



# **USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: INTERVENÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INDUSTRIAL DE UMUARAMA-PR**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I.

Orientador: Dra Irinéia Paulina Baretta da Rocha

Umuarama, PR  
2022

JORGE TSUTOMU SHIMOMURA  
LUIS FERNANDO ESPINOZA LUIZAR  
MARIA LUIZA MARCHI SILVA

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE UMUARAMA  
INTERVENÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE INDUSTRIAL, UMUARAMA -  
PR**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:

---

Profa Dra. Irinéia Paulina Baretta da Rocha  
Doutora em Farmacologia pela UFPR; Docente do Curso de Medicina da Unipar

---

Edilson Rodrigues Albuquerque  
Representante da Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama (banca externa)

---

Profa Msc Marina Gimenes  
(banca interna)  
Profa Assessora Pedagógica do Curso de Medicina

Umuarama, 13 de dezembro de 2022.

## **AGRADECIMENTOS**

À Universidade Paranaense, pela disponibilização de estrutura e tecnologias de última geração, corpo docente de alto nível e qualidade de ensino.

A nossa coordenadora, Maria Elena Martins Diegues, que desempenhou seu papel com maestria e dedicação, essencial para o nosso processo de formação médica.

A nossa orientadora, Dra. Irineia Paulina Baretta da Rocha, pelas correções e ensinamentos que nos permitiram aprimorar a nossa formação ao longo do curso.

À Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama, pela disponibilidade de acesso aos postos de saúde e auxílio na coleta de informações juntos aos pacientes atendidos.

Às direções administrativas das Unidades de Saúde de Umuarama, que confirmaram os locais de execução deste projeto.

Aos professores, por toda paciência com a qual guiaram o nosso aprendizado, e que nos incentivaram tiveram impacto na nossa formação acadêmica.

Aos médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais da área da saúde, que compartilharam conosco tantos momentos de descobertas e aprendizado e pelo ambiente amistoso.

As nossas famílias, por todo apoio e pela ajuda, que muito contribuíram para a realização deste projeto de intervenção.

Aos amigos, que sempre estiveram ao nosso lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período em que nos dedicamos a este trabalho.

Aos meus colegas de curso, com quem convivemos intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências que nos permitiram crescer não apenas como indivíduos, mas como acadêmicos.

A todos que participaram direta ou indiretamente no desenvolvimento deste projeto de intervenção, enriquecendo o nosso processo de aprendizado.

*Agradeço à minha família, que me incentivou e me apoiou nesta caminhada. Aos meus pais por estarem sempre ao meu lado, em especial meu pai (in memoriam), que apesar de não estar mais conosco, foi fundamental para mim, e foi uma importante inspiração para esse projeto. Aos meus professores, orientadores e preceptores que tanto me inspiraram e auxiliaram para a realização deste trabalho. Os meus amigos e colegas por toda a compreensão, apoio e auxílio. E a todos que fizeram parte de minha trajetória e que foram essenciais a minha formação profissional.*

Jorge Tsutomu Shimomura

*Inicialmente, gostaria de agradecer aos meus pais e as minhas irmãs, pelo apoio e amor incondicional, e por sempre acreditarem no meu potencial e nunca medirem esforços para a concretização dos meus sonhos. Sou grato a todos os professores, que durante essa trajetória me permitiram evoluir como acadêmico e, principalmente, como ser humano. Meu eterno agradecimento a minha cachorra Preta (in memoriam), que infelizmente não está mais entre nós, mas que a carrego viva dentro de mim. Você me proporcionou muitos momentos de alegria. Não posso deixar de agradecer a minha namorada, pelo carinho, amor e, principalmente, pela paciência por aguentar tantas crises de estresse e entender minha ausência em diferentes momentos. Aos meus amigos próximos, que sempre estiveram ao meu lado. Agradeço por todo apoio, conselhos e força durante as conquistas e obstáculos deste caminho. Todos vocês são coautores de mais um capítulo da minha vida. Vocês foram incríveis e merecem meu respeito e gratidão eternamente. Obrigado por terem feito parte desta jornada.*

Luis Fernando Espinoza Luizar

*Agradeço primeiramente a Deus, por me ajudar a vencer todas as dificuldades enfrentadas durante esse curso. Aos meus pais, irmão e avó (in memoriam), pelo incentivo e compreensão enquanto me dedicava a este trabalho. A meu namorado*

*por todo o apoio e suporte emocional. Aos meus gatos, que sempre me mostraram seu amor puro, sua alegria ao me ver chegar em casa, seu carinho, mostrando que independente de como tenha sido meu dia, não estou sozinha. Aos professores e orientadores que me acompanharam nesse trajeto e deram o apoio necessário para a elaboração desse projeto. A todos que, de alguma maneira, direta ou indiretamente, fizeram parte da minha minha formação. Muito obrigada!*

Maria Luiza Marchi Silva

***“O conhecimento humano nunca está contido em uma só pessoa. Ele cresce a partir dos relacionamentos que criamos entre nós e com o mundo, e ainda assim nunca está completo.”***

(Paul Kalanithi, 1977-2015)

Shimomura, Jorge Tsutomu; Luizar, Luis Fernando Espinoza; Silva, Maria Luiza Marchi. **Uso de plantas medicinais na atenção primária de Umuarama: Intervenção na Unidade Básica de Saúde Industrial**, Umuarama - Pr. Orientadora: Dra Irinéia Paulina Baretta da Rocha. 2022. 31 f. Projeto de Intervenção (Curso de Graduação em Medicina) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2022.

