Revista Eletrônica
Acervo Saúde
Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Uso da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde: percepções e práticas de usuários em um município pernambucano

Use of herbal medicine in Primary Health Care: perceptions and practices of users in a municipality in Pernambuco

Uso de la medicina herbaria en la atención primaria de salud: percepciones y prácticas de los usuarios en un municipio de Pernambuco

Maria Luiza Macedo Rodrigues[1], Lara Beatriz da Silva Santana[1], Roberto dos Santos Silva Júnior[2], Nadja Maria dos Santos[1], Rosa de Cássia Miguelino Silva[1].

RESUMO

Objetivo: Descrever as percepções e práticas dos usuários acerca do uso da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde no município de Petrolina, Pernambuco. **Métodos:** Esta pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, foi realizada em um município do submédio Vale do São Francisