



Qualitative Ethnobotanical Study with  
Professionals and Users of the Unified Health  
System of Juína - MT, Brazil

---

Rodrigo Silva Rios, Leda Maria De Souza Villaça,  
Suzy Helen Dourado, Silvio Carlos Bieski and  
Isanete Geraldini Costa Bieski

EasyChair preprints are intended for rapid  
dissemination of research results and are  
integrated with the rest of EasyChair.

July 3, 2020

# Estudo Etnobotânico qualitativo com profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde de Juína – MT, Brasil

**Resumo. Introdução:** Desde os primórdios dos tempos, o ser humano tem estabelecido íntima relação com os reinos vegetal e animal, para o tratamento de suas enfermidades. **Objetivo:** O objetivo foi de analisar a percepção de enfermeiros e usuários das Equipes de Saúde da Família (ESF) no Município de Juína, sobre a inserção da Fitoterapia como opção de tratamento e prevenção aos pacientes. **Método:** Para a realização dessa pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório com amostragem aleatória simples, utilizou-se um formulário semi-estruturado para coleta dos dados. Dentre as perguntas destacam-se: Você considera a fitoterapia uma prática importante de uso? Com quem aprendeu sobre o uso da planta medicinal? Qual (is) planta (s) medicinal (is) você conhece? Como obtém a planta medicinal para uso? O total de informantes foram 150 informantes. A pesquisa ocorreu de set a out/2017, tendo aprovado no Comitê de Ética da AJES (COEP/AJES), sob nº CAAE 69017317.6.0000.8099. **Resultados.** A pesquisa contou com participação de todos os informantes. As informações obtidas apontaram que a maioria dos enfermeiros e usuários fazem uso de uma ou mais espécie de planta medicinal, tendo aprendido seu uso com a família e quando precisam utilizar alguma planta pegam no próprio quintal, utilizando a planta medicinal para fins curativo, sendo o *Allium sativum* L., espécie medicinal mais utilizada. **Conclusão** Os resultados indicam que a população tem um grande conhecimento sobre plantas medicinais. Tanto os enfermeiros quanto os usuários avaliaram positivamente a inserção da Fitoterapia nas Equipes de Saúde da Família.

Palavras-chave: Fitoterapia; Plantas Medicinais, Pesquisa Qualitativa; Prevenção.

## Qualitative ethnobotanical study with professionals and users of the Unified Health System of Juína - MT, Brazil

**Abstract: Introduction:** Since the beginning of time, the human being has established an intimate relationship with the vegetable and animal kingdoms, for the treatment of their illnesses. **Objective:** The objective was to analyze the perception of nurses and users of Family Health Teams in the municipality of Juína, regarding the insertion of Phytotherapy as a treatment and prevention option for patients. **Method:** To carry out this qualitative research of a descriptive and exploratory character with simple random sampling, a semi-structured form was used to collect the data. Among the questions that stand out: do you use any type of medicinal plant? How did you learn to use the medicinal plant (s)? How do you get the medicinal plant (s)? And which medicinal plant (s) do you know? The total of informants were 150 informants. The research took place from Sep to Oct / 2017, having been approved by the AJES Ethics Committee (COEP / AJES), under nº CAAE 69017317.6.0000.8099. **Results.** The survey was attended by all informants. The information obtained showed that the majority of nurses and users use one or more species of medicinal plant, having learned its use with the family and when they need to use a plant, they take it in the yard, using the medicinal plant for curative purposes, being the *Allium sativum* L., the most widely used species. **Conclusion:** The results indicate that the population has a great deal of knowledge about medicinal plants. Both nurses and users positively evaluated the inclusion of Phytotherapy in the Family Health Teams.

**Keywords:** Phytotherapy; Medicinal Plants, Qualitative Research; Prevention.

## 1 Introdução

Desde os primórdios dos tempos, o ser humano tem estabelecido íntima relação com os reinos vegetal e animal, com vistas, dentre outros aspectos, ao tratamento de suas enfermidades (Machado, 1945; Matos, 1985). Estudos arqueológicos demonstram que a referência mais antiga que se tem conhecimento do uso das plantas data de mais de sessenta mil anos. As primeiras descobertas foram

feitas por estudos arqueológicos em ruínas do Irã. Também na China, em 3.000 a.C., já existiam farmacopeias que compilavam as ervas e as suas indicações terapêuticas (Rezende & Cocco, 2002; Khan & Ali, 2015).