## **RESUMO**

O Brasil tem uma das maiores biodiversidades do mundo, mas a investigação científica sobre o potencial das propriedades farmacológicas e medicinais das plantas ainda carece de muitos estudos, sendo que para muitas plantas seu uso restringe-se apenas ao conhecimento popular. As plantas medicinais são de grande importância econômica e cultural devido ao seu uso popular, porém seus riscos e benefícios, são discutidos nas publicações científicas, contribuindo aos profissionais de saúde em relação ao seu papel de educadores e promotores de saúde atuantes em comunidades, especialmente aquelas usuárias do Sistema Único de Saúde. Assim é importante que sejam promovidos nos serviços de saúde a educação no uso alternativo de plantas, que sejam abertos espaços de escuta que sanem as dúvidas a respeito. Faz-se necessário um projeto a fim de educar, e conscientizar a população no contexto de atenção primária à saúde quanto a alternativa de uso de plantas medicinais tendo em vista os relatos científicos a esse respeito. Este projeto visa, por meio de palestras, distribuição de panfletos, promover uma maior conscientização à população que procura atendimento básico em saúde acerca do uso e da importância das plantas medicinais, principalmente na UBS-Industrial de Umuarama - PR. Diante do atual contexto em saúde básica, visamos avaliar a importância de se utilizar do conhecimento científico e tradicional a fim de promover o uso e educação acerca das plantas medicinais, de forma a promover a utilização racional destas na UBS-Industrial de Umuarama e caso haja alcances positivos e muita procura, será avaliado a possível expansão do projeto para outras UBS.

**Palavras-chave:** Atenção primária, plantas medicinais, etnofarmacologia, fitoterapia.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**



|                                                                                                                                                     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Figura 1-</b> Número de internações por diabetes mellitus e hipertensão primária (essencial) entre julho de 2020 e julho de 2022 no Brasil.....  | <b>22</b> |
| <b>Figura 2 -</b> Número de óbitos por diabetes mellitus e hipertensão primária (essencial) entre julho de 2020 e julho de 2022 no Brasil.....      | <b>22</b> |
| <b>Figura 3 -</b> Número de internações por diabetes mellitus e hipertensão primária (essencial) entre julho de 2020 e julho de 2022 no Paraná..... | <b>23</b> |
| <b>Figura 4 -</b> Número de óbitos por diabetes mellitus e hipertensão primária (essencial) entre julho de 2020 e julho de 2022 no Paraná.....      | <b>23</b> |

## LISTA DE TABELAS

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Tabela 1 – Cronograma proposto para a realização do projeto.....</b> | <b>28</b> |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**DATASUS:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde.

**DM:** Diabetes mellitus

**GABA:** Ácido gama-aminobutírico.

**HAS:** Hipertensão arterial sistêmica

**OMS:** Organização Mundial da Saúde.

**PI:** Projeto de intervenção.

**PM:** Planta medicinal.

**PMs:** Plantas medicinais.

**RENAME:** Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.

**SUS:** Sistema Único de Saúde.

**UBS:** Unidade Básica de Saúde.

## SUMÁRIO

|                      |                                                                                                      |           |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.</b>            | <b>INTRODUÇÃO .....</b>                                                                              | <b>13</b> |
| <b>2.</b>            | <b>JUSTIFICATIVA .....</b>                                                                           | <b>15</b> |
| <b>3.</b>            | <b>OBJETIVOS .....</b>                                                                               | <b>16</b> |
| 3.1                  | OBJETIVO GERAL.....                                                                                  | 16        |
| 3.2                  | OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....                                                                          | 16        |
| <b>4.</b>            | <b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>                                                                      | <b>17</b> |
| 4.1                  | REVISÃO HISTÓRICA.....                                                                               | 17        |
| 4.2                  | PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS.....                                                              | 17        |
| 4.2.1                | EXEMPLOS DE PLANTAS MEDICINAIS COM POTENCIAL DE USO<br>NA POPULAÇÃO DO BAIRRO PARQUE INDUSTRIAL..... | 18        |
| 4.2.2                | POSSÍVEIS RISCOS DAS PLANTAS.....                                                                    | 19        |
| 4.3                  | A RELAÇÃO ENTRE A MEDICINA TRADICIONAL, A MEDICINA<br>COMPLEMENTAR E O SUS.....                      | 19        |
| 4.4                  | COMORBIDADES MAIS PREVALENTES NA POPULAÇÃO<br>BRASILEIRA.....                                        | 20        |
| 4.4.1                | COMORBIDADES MAIS PREVALENTES NA POPULAÇÃO<br>PARANAENSE.....                                        | 21        |
| <b>5.</b>            | <b>METODOLOGIA.....</b>                                                                              | <b>23</b> |
| 5.1.                 | LOCAL DA INTERVENÇÃO.....                                                                            | 23        |
| 5.2                  | SUJEITOS DA INTERVENÇÃO .....                                                                        | 23        |
| 5.3                  | ESTRATÉGIAS E AÇÕES.....                                                                             | 24        |
| 5.4                  | MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO .....                                                                      | 25        |
| <b>6.</b>            | <b>RESULTADOS ESPERADOS .....</b>                                                                    | <b>26</b> |
| <b>7.</b>            | <b>CRONOGRAMA .....</b>                                                                              | <b>27</b> |
| <b>8.</b>            | <b>VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS.....</b>                                                       | <b>27</b> |
| <b>9.</b>            | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                                                     | <b>28</b> |
| <b>10.</b>           | <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                              | <b>29</b> |
| <b>1. INTRODUÇÃO</b> |                                                                                                      |           |

A medicina tradicional pode ser compreendida como conjunto de conhecimentos, capacidades e práticas desenvolvidos e perpetuados dentro do espectro da medicina convencional. Já a medicina complementar se refere aos demais conhecimentos, saberes e práticas fora do espectro da medicina convencional (SOUSA; TESSER, 2017). Com intuito de integrar a medicina tradicional e a medicina complementar alternativa nos sistemas nacionais de atenção à saúde, nos anos 70 a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional. E, assim como, promover o uso racional dessa integração (BRASIL, 2016).

