/Apr de 2008; 61 (2): 201-208.
30. ANVISA. O novo conceito da farmacovigilância [Online] 2009. [Acessado em: 28 de abril de 2010.] Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/farmacovigilancia/apresenta.htm>.
31. SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas [Online]. [Acessado em: 30 de abril de 2011.] Disponível em: http://www.fiocruz.br/sinitox_novo/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=313.
32. Eldin, S; Dunford, A. Fitoterapia na atenção primária á saúde. Barueri: Manole Ltda, 2001.
33. Martins, ER; Castro, DM; Castellani, DC; Dias, JE. Plantas Medicinais. Viçosa: UFV, 2000.

Apêndice

Quadro 1. Distribuição do número de famílias cadastradas por ESF e tamanho da amostra.

| ESF | Famílias cadastradas por ESF | Amostra |
|------------------|------------------------------|------------|
| ESF ₁ | 838 | 165 |
| ESF ₂ | 1303 | 176 |
| ESF ₃ | 658 | 160 |
| ESF ₄ | 1040 | 171 |
| TOTAL | | 672 |

Gráfico 1. Dez plantas mais citadas pelos entrevistados.

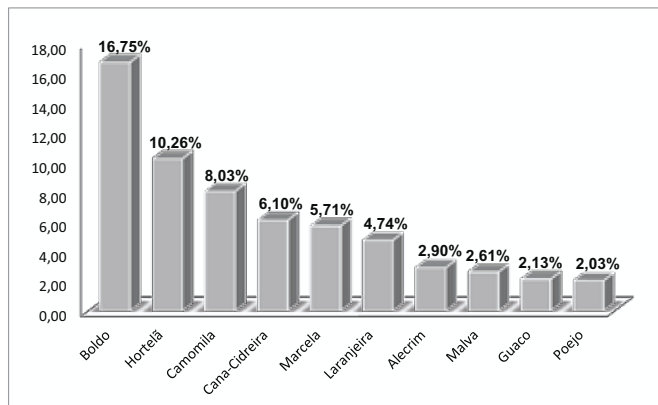
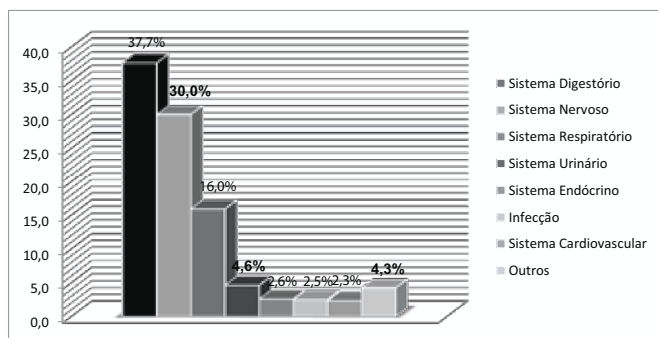


Gráfico 2. Frequência da utilização das plantas medicinais por Sistemas Biológicos.



Endereço para correspondência:

Universidade do Extremo Sul Catarinense,
 Departamento de Farmácia.
 Avenida Universitária - 1105 - Bairro Universitário
 Criciúma, SC - Brasil - 88800-000
 E-mail: aerossato@gmail.com