A fitoterapia tem como objetivo o estudo do funcionamento da matéria viva, que significa o tratamento pelas plantas medicinais. É também considerado como a prática do uso de plantas medicinais e suas partes com finalidade terapêutica (Nunes et al., 2015).

O Brasil é um país de grandes riquezas onde contamos com uma diversidade biológica e cultural, por isso, com um acúmulo considerável de conhecimentos e tecnologias tradicionais, onde com o passar dos anos vem evoluindo e passando de geração em geração, entre os quais se destaca o vasto acervo de saberes sobre o manejo, o cuidado e utilização de plantas medicinais (Battisti et al., 2013).

A fitoterapia sobreviveu no Brasil devido às raízes profundas na consciência popular que reconheceu sua eficácia e legitimidade. Essa terapia é regulamentada pela Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 26/2014 que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos (Brasil, 2014). Dados da Organização Mundial da saúde, estimam que 80% da população utiliza a prática da medicina tradicional no cuidado básicos de saúde (Brasil, 2006).

A implantação da fitoterapia no (SUS), tem demonstrado resultados positivos reduzindo assim a diminuição dos gastos relacionados a compra de medicamentos, como já é demonstrado em algumas pesquisas no qual houve a implantação da fitoterapia no sistema público de saúde, conforme analisado em cidades como Betim – MG, que já implantou projeto semelhante desde dezembro de 2005, com resultados significativos (GUIMARÃES et al., 2006).

O Brasil, apresente políticas públicas direcionadas para o emprego de plantas medicinais em âmbito de saúde pública. A Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS reforçam a ideia não apenas do uso de plantas medicinais, mas do seu uso racional, pois, diferente do pensamento que as plantas medicinais são inofensivas, sabe-se que elas são responsáveis por intoxicações e reações adversas (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2016b). Entendendo a importância de se conhecer mais o potencial das plantas medicinais brasileiras, o professor Dr. Francisco de Matos da Universidade Federal do Ceará, cria o projeto intitulado farmácia viva que tem como objetivo principal incentivar o uso de plantas medicinais locais, bem como os medicamentos preparados a partir delas (LOPES, 2009).

O Sistema Único de Saúde (SUS) apresenta uma lista com a relação nacional de plantas medicinais de interesse ao SUS. Esse é um ganho imenso principalmente a saúde que passa a ter acesso a mais opções terapêuticas com segurança (FIGUEREDO, GURGEL & GURGEL JUNIOR, 2014).

Dentro desse contexto, foi elaborada a seguinte questão que norteou esta pesquisa: Quais são os saberes e práticas dos usuários sobre as plantas medicinais no cuidado com a saúde e a importância da inserção da Fitoterapia no SUS?

Para conseguir atingir os objetivos estabelecidos é fundamental que os profissionais de saúde inseridos, na atenção primária principalmente, tenham conhecimento necessário na área da fitoterapia. O objetivo desse trabalho foi de analisar a percepção de enfermeiros e usuários das Equipes de Saúde da Família Município de Juína, sobre a inserção da Fitoterapia como opção de tratamento e prevenção aos pacientes no SUS.

## 2 Metodologia

Essa pesquisa é o tipo quati-qualitativa porém aqui estaremos dando ênfase na parte qualitativa que busca entender fenômenos humanos, buscando deles obter uma visão detalhada e complexa por meio de uma análise das informações descritivas dos dados encontrados conforme abordado por Knechtel (2014), realizando entrevistas e observação detalhada (métodos interpretativos) e valorizando as descrições detalhadas das narrativas. novas perspectivas de observação (Demo, 2013).

Para a realização dessa pesquisa utilizou-se método de corte transversal com amostragem aleatória simples, método este onde todas as informantes têm iguais possibilidades de serem incluídas na amostra e todos as informantes têm iguais probabilidades de serem selecionados. Utilizou-se um formulário semiestruturado para coleta dos dados, envolvendo 150 informantes, sendo 12 enfermeiros, das Equipes de Saúde da Família (ESF) de Juína e 138 usuários.

A pesquisa foi realizada no período de setembro a outubro/2017. Para isso a pesquisa foi realizada em duas etapas, no primeiro momento foi feito o primeiro contato com todos os enfermeiros atuantes nas Equipes de Saúde da Família (ESF) e após a identificação de todos os usuários cadastrados em cada ESF foi realizada a amostragem de quantos usuários seriam entrevistados em cada ESF. Após essa identificação foram realizadas as entrevistas na própria ESF. A pesquisa seguiu critérios de inclusão forma onde participaram enfermeiros atuante nas ESF do município de Juína e Usuário cadastrados em suas respectivas ESF durante a visita do pesquisador; os informantes eram homens e mulheres com idade com idade  $\geq 18$  anos; moradores de Juína. Os critérios de exclusão foram informantes que não apresentavam condições mentais e que não aceitaram participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

### 2.1 Caracterização do Local de Estudo

A cidade de Juína é uma das áreas de recente ocupação no estado de Mato Grosso, é resultado de um programa de colonização do estado. Está definida pelo zoneamento socioeconômico ecológico doze macro regiões que formam o estado. A região I chamada de Relação Públicas (RP) noroeste possui Juína como polo Regional, integrando os municípios de Castanheira, Colniza, Cotriguaçu, Juína, Juruena e Rondolândia (Fig 1). O município de Juína possui um desenvolvimento bastante relacionado com os municípios que integram sua região (Juína, 2017).



**Fig. 2.** Localização do município de Juína, MT

## 2.2 Local de Coleta da Pesquisa

Para a realização da coleta de dados foram realizadas nas quinze (15) Equipes de Saúde da Família do município de Juína. Sendo quatro (4) da área rural e onze (11) na área urbana, onde foram entrevistados doze (12) enfermeiros e cento e trinta e oito (138) usuários selecionados por sorteio.

## 2.3 Variáveis de Estudo

Neste estudo foram considerados 2 grupos de variáveis, com suas respectivas categorias: População (usuários cadastrados no SUS e Enfermeiros (as)). A amostra dessa pesquisa teve como critério de escolha, a relação de enfermeiros de ambos os sexos que trabalham nas Equipes de Saúde da Família (ESF). E a população foi escolhida de forma aleatória no momento que o pesquisador chegou em cada unidade conforme cadastro nas ESF de Juína, de ambos os sexos, e que tinham idade entre  $\geq 18$  anos. Utilizou-se as seguintes variáveis no estudo: sócio demográficas: idade, naturalidade, tempo de moradia e grau de escolaridade; e etnobotânicas: tipo de planta, indicação de uso, parte usada, forma de preparo, origem da planta.

## 2.4 Planejamento amostral

Para realização da pesquisa qualitativa de caráter descritivo e exploratório, utilizou-se cálculo amostral seguiu-se o método de amostragem aleatória simples, método este onde todas as unidades têm iguais possibilidades de serem incluídas na amostra e todas as amostras têm iguais probabilidades de serem selecionadas (Scheaffer et al., 1987). Onde foi possível calcular com precisão a amostra ( $n=138$ ) usuários, dentre um total de 27.304 e entrevistando todos os enfermeiros das ESF. Portanto, com uma amostra de no mínimo 138 indivíduos, espera-se que 93% dos intervalos de confiança estimados, com semi-amplitude de 0,03 contêm as verdadeiras frequências das porcentagens determinadas. Na determinação do tamanho de amostra foi considerado um erro de 7%. Considerou-se uma perda amostral de 10%.

Para determinar o tamanho da amostra, em cada micro área, foi multiplicado o tamanho de amostra (138) pela fração amostral de cada micro área, dividindo-se o total de usuários, encontrando-se assim o tamanho da amostra em cada micro área.

As informações qualitativas foram gravadas durante cada entrevista destacando-se as seguintes perguntas: considerar a fitoterapia uma prática importante de uso, com quem aprendeu sobre o uso da planta medicinal, qual (is) planta (s) medicinal (is) você conhece e como obtém a planta medicinal para uso.

## 2.5 Aspectos Éticos da Pesquisa

A pesquisa será desenvolvida somente após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da AJES, seguindo as normas bioéticas e diretrizes aplicáveis a estudos envolvendo seres humanos (Resolução n<sup>o</sup> 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde Conselho), com a autorização da Secretária Municipal de Saúde de Juína e o Diretor Geral da Faculdade AJES. Durante a pesquisa a equipe garantirá todos os direitos éticos aos participantes da pesquisa, onde todos os sorteados terão total liberdade em aceitar ou não participar da pesquisa, sem que haja nenhuma represália ou punição aos que não aceitarem participar, além de ser garantido a integridade do participante da pesquisa e a preservação dos dados que possam identificá-lo, garantindo, especialmente, a privacidade, sigilo e confidencialidade e o modo de efetivação.

### 3 Resultados e Discussão

Essa pesquisa foi realizada com duas categorias de informantes, todos os enfermeiros das Equipes de Saúde da Família (ESF) de Juína que totalizaram 12 (doze) enfermeiros e os usuários atendidos nas ESF sorteados, consideração todos os usuários cadastrados e a proporção existente em cada ESF de Juína ao qual totalizou 138 (cento e trinta e oito), possibilitando assim que todos tivessem a mesma chance de participarem da pesquisa. Aplicou-se um formulário semiestruturado e utilizou-se um gravador para melhor precisão da descrição das respostas as perguntas abertas sobre as plantas medicinais. Todos os informantes que participaram da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As variáveis sócio demográficas objetivou coletar informações para consolidar as informações descritivas da etnobotânica que retrata o que os informantes conhecem ou usar para tratar as enfermidades e sua relação com a idade, naturalidade, tempo de moradia e grau de escolaridade é muito importante para entender os tipos de planta, indicação de uso, parte usada, forma de preparo, bem como sua origem e assim possibilitar a descrição da origem do conhecimento e principais plantas e enfermidades por elas tratadas.

Essa pesquisa foi pensada justamente para contribuir na implantação da Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS (Decreto 5.813/2006 e Portaria nº 2690/2008) que visa a disponibilização de plantas medicinais e fitoterápicos como uma alternativa a mais de tratamento das enfermidades pela ESF e assim poder avaliar a percepção dos enfermeiros quanto a importância da implantação da fitoterapia no SUS de Juína e como a aceitabilidade e uso da mesma pela população.

Observou-se que os doze enfermeiros que participaram da pesquisa, 11 era mulheres e 1 era homem. A maioria terminou sua graduação antes de 2009, ano que foi aprovado o programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS e por isso o baixo conhecimento sobre fitoterapia na graduação, pois a grande maioria dos enfermeiros não tiveram a disciplina de fitoterapia na formação, corroborando com os achados de Terra et al (2014). Portanto recomenda-se que seja incluída a disciplina de Fitoterapia na graduação de enfermagem, isso vem ao encontro com o estudo de Feitosa et al. (2016), onde relata a opinião de acadêmicos sobre a inserção do conteúdo fitoterapia nos cursos de graduação na área da saúde sobre a inserção do conteúdo plantas medicinais e fitoterápicos.

Nas perguntas abertas que nortearam a percepção dos participantes destacam-se, considerar a fitoterapia uma prática importante de uso, com quem aprendeu sobre o uso da planta medicinal, qual (is) planta (s) medicinal (is) você conhece e como obtém a planta medicinal para uso.

Na fala da maioria dos enfermeiros das Equipes de Saúde da Família de Juína a opinião é unânime quanto a importância da fitoterapia:

*“Sabemos da importância do saber milenar sobre as plantas medicinais, pois são práticas que existem na humanidade, a milhares de anos, e seu uso oficialmente, trará muitos benefícios a todos”* N.M.O.

Sobre a origem do conhecimento observa-se que a maioria informou conhecer o uso das plantas medicinais com alguém da própria família, tanto os enfermeiros quanto os usuários da saúde.

*“Sempre via minha avó fazendo o chá e oferecendo a quem estava com alguma enfermidade, mais não achava que tinha tão importante ação, somente durante a faculdade foi perceber que um simples chá é um poderoso remédio pois ali tem muitos componentes químicos”* A.A.C.D.

Na fala dos usuários também encontramos afirmações de grande importância da implantação da Fitoterapia no SUS de Juína.

*“Uso plantas medicinais desde que nasci e sempre tive ótima saúde, pouco precisei usar medicamento de farmácia, então se um dia pudermos ser tratados na saúde pública com essa pratica de cura será muito gratificante” F.P.S.*

*“Minha avó paterna era descendente de índio e sempre que tínhamos algum problema de saúde ela logo preparava ou pedia para nossa mãe preparar um chá, xarope ou tintura” L.S.V*

Quando se perguntou sobre o nível de conhecimento de 1 a 5 sobre a fitoterapia onde 1 é nenhum conhecimento, 2 para pouco conhecimento, 3 bom conhecimento, 4 muito conhecimento e 5 excelente conhecimento, a resposta foi 3, para a maioria, considerando assim terem um bom conhecimento sobre a fitoterapia.

Sobre o conhecimento da aprovação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e da Farmácia Viva no SUS conforme Portaria 886/2010, a maioria dos enfermeiros disseram ter conhecimento.

Esses resultados enfatizam a importância da inserção da disciplina Fitoterapia na graduação, pois se considera que os profissionais de saúde com embasamento científico se tornarão mais aptos e preparados para lidar com o uso seguro e racional das plantas medicinais, possibilitando a aplicação da fitoterapia na assistência em saúde juntamente com a equipe multidisciplinar (Feitosa et al., 2016). Quanto as opiniões dos enfermeiros sobre a importância da implantação da fitoterapia foram das mais diversas, porém todas ressaltaram o baixo efeito colateral, baixo custo o que possibilita o fácil acesso e a melhor qualidade de vida para os usuários e principalmente para uso na atenção básica por auxiliar na prevenção de muitas doenças, conforme relata Thompson et al. (2019).

Com relação ao tempo que trabalha na ESF, a maioria tem mais de 5 anos que trabalha na atenção básica e a maioria são recém-formados, apesar do grande período de trabalho na mesma ESF, observa-se que na maior parte dos estados, existe uma grande rotatividade desses profissionais, comprometendo o seu vínculo com a comunidade e a qualidade da assistência. Além disso, mudanças constantes dos trabalhadores na equipe acarretam sobrecarga de trabalho para os que permanecem e exige o treinamento de novos profissionais (Galavote et al., 2016).

Apesar de nem todos os enfermeiros das ESF conhecerem as Políticas e Programas de Plantas

Quando foi perguntando se os enfermeiros têm algum conhecimento da Fitoterapia e como o conhecimento foi adquirido maioria informou conhecer sim a fitoterapia informando ser uma importante terapêutica do uso das plantas medicinais em diversas enfermidades. Grande parte dos informantes aprendeu sobre o uso das plantas com alguém da família, isso corrobora com os achados de Portela et al. (2013).

*“Minha mãe sempre prepara o chá de alho para gripe de alguém na família, minha tia tem em casa o pé de cajuru uma planta muito usada para infecções urinárias, também usa a caninha-do-brejo para problemas renais” F.T.B.*

Medicinais e Fitoterápicos instituído pelo Ministério da Saúde, todos os enfermeiros da pesquisa, disseram apoiar a implantação da fitoterapia no SUS, pois sabem da importância e benefícios para a saúde e mesmo muitos não terem conhecimento suficiente para atuação se comprometem em se capacitar para assim fazerem um trabalho a contendo em parceria com a equipe multidisciplinar.

*“Sabemos que a implantação da fitoterapia no SUS, terá ganhos incalculáveis, pois traz benefícios não somente para a saúde, como também para a agricultura, educação, turismo, dentre outras” M.S.D.*

Conforme a pesquisa realizada por Barreto (2011), sobre a visão dos profissionais envolvidos com a fitoterapia nas ESF os resultados demonstram que os profissionais percebem a importância da inserção da fitoterapia no SUS, principalmente na APS e mesmo seus conhecimentos não serem suficientes para a correta prescrição e/ou orientação de fitoterápicos aos usuários veem a fitoterapia como um tratamento alternativo ou coadjuvante à alopatia e apoiam a capacitação aos profissionais de saúde nessa área, pois isso pode ser a principal dificuldade de inserção a questão política. Assim poderá avançar a implantação da Fitoterapia na Atenção Primária a Saúde em todo Brasil.