Nessa perspectiva, o uso alternativo de PMs surge como uma ferramenta importante no cuidado da população. Assim, o reconhecimento do valor das PMs como recurso clínico, farmacêutico e econômico têm crescido de forma progressiva em vários países, incluído o Brasil. Nesse sentido, vêm sendo normatizadas e promulgadas legislações pertinentes aos diferentes critérios de segurança, eficácia e qualidade que devem orientar o uso das PMs como recurso clínico (RODRIGUES; SANTOS; SIMONI; 2006).

As PMs constituem parte da biodiversidade e são largamente utilizadas desde os primórdios da civilização por vários povos e de diversas maneiras (FIRMO *et al.*, 2011). Apesar de a Medicina Moderna já ter avanços significativos, a OMS reconhece que 80% da população mundial utilizam PMs ou preparações dessas no que se refere aos cuidados primários da saúde. (BRASIL, 2016; RODRIGUES; SANTOS; SIMONI, 2006).

No Brasil, as PMs e os seus derivados vêm sendo utilizados há muito tempo pela população nos seus cuidados com a saúde, seja pelo conhecimento tradicional, de comunicação oral entre gerações e, agora, orientada pelos princípios e diretrizes do SUS, constituindo-se, portanto, em uma prática que incentiva o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social (RODRIGUES; SANTOS; SIMONI, 2006).

Atualmente, a fitoterapia representa uma prevenção e tratamento adicional de doenças em relação aos recursos terapêuticos já ofertados pelo SUS e, também, atua como um reforço ao vínculo de saberes antigos, estímulo ao desenvolvimento social e à preservação da biodiversidade. Somente com a Portaria 971, de 3 de maio de 2006, e o Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006, foi possível estabelecer a

introdução de produtos fitoterápicos no SUS de forma ampla e coordenada, que antes era decidido por cada município (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES; 2014).

Frente a política de PMs e fitoterapia no SUS, diversos estados e municípios do Brasil têm desenvolvido programas e serviços para disponibilizar os produtos fitoterápicos na rede pública e capacitar profissionais. No Paraná, por exemplo, existe o Projeto de PMs na Atenção Básica do programa Cultivando Água Boa, em Foz do Iguaçu que envolve 29 municípios da Bacia do Paraná III e tem como intuito o fornecimento de plantas medicinais da região para dispensação nas UBS, capacitação de profissionais de saúde e de agricultores e cursos para a população sobre o uso seguro de PMs (RODRIGUES; SANTOS; SIMONI, 2006).

No município de Umuarama, para incentivar o uso de PMs, a secretaria de agricultura e meio ambiente tem desenvolvido capacitações de cidadãos para o cultivo dessas plantas. Ainda, em nível acadêmico, pesquisadores sobre o assunto têm divulgado livros sobre a utilização correta das plantas medicinais. Ainda, um estudo com 3175 usuários de UBS de Umuarama identificou as dez espécies mais citadas pela população destacando: boldo (*Coleus barbatus Benth*), hortelã (*Mentha* sp), erva-cidreira (*Cymbopogon citratus Stapf*), poejo (*Mentha pulegium L.*), alecrim (*Rosmarinus officinalis L.*), camomila (*Matricaria chamomilla L.*), arruda (*Ruta graveolens L.*), quebra-pedra (*Phyllanthus* sp), guaco (*Mikania glomerata Spreng.*) e carqueja (*Baccharis* sp.). No entanto, há falta de maior abrangência e capilaridade do potencial fitoterápico na prevenção e tratamento de doenças a ser aplicado nos centros de saúde à atenção primária com orientação, acompanhamento e diagnóstico dos profissionais de saúde, além de maiores informações sobre o uso de PMs pela população atendida (CORTEZ; JACOMOSSE; CORTEZ; 1999).

Diante do exposto, de forma a contribuir com ações voltadas para o uso racional das plantas medicinais e fitoterapia pela população de Umuarama, propõe-se um Projeto de Intervenção junto aos usuários da UBS-Industrial.

## **2. JUSTIFICATIVA**

O Brasil possui uma das maiores biodiversidades do planeta. Não obstante, seu potencial para uso medicinal de sua fauna e flora é inegável. Diante disso, o uso de PMs vem de longa data histórica, sendo importante para povos e culturas distintas de todos os continentes. No Brasil, é bem conhecida a associação do conhecimento indígena, ao saber popular do colonizador europeu, permitindo assim o atual saber popular acerca da fitoterapia (BRAGA; 2011).

Evidenciando-se a importância de se empregar o conhecimento terapêutico, tanto o científico como o tradicional, no âmbito da atenção primária a fim de promover o uso e educação acerca das PMs, de forma a ser feita uma utilização mais racional e segura destas opções terapêuticas complementares. Dessa forma, com a população mais instruída sobre o uso adequado de ervas, flores, chás, entre outros; pode-se obter uma economia de recursos para o município de Umuarama.

Portanto, este PI visa conscientizar, propagar e detalhar os conhecimentos científicos e o potencial de uso das PMs como tratamento alternativo ao combate de doenças, observado durante a realização do estágio de que ainda há muita discordância e desinformação acerca do tema, principalmente na comunidade do Parque Industrial, Umuarama, local escolhido para a aplicação deste PI.

O principal objetivo deste projeto, é contribuir com a maior disseminação, aprofundamento e ampliação de conhecimentos fitoterápicos em potenciais usuários, principalmente, em relação ao modo de utilização e outras opções alternativas e viáveis de tratamento. Ainda, é fundamental a retomada de atitudes simples e práticas por parte dos serviços de saúde quanto às doenças negligenciadas pela falta de fármacos disponíveis e de uso frequente na prescrição médica, uma vez que, as opções farmacológicas trazem consigo, em muitos dos casos, diversos efeitos colaterais enquanto as PMs, utilizadas como opções alternativas para estes fins terapêuticos, são comparáveis na sua eficácia e evitam os sintomas indesejáveis, por exemplo, de antiparasitários.