Os profissionais acreditam que para consolidar a Fitoterapia no SUS é necessária uma série de requisitos como capacitação de profissionais, além de comprometimento político, conforme descreve Barreto (2011) em sua dissertação de mestrado.

O apoio em relação ao uso de plantas medicinais e a utilização de medicamentos fitoterápicos, por partes dos enfermeiros é muito grande pois todos os enfermeiros entrevistados disseram que apoia o uso de plantas e a utilização de medicamento fitoterápico corroborando com Sampaio et al. (2013).

Um enfermeiro falou sobre a importância da formação continuada e a equipe multiprofissional:

*“Nos sentimos falta de uma formação continuada, voltada a uso correto das plantas medicinais e um trabalho em equipe para uso da fitoterapia, pois sabemos da sua importância, ainda mais em nosso município, que é tão longe dos grandes centros” M. J. S.*

O acesso a diferentes terapias medicamentosas está implícito nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A fitoterapia, por ser uma prática tradicional de saúde e já revelada em diversos estudos como de uso para fins terapêuticos para uma parcela significativa da população, poderia atender muitas das demandas de saúde da população usuária deste serviço (Tomazzoni, 2004; Almubayedh, 2020).

Grande parte dos profissionais do Brasil considerarem importante a inserção da fitoterapia na atenção básica do SUS existe um enorme descaso por falta dos gestores do SUS (Bastos, Lopes, 2010).

Apesar do Brasil possuir cerca de 350-550 mil espécies vegetais, apenas 500 espécies constam na literatura como plantas medicinais utilizadas pela comunidade, isso pode ser um forte gargalo para que os gestores não valorizem esse importante conhecimento (Feitoza, 2006; Bieski; Guarim, 2018).

Os enfermeiros relataram que durante suas consultas de enfermagem sempre fazem indicação ou orientação do preparo e uso correto das plantas medicinais, mesmo o município não tendo o programa de plantas medicinais ou medicamentos fitoterápicos implantados oficialmente.

As doenças mais tratadas na ESP com plantas medicinais foram, infecções urinárias, pedra nos rins, problemas estomacais, diabetes, hipertensão, cicatrização, ansiedade, infecções vaginais, inflamação na garganta e no útero, utilizando principalmente as plantas medicinais, *Allium sativum* L, *Fredericia chica* (Bonpl.) B. Verl, *Costus spicatus* (Jacq.) Sw, *Curcuma longa* L, *Gossypium hirsutum* L, *Paullinia cupana* Kunth, *Plectranthus barbatus* Andrews, *Psidium guajava* L, *Syzygium cumini* Lam.

Os enfermeiros (69%) e usuários (96%) avaliaram como muito interessante, a implantação oficial do programa de plantas medicinais no SUS de Juína-MT, Brasil. (Faruque et al., 2019).

*“Sempre que é possível orientamos a comunidade no uso das plantas medicinais em forma de chá, pois eles conhecem muitas plantas e conta em seus depoimentos durante a consulta” L.A.F*

Os resultados indicam que a população tem um grande conhecimento sobre plantas medicinais e mesmo a maioria dos informantes morarem em área urbana, e por isso conhecem mais, as espécies medicinais exóticas de fácil cultivo em quintais e com estudos de comprovação científica, inclusive muitas delas regulamentada pelo ANVISA.



## 5 Conclusões

Com essa pesquisa foi possível verificar que a maioria dos usuários e enfermeiros, conhecem ou usam alguma planta medicinal e trazem esse conhecimento de suas raízes familiares, pois as perguntas abertas que nortearam a percepção dos participantes destacam-se, considerar a fitoterapia uma prática importante de uso, com quem aprendeu sobre o uso da planta medicinal, qual (is) planta (s) medicinal (is) você conhece e como obtém a planta medicinal para uso. Na fala da maioria dos enfermeiros das Equipes de Saúde da Família de Juína a opinião é unânime quanto a importância da fitoterapia, onde as plantas medicinais podem ser utilizadas com segurança e eficácia, conforme recomendações do Ministério da Saúde e documentos regulatórios, contribuindo assim com a inserção e efetivação das políticas públicas do SUS, além de atividades de educação continuada com a comunidade e profissionais, suprimindo a carência de formação técnico-científica da equipe com relação aos fitoterápicos, um dos empecilhos para a implantação da fitoterapia no SUS.