Além disso, o projeto de intervenção confere outro olhar mais fitoterápico no tratamento de doenças como uma alternativa atraente aos pacientes dentro da cobertura da UBS-Industrial, visto que, boa parte dessa população possui menos condições financeiras e não teriam possibilidades de adotar estratégias que consumissem mais de sua limitada renda familiar. E tendo em vista, que diversos

domicílios dos potenciais usuários de cobertura desta UBS têm plantas com finalidade fitoterapêutica conforme as visitas domiciliares realizadas durante o estágio, pode-se aliar ambas as situações médicas e financeiras e desenvolver a ideia de se conscientizar e instruir melhor a população quanto ao uso dessas plantas, tanto as caseiras como as que poderiam ser ofertadas na UBS, e apontar quais riscos e benefícios podem trazer pela utilização das plantas. Assim como, aliviar a elevada demanda dos usuários por atendimentos dentro da UBS e associar o uso de plantas.

Espera-se, assim, evidenciar, verificar e, possivelmente, comprovar em quais situações clínicas as PMs podem ser inseridas e utilizadas eficazmente, bem como oferecer alternativas viáveis para que a população, objeto da presente pesquisa, tenha acesso a estas informações e consigam aplicá-las em seu tratamento alternativo de maneira segura, como apresentada anteriormente.

Outrossim, o PI visa apresentar situações em que a forma de uso pode ser ineficaz, inadequada e perigosa à saúde humana, sua aplicabilidade clínica de maneira coerente com o poder aquisitivo da população atingida por meio das ferramentas já apresentadas.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Implantar um programa piloto de sensibilização, disseminação, aprofundamento e ampliação de conhecimentos de plantas medicinais e fitoterápicos e uso adequado pela população da UBS Jd. Industrial, em Umuarama, PR, baseado na Política Nacional de Plantas medicinais e fitoterápicos.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Orientar, de forma simples e fácil, como as plantas devem ser corretamente utilizadas de maneira a incidir na redução de possíveis riscos à saúde e potencialização dos benefícios;
- Investigar quais situações clínicas as plantas medicinais podem ser utilizadas de forma segura e eficaz;



- Disponibilizar o compartilhamento de informações de fácil compreensão sobre plantas medicinais para que a população tenha acesso a estes conhecimentos e consigam aplicá-las em sua rotina;
- Destacar situações em que a forma de uso pode ser ineficaz, inadequada e pode levar a complicações não previstas.

## **4. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **4.1 REVISÃO HISTÓRICA**

Desde os primórdios da humanidade, o homem dependeu das plantas para a sua sobrevivência, seja no seu sustento ou construindo abrigos para se proteger das intempéries e de ataques de animais. Hoje, as plantas também oferecem outras opções de uso como medicamentos naturais e nas indústrias alimentícia, farmacêutica, cosmética, biocombustíveis, têxtil, inseticidas, tinturaria, nos rituais religiosos, na vida social (ANDRADE FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

As plantas sempre foram utilizadas como alimento e, aos poucos, como matéria prima para fabricar roupas, ferramentas e outros objetos. É provável que as observações dos aspectos peculiares das plantas, como modificações nas diversas estações do ano, poder de regeneração e outros tenham contribuído decisivamente para o uso dessas plantas em rituais de cura (BRAGA, 2011).

A origem do conhecimento do homem sobre as virtudes das plantas confunde-se com sua própria história. Certamente surgiu, à medida que tentava suprir suas necessidades básicas, através das casualidades, tentativas e observações, conjunto de fatores que constituem o empirismo (ALMEIDA, 2011).

### **4.2 PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS**

O uso das plantas com fins medicinais é um conhecimento empírico da humanidade descrito ao longo da história, existindo registros como, por exemplo, em papiros do antigo Egito ou em textos de Hipócrates, no século V de nossa era, em que ele tenha indicado o uso da casca do salgueiro (*Salix alba*), base química precursora da atual aspirina como analgésico e antitérmico (ANDRADE FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

Com o avanço da ciência médica e farmacológica, a pesquisa etnofarmacológica, vertente relativamente nova do estudo de PMs, vem sendo reconhecida como um dos melhores caminhos para a descoberta de novas drogas, orientando os estudos de laboratório no direcionamento de uma determinada ação terapêutica, reduzindo significativamente os investimentos em tempo e dinheiro (ALMEIDA, 2011; FERNANDES *et al*; 2019).

A partir de descobertas ancestrais e de pesquisas mais recentes de verificação e confirmação medicinal e terapêutica, as plantas medicinais possuem em sua estrutura biológica componentes químicos que quando isolados são capazes de ter ação terapêutica nos organismos vivos e podendo se tornar a base de novos tratamentos de doenças. Esses componentes químicos são denominados princípios ativos que, em muitos casos são conhecidos, mas em outros podem ser desconhecidos. Podem ter efeitos anticâncer, vasodilatadora, antibacteriana, antiespasmódico e anticoagulante (BRAGA, 2011).

#### 4.2.1 EXEMPLOS DE PLANTAS MEDICINAIS COM POTENCIAL DE USO NA POPULAÇÃO DO BAIRRO PARQUE INDUSTRIAL

Dentre as mais acessíveis PMs estão o cravo (*Syzygium aromaticum*), responsável por sua ação hipoglicemiante e antidiabética, a canela (*Cinnamomum zeylanicum* Nees), a pata-de-vaca (*Bauhinia forficata*), também, reconhecida por sua ação hipoglicemiante e antidiabética (MELO *et al.*, 2020). Além destas, pode-se destacar algumas plantas, tais como: gengibre (*Zinciber officinale*), com seu efeito na asma, bronquite e faringite, o cajueiro, sendo efetivo como antidiabético, antidiarréico, depurativo e antiasmático (BRAGA, 2011). E, também, o açafrão (*Curcuma longa* L.) por suas propriedades antioxidantes, antiinflamatórias, hipoglicemiantes, gastroprotetora e anticancerígena (DO NASCIMENTO; DA SILVA JÚNIOR; BRANCO, 2020).