Embora os registros etnobotânicos sirvam como repositório de conhecimento, eles não são necessariamente uma representação completa do uso atual de plantas medicinais, com ele foi possível verificar as enfermidades mais tratadas com plantas medicinais no município de Juína.

Observa-se que algumas plantas sejam usadas predominantemente que outras, onde observou-se que usa as plantas medicinais para tratar infecções urinárias, pedra nos rins, problemas estomacais, diabetes, hipertensão, cicatrização, ansiedade, infecções vaginais, inflamação na garganta e no útero, especificamente aquelas com maior abundância e facilidade de obtenção, conhecidas por serem seguras e eficazes. Ao pesquisar a comunidade por meio de entrevistas observou-se que as plantas medicinais mais usadas foram, *Allium sativum* L. (alho), *Fredericia chica* (Bonpl.) B. Verl (Crajiuru), *Costus spicatus* (Jacq.) Sw. (caninha-do-brejo), *Curcuma longa* L. (açafrão), *Gossypium hirsutum* L. (algodão), *Paullinia cupana* Kunth. (guaraná), *Plectranthus barbatus* Andrews (boldo), *Psidium guajava* L. (goiaba), *Syzygium cumini* Lam. (jamelão). Ricas em compostos terpenos, compostos fenólicos e alcalóides plantas essas com validação científica e disponíveis pela indústria farmacêutica.

Os enfermeiros (69%) e usuários (96%) avaliaram como muito interessante, a implantação oficial do programa de plantas medicinais no SUS de Juína-MT, Brasil.

A utilização de plantas medicinais vem ao encontro das proposições da Organização Mundial da Saúde (OMS), que incentiva a valorização das terapias tradicionais, reconhecidas como recursos terapêuticos úteis, podendo atender a algumas demandas de saúde da população, além de contribuir para o sistema local de saúde dos usuários do sistema público de saúde e com imensuráveis benefícios tanto para a população quanto para os gestores, principalmente na economia dos gastos com a doença. O conhecimento tradicional contribui com a efetivação das políticas nacionais e estadual de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS e assim poderá assegurar a efetivação da promoção, proteção e recuperação da saúde da população de forma segura e eficaz.

**Agradecimentos.** Agradecemos a Faculdade Noroeste de Mato Grosso e a Secretaria Municipal de Saúde de Juína.

## Referências

- Almubayedh H. & Ahmad R. (2020). Ethnopharmacology, phytochemistry, biological activities, and therapeutic applications of *Cedrela serrata* Royle: A mini review. *J Ethnopharmacol.* Jan 10;246:112206.
- Barreto, B. B. (2011). **Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde: a visão dos profissionais envolvido.** 93 f.