Há, também, o uso de fitoterapia no que tange o manejo de hipertensão arterial, com plantas como o capim-santo (*Cymbopogon citratus*), a hortelã (*Mentha spicata*), a graviola (*Annona muricata*), a quebra-pedra (*Phyllanthus niruri*), o maracujá (*Passiflora alata*), responsável por sua ação calmante devido a sua ação moduladora

do receptor GABA, atuando em neurotransmissores (DA SILVA RODRIGUES; SOBREIRA, 2020).

Na última versão da RENAME estão elencados doze fitoterápicos que possuem evidências de segurança e eficácia. Estes fitoterápicos são obtidos da *Cynara scolymus* L. (alcachofra), *Schinus terebinthifolius* Raddi (aroeira), *Aloe vera* (L.), *Burm. f.* (babosa), *Rhamnus purshiana* DC. (cáscara sagrada), *Maytenus ilicifolia* Mart.ex Reissek (espinheira santa), *Mikania glomerata* Spreng. (guaco), *Harpagophytum procumbens* DC. (garra do diabo), *Mentha x piperita* L. (hortelã), *Glycine max* (L. Merr.) (soja), *Plantago ovata* Forssk (plantago), *Salix alba* L. (salgueiro) e *Uncaria tomentosa* (Willd. ex Roem. & Schult.) (unha de gato) (BRASIL, 2019; DO NASCIMENTO; DA SILVA JÚNIOR e BRANCO, 2020; OLIVEIRA; SILVA e LEDA, 2022).

#### 4.2.2 POSSÍVEIS RISCOS DAS PLANTAS

Não se pode afirmar que todas as plantas são seguras, pois algumas podem causar malefícios ao indivíduo dependendo da espécie e concentração ingerida, acarretando desde intoxicações até ao óbito. Dentre elas, tem-se: comigo-ninguém-pode (*Dieffenbachia seguine*), madioca-brava e a mamona (*Ricinus communis*) (BRAGA, 2011; FERNANDES, et al., 2019). Assim, a ocorrência de intoxicações por plantas representa 1 a 2% dos atendimentos nos centros de atendimentos de informações e assistência toxicológica (ANDRADE FILHO; CAMPOLINA; DIAS, 2013).

#### 4.3 A RELAÇÃO ENTRE A MEDICINA TRADICIONAL, A MEDICINA COMPLEMENTAR E O SUS

A medicina é dividida em tradicional e complementar. Sendo que, a medicina tradicional é definida como um compilado de conhecimentos, capacidades e práticas desenvolvidos e transmitidos dentro do espectro da medicina convencional. Por outro lado, tem-se a medicina complementar, que se refere aos demais conhecimentos, saberes e práticas fora do espectro da medicina convencional (SOUSA; TESSER, 2017). Dentre as subdivisões da medicina complementar, pode-se citar: acupuntura, fitoterapia, apiterapia, moxabustão, homeoterapia e ozonioterapia (PAZOS, DE ALEJO PLAIN; VIERA; 2019).

Por volta dos anos 70, a OMS criou o Programa de Medicina Tradicional, com o objetivo de integrar a medicina tradicional e a medicina complementar nos sistemas nacionais de atenção à saúde, assim como promover o uso racional dessa integração. Tais práticas são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, principalmente na Atenção Primária com grande potencial de atuação (BRASIL, 2016).

É importante salientar que, o Ministério da Saúde tem apoiado, no período de oito anos, entre 2012 a 2019, em torno de 90 projetos de assistência farmacêutica com base em plantas medicinais e fitoterápicos em municípios e estados, totalizando um investimento de, aproximadamente, R\$ 23.900.400,18 (BRASIL, 2019).

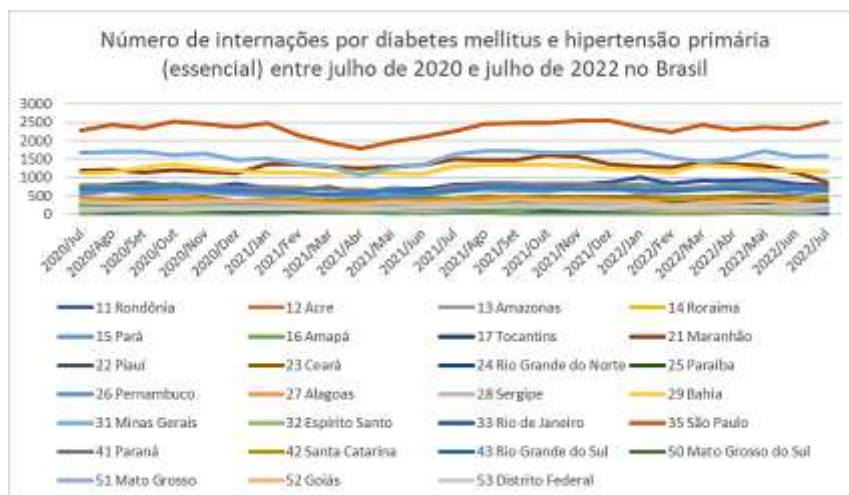
Além disso, quanto à percepção dos profissionais da saúde, vale ressaltar que, em um estudo realizado em Blumenau-SC, evidenciou-se que a maioria dos colaboradores responderam de maneira favorável quanto à prescrição e emprego de fitoterápicos como recurso terapêutico. Entretanto, existe uma pequena parcela que mantém resistência ao uso de fitoterápicos, provavelmente, devido à formação alopática. E, portanto, parte da população chegou à conclusão parcial, que alguns médicos não têm conhecimentos ou menosprezam os recursos fitoterápicos, recorrendo aos técnicos de enfermagem (MATTOS *et al.*, 2018).