- Bastos, R. A. A., & Lopes, A. M. C. (2010). A fitoterapia na Rede Básica de Saúde: o olhar da enfermagem. **Rev. bras. ciênc. saúde**, v. 14, n. 2,
- Garlet, T. M. B., Essi, L., Horbach, R. K., Andrade, A., & Badke, M. R. (2013). Plantas medicinais utilizadas no município de Palmeira das Missões, RS, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 11, n. 3.
- Brasil. (2010). Ministério da saúde. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília,
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mai. Seção 1, p 20.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos** – Brasília: Ministério da Saúde. 190 p.
- Brasil. (2014). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde** – Brasília: Ministério da Saúde, 108 p.: il. – (Cuidado farmacêutico na atenção básica; caderno 1).
- Bieski, I. G. C., Guarim G. N. (2018). Conhecimentos Etnobotânico de Plantas Medicinais na Amazônia Mato-Grossense – ISBN-10 859383602X, ISBN-1. **R.b.e editora**. p.157.
- Bieski, I. G. C. (2010). **Conhecimento etnofarmacobotânico de plantas medicinais utilizadas por comunidades tradicionais do Distrito Nossa Senhora Aparecida Chumbo, Poconé, Mato Grosso, Brasil**. 298 p.
- Demo, Pedro. (2013). Metodologia do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 128p.
- Feitosa, M. H. A., Soares, L. L., Borges, G. A., Magalhães. M., & Andrade S. M. C. (2016). Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde Inclusion of Phytotherapy Content in Health Training Courses **Revista Brasileira de Educação Médica** 197 40 (2): 197-203.
- França, I. S. I. S. X., Souza, J. A., Baptista, R. S., & Britto, V. R. S. (2008). Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2008 **Rev Bras Enferm**, Brasília, mar-abr; 61(2): 201-8
- Figueredo, C. A. de.; GURGEL, I. G. D.; JUNIOR-GURGEL, G. D. (2014) **A Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios 24(2): 381-340**.
- Khan A.A., Ali F., Ihsan M. (2015). Ethnobotanical study of the medicinal plants of Tehsil Charbagh, district Swat, Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *Am.-Eurasian J. Agric. Environ. Sci.* 15:1464–1474.
- Knechtel, Maria do Rosário. (2014). Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada. Curitiba: Intersaberes, InterSabereres 1ª edição. 198pp.
- Galavote. H. S; Zandonade. E; Garcia. A. C. P; Freitas. P. S. S; Seidl. H; Contarato. P. C; Andrade. M. A. C; & Duarte. R.C. L. (2016). O trabalho do enfermeiro na atenção primária à Saúde. **Esc Anna Nery**; 20(1):90-98
- Guimarães, J; Medeiros, J. C; & Vieira, L. A. (2006). Programa Fitoterápico Farmácia Viva no SUS – Betim. **ABFIT**. pp 112.
- Machado, O. (1945). Contribuição ao estudo das plantas medicinais do Brasil. *Maytenus obtusifolia* Mart. **Rodriguésia**, v. 9, n. 18, p. 9-15.
- Matos, F. J. A. (1985). Recuperação de informações, seleção e divulgação de plantas medicinais. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 66, n. 4, p. 49-61.
- Nunes, J. D.; MACIEL, M. V., LIMA, J. P., OLIVEIRA, M.J.R; SIMÕES, M.J.S; & SASSI, C.R.R. (2006). Fitoterapia no sistema de saúde pública (SUS) no Estado de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu v. 8, n. 2, p. 39-41.

- Fontenele, R. P., Sousa, D. M. P., Carvalho, A. L. M., & Oliveira, F. A. (2013). Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciênc. saúde coletiva** vol.18 n.8 Rio de Janeiro.
- Faruque M.O., Feng G., Khan M.N.A., Barlow J.W., Anghi U.R., Hu S., Kamaruzzaman M, Uddin S.B., Hu X. (2019) Qualitative and quantitative ethnobotanical study of the Pangkhua community in Bilaichari Upazilla, Rangamati District, Bangladesh. *J Ethnobiol Ethnomed.* Feb 5;15(1):8. doi: 10.1186/s13002-019-0287-2.
- Rezende, H. A., & COCCO, M. I. M. (2002). A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Rev. esc. enferm. USP** [online], vol.36, n.3, pp.282-288
- Bruning, M. C. R., Mosegui, G. B. G., & Vianna, C. M. M. (2012). A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu-Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10.
- Sampaio, L. A., Oliveira, A. R., Kerntopf, M. R., Júnior, F., E. B., & Menezes, I. R. A. (2013). Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 77-85.
- Antonio, G. D., Tesser, C. D. & Moretti-Pires, R. O. (2013). Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 46, p. 615-633.
- Scheaffer, R.L., Mendenhall, W. & OTT, L. Elementos de Muestreo. Grupo editorial Iberoamericana S. A. México, 1987, 321p.
- Terra, I. A. (2005). Ensino de Botânica nos cursos de graduação em farmácia: sua contribuição na formação e atuação do farmacêutico. **Teses e Dissertações PPGECIM. P. 117.**
- Tomazzoni, M. I., Negrelle, R. R. B. & Centa, M. L. (2004). Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica **Revista Texto & Contexto Enfermagem**, vol. 15, núm. 1, janeiro-março, pp. 115-121.
- Thompson, A., Munkara, G., Kantilla, M., Tipungwuti, J. (2019) Medicinal plant use in two Tiwi Island communities: a qualitative research study. *J Ethnobiol Ethnomed.* 15: 40.