#### 4.4 COMORBIDADES MAIS PREVALENTES NA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Quanto à carga de doenças no Brasil, ela é constituída por doenças crônicas, causas externas e doenças infecciosas. Este perfil epidemiológico, também, é observado no Paraná. Deve-se destacar que na atenção primária a hipertensão arterial sistêmica e a diabetes mellitus são doenças crônicas que demandam ações dos serviços de saúde (GIROTTI *et al.* 2013; PETERMANN *et al.*, 2015). De acordo com as literaturas citadas anteriormente, algumas PMs têm sido utilizadas por este grupo de pacientes.

O levantamento efetuado pelos autores, no DATASUS referente ao período de julho de 2020 a julho de 2022, evidencia a ocorrência de 343.206 internações e 14.096 óbitos no território brasileiro relacionados às comorbidades diabetes mellitus e hipertensão essencial (primária), como pode ser observado nas Figuras 1 e 2. Existe diferenças na morbimortalidade, observando-se maior número de internamentos no

Estado de São Paulo com 58.161 casos e em menor número no Amapá com 788 casos (Figura 1). Quanto à mortalidade por estas doenças, no estado de São Paulo houve 2.406 óbitos e no Distrito Federal 56 óbitos.



**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).



**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

#### 4.4.1 COMORBIDADES MAIS PREVALENTES NA POPULAÇÃO PARANAENSE

No Paraná, a morbimortalidade relacionada às comorbidades diabetes mellitus e hipertensão essencial (primária), segundo levantamento efetuado pelos autores no DATASUS para o período de julho de 2020 a julho de 2022, apontou 18.579 internações e 507 óbitos. No mês de novembro de 2021, ocorreu o maior número de internações (837 casos) e, no mês de junho, ocorreu o menor número (596 casos)

(Figura 3). Quanto aos óbitos no mesmo período, o maior número ocorreu em junho de 2021 com 34 casos e em setembro ocorreu o menor número de óbitos (Figura 4).



**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).



**Fonte:** Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

## 5. METODOLOGIA

O Projeto de Intervenção será desenvolvido por acadêmicos do curso de Medicina da UNIPAR, sob supervisão docente e em parceria com os profissionais de saúde da UBS-Industrial.

Em relação aos alunos envolvidos no PI, deverão fazer o estudo e análise da política de plantas medicinais e fitoterápicos, assim como uma revisão da literatura mais relevante, em especial de artigos específicos e relacionados ao assunto e ao RENAME vigente. Deverão preparar material bibliográfico de consulta obrigatória e opcional para contextualizar as ações de PI na forma de palestras a serem ministradas em dentro da UBS. Além de preparar e separar o material de teor descritivo, orientativo e explicativo (fotos, folders, entre outros) para entregar aos participantes do PI. Ainda, deverão fazer o contato com a coordenação da UBS selecionada e solicitar formalmente à Secretaria de Saúde do município de Umuarama para o uso de espaço voltado para ações do PI.

### **5.1 LOCAL DA INTERVENÇÃO**

O projeto será executado na UBS-Industrial, pertencente ao Município de Umuarama, 12ª Regional de Saúde do Paraná. A UBS funciona de segunda a sexta-feira (exceto os feriados), das 7h às 11h30min e das 13h30min às 17h, e conta com equipe de saúde que atende à demanda da população da área de abrangência.

Neste sentido, como o objetivo deste PI é abranger os pacientes cadastrados na UBS-Industrial, optou-se pela execução do projeto na própria UBS, visto que isso auxiliaria o acesso às informações.

Para facilitar a orientação e abordagem dos usuários, será solicitada à Coordenação da UBS e à Secretaria Municipal de Saúde de Umuarama a utilização do espaço da sala para já existente dentro da UBS, que possui capacidade de 20 pessoas.

### **5.2 SUJEITOS DA INTERVENÇÃO**

O projeto tem como objetivo abranger a população adscrita à UBS Industrial, pertencente ao Município de Umuarama, 12ª Regional de Saúde do Paraná.

A demanda dos usuários na UBS geralmente visa a resolução de problemas de doenças agudas, crônicas, crônicas agudizadas, entre outros. Nesse sentido, na UBS será realizada a escuta de usuários a fim de avaliar as necessidades de cuidados imediatos do usuário, identificar as vulnerabilidades individuais e estratificação de risco cardiovascular. Serão selecionados usuários cadastrados na UBS, maiores de

18 anos, que procurarem a UBS por doença ou outro motivo (p. ex., vacinação), e que se mostrem interessados em participar do PI.

Serão formados dois grupos de até 20 pessoas, sendo um grupo para atender os usuários com disponibilidade para o período da manhã e o outro no período da tarde, as ações ocorrerão com encontros quinzenais.

### **5.3 ESTRATÉGIAS E AÇÕES**

Primeiramente, decidiu-se dividir o projeto em etapas, visto que isso facilitaria a adesão e compreensão da população em relação à importância das PMs. O projeto será dividido em quatro etapas. Na primeira etapa será realizada uma apresentação sobre o PI (a relevância, o planejamento e execução), seguida de uma aula didática a respeito da relação entre a medicina tradicional e a complementar; o embasamento histórico em relação ao uso de PMs pela sociedade, a importância das mesmas e seu potencial emprego no cotidiano. Na segunda etapa será feita uma breve explanação, em formato de palestra, para a população sobre quais são as plantas e seus benefícios ofertados, bem como a distribuição de panfletos acerca do assunto. Na terceira etapa será executada uma plantação modelo na própria UBS, ou no seu entorno de como poderia ser feito dentro de casa. Na quarta e última etapa será acompanhado o seguimento dos pacientes em relação ao cultivo, desenvolvimento e aplicação de plantas medicinais conforme suas comorbidades. O projeto de intervenção terá caráter teórico ilustrativo e, em seguida, apresentará um caráter de execução das ideias propostas.

Serão utilizadas diferentes abordagens como palestras, cartazes, distribuição de panfletos e cartilhas, uso de multimídia e redes sociais, uso maciço de imagens, mapas conceituais, e conteúdo acerca das PMs, principalmente aquelas da flora nativa da região, de modo a conseguir a atenção e despertar interesse no tema e consequentemente uma maior promoção de conscientização acerca do uso e importância das PMs na UBS, tendo como foco uma a UBS-Industrial. Com o uso de diversos materiais, espera-se ter uma maior cobertura da região de forma que possa haver melhor disseminação e conscientização do tema na população, principalmente via UBS.



Os fundos para este projeto serão solicitados à Secretaria de Saúde do Município de Umuarama, uma vez que, o PI visa melhorar o conhecimento da população em relação aos cuidados com a saúde. Já que o PI visa utilizar de recursos de baixo custo, com principal demanda de impressão de cartazes e panfletos.

Os materiais e fonte de pesquisa advém dos materiais fornecidos via Ministério da Saúde, tais como os sites da Biblioteca Virtual em Saúde, do Portal de Periódicos da CAPES, bem como os cadernos de Atenção Primárias, dentre outros.

#### **5.4 MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO**

Será aplicado um questionário (a ser elaborado e aprovado pelo Comitê de Ética) aos participantes no primeiro encontro, antes do início da palestra com vista a conhecer os saberes e conhecimentos sobre o uso de PMs. Desta forma, será possível conhecer a representação e significado do que são as PMs e os fitoterápicos na vida dos participantes, assim como identificar conceitos errados e/ou usos inadequados delas. Ao final de cada encontro, será feita uma nova avaliação, com aplicação de questionário, para verificar os conhecimentos apreendidos na ocasião e serão esclarecidas as dúvidas, após a avaliação, além de se fazer uma análise estatística dos dados coletados pelos questionários de quanto se alcançou dos objetivos propostos para definir o impacto das ações do PI. Por fim, no último encontro, será feita uma avaliação de todo processo e serão levantadas as vantagens do PI, as dificuldades e sugestões, sob o olhar dos gestores e profissionais da saúde envolvidos.

Ainda, a avaliação dos resultados do projeto de intervenção ocorrerá através do recolhimento das informações registradas pelos agentes comunitários de saúde da UBS-Industrial. Ou seja, os agentes comunitários irão acompanhar os domicílios dos pacientes interessados em fazer parte do projeto e verificar se estão conseguindo cultivar, desenvolver, separar e administrar as plantas medicinais em suas doses adequadas para o tratamento de suas comorbidades. Tais dados serão enviados à equipe da UBS responsável por analisar e coordenar alterações no uso das PMs pelos pacientes. A equipe será composta por médicos, enfermeiros, e técnicos, que poderão coordenar ações mais efetivas de modo a se adequar à realidade da Unidade. Outra

ferramenta para acompanhar a adesão ao projeto de intervenção é através da elaboração de MAPA glicêmico e de controle pressórico.

## **6. RESULTADOS ESPERADOS**

Com a implantação do projeto, é esperado que a população se conscientize sobre os benefícios e malefícios do uso medicinal das plantas, em quais situações podem ser utilizadas e em quais devem seguir o tratamento medicamentoso tradicional, sabendo dos riscos que podem acarretar o abandono completo deste, e em quais podem ser associados ou mesmo substituídos por algo natural, evitando intoxicações ou interações que existam entre medicamento-planta ou mesmo planta-planta.

O acompanhamento da UBS será essencial para a implementação correta e dos seguimentos a longo prazo desta iniciativa, já que o foco é a educação sobre o uso racional da medicina natural, como coadjuvante no tratamento tradicional.

Espera-se também que o fluxo nas UBSs em que seja implementado diminua, podendo ter um melhor atendimento à população e situações em que necessitem exclusiva ou complementar intervenção convencional adotada em tais ambientes de Atenção Primária à Saúde.

## **7. CRONOGRAMA**

| Data estimada           | Atividade                 | Responsáveis     |
|-------------------------|---------------------------|------------------|
| 13/12/2022 a 17/12/2022 | Apresentação do PI frente | Os autores do PI |

|                         |                                                                                                  |                              |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
|                         | à Banca                                                                                          |                              |
| 02/01/2023 a 31/01/2023 | Reunião com a Secretaria de saúde para custeio do PI para o ano de 2023                          | Os autores do PI             |
| 01/02/2023 a 28/02/2023 | Pesquisa e elaboração de materiais físicos                                                       | Alunos de Medicina da Unipar |
| 27/02/2023 a 03/03/2023 | Primeira rodada de aulas semanais na UBS-Industrial                                              | Alunos de Medicina da Unipar |
| 06/03/2023 a 10/03/2023 | Primeira rodada de palestras semanais na UBS-Industrial e disponibilização dos materiais na UBS. | Alunos de Medicina da Unipar |
| 01/03/2023 a 01/05/2023 | Elaboração da Plantação Modelo                                                                   | Alunos de Medicina da Unipar |
| 01/05/2023 a 29/12/2023 | Seguimento a domicílio dos pacientes                                                             | Alunos de Medicina da Unipar |
| 02/01/2024 a 31/01/2024 | Reunião com a Secretaria de saúde para custeio do PI para o ano de 2024                          | Alunos de Medicina da Unipar |

## 8. VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS

Primeiramente, optou-se pela elaboração de parceria com o Horto Medicinal da UNIPAR, que poderia disponibilizar rizomas de *Curcuma* a custo zero. Caso não seja possível realizar esta parceria, então seriam necessários recursos destinados à compra de rizomas para a plantação modelo que será realizada na UBS-Industrial, Umuarama-PR. Esta PM foi escolhida devido as suas propriedades antioxidantes, antiinflamatórias, hipoglicemiantes e anticancerígenas já citadas na revisão de literatura. Também, são necessários recursos para impressão de materiais didáticos sobre as PMs.

Neste sentido, a primeira aquisição se destinará à compra de rizomas de, visto que para cultivá-lo será necessário uma porção deste tubérculo. O preço médio dos rizomas de *Curcuma*, no Mercado Livre, gira em torno de R\$ 1,45 por unidade. A princípio seriam utilizados 20 rizomas, totalizando um valor de R\$ 29,00. A plantação

seria feita propriamente no terreno da UBS Industrial. O intervalo de tempo entre o plantio e a colheita varia próximo de 120 dias. Já em relação aos materiais didáticos serão necessários recursos para a aquisição de 100 flyers personalizados. Através da pesquisa nos preços médios de mercado, foi possível obter um valor unitário médio de R\$ 0,071. Com o intuito de se comprar 100 flyers o orçamento fica em torno de R\$ 7,10. A pesquisa foi feita com base na estimativa elaborada pela empresa 360 imprimir.

## **9. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O primeiro passo para o desenvolvimento e a consolidação das ações seria reunir os parceiros em potencial para execução do projeto de intervenção. Com representação das diversas etapas da cadeia produtiva de plantas medicinais e de fitoterápicos, tais como: gestores e profissionais de saúde, vigilância sanitária, agricultores e usuários.

As ações a serem desenvolvidas neste projeto de intervenção estão voltadas atenção básica de saúde, com ênfase à promoção e à manutenção da saúde. Assim como, a formação e educação dos profissionais de saúde.

Durante a elaboração e implantação do projeto, recomenda-se o intercâmbio com gestores e profissionais de saúde de outros programas de fitoterapia já implantados na rede pública e, também, o acompanhamento de técnicos da vigilância sanitária local.

A escolha de mais de um(a) planta medicinal/produto fitoterápico dependerá dos recursos disponíveis, experiência do município, infraestrutura, áreas de cultivo, presença ou não de profissionais capacitados, cobertura da ESF e do NASF, demanda do município e as regulamentações sanitárias.

## **REFERÊNCIAS**

ALMEIDA, M. Z. **Plantas medicinais: abordagem histórico-contemporânea**. In: Plantas Medicinais[online]. 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 34-66. ISBN 978-85-232-1216-2. disponível em SciELO Books <<http://books.scielo.org>>. Acesso em: 26 de set. 2022.

ANDRADE FILHO, A.; CAMPOLINA, D.; DIAS, M. B. **Toxicologia na prática clínica**. 2. Ed. Belo Horizonte: Folium, 2013.

ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Fitoterapia na atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, p. 541-553, 2014.

BRAGA, C. M. **Histórico da utilização de plantas medicinais**. 2011. 24 f. Monografia (Licenciatura em Ciências Biológicas) —Consórcio Setentrional de Educação a Distância, Universidade de Brasília, Universidade Estadual de Goiás, Brasília, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 190p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_programa\\_nacional\\_plantas\\_medicinais\\_fitoterapicos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf). Acesso em: 12 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Projetos apoiados**. Editais e Portarias de Habilitação. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/pnpmf/ppnpmf/projetos-apoiados>. Acesso em: 29 set. 2022.

CORTEZ, L. E. R.; JACOMOSSO, E.; CORTEZ, D. A. G. Levantamento das plantas medicinais utilizadas na medicina popular de Umuarama, PR. **Arq. ciências saúde UNIPAR** ; 3(2): 97-104, maio-ago. 1999.

DO NASCIMENTO, P. R. S.; DA SILVA JÚNIOR, E. L.; BRANCO, A. C. S. C. Aplicações farmacológicas da *Cúrcuma longa* L. como planta medicinal: Uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e2629108430-e2629108430, 2020.

FERNANDES, B. F. *et al.* Estudo etnofarmacológico das plantas medicinais com presença de saponinas e sua importância medicinal. **SAJES – Revista da Saúde da AJES**, Juína/MT, v. 5, n. 9, p. 16 – 22, Jan/Jun. 2019.

FIRMO, W. C. A., *et al.* Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Cadernos De Pesquisa**. 2012. Disponível em: <http://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/746> Acesso em: 12 ago. 2022.

GIROTTTO, E. *et al.* Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 1763-1772, 2013.

MATTOS, G. *et al.* Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3735-3744, 2018.

OLIVEIRA, D. R.; SILVA, G. G.; LÉDA P. H. O. Fitoterápicos disponíveis na RENAME e aquisição pelo SUS: uma contribuição para análise da PNPMF. **Rev Fitos**. Rio de Janeiro. 2022;. Disponível em: <http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1364>. Acesso em: 26 set. 2022.

PAZOS, C. P.; DE ALEJO PLAIN, A. P.; VIERA, Y. R. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. **Revista Cubana de Medicina General Integral**, v. 35, n. 2, p. 1-18, 2019.

PETERMANN, X. B. *et al*. Epidemiologia e cuidado à Diabetes Mellitus praticado na Atenção Primária à Saúde: uma revisão narrativa. **Saúde (Santa Maria)**, v. 41, n. 1, p. 49-56, 2015.

RODRIGUES, A. G.; SANTOS, M. G.; SIMONI, C. Fitoterapia na saúde da família. **Programa de atualização em Medicina de Família e Comunidade**. Porto Alegre: Artmed/Panamericana Editora; 6(1):131-165. 2006.

RODRIGUES, L. D. S.; SOBREIRA, I. E. M. M. Uso de plantas medicinais por adultos diabéticos e/ou hipertensos de uma unidade básica de saúde do município de Caucaia-CE, Brasil. **Rev Fitos**. Rio de Janeiro. 2020. Disponível em: <https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/812>. Acesso em: 28 set. 2022.

SOUSA, I. M. C; TESSER, C. D. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, p. e00150215, 2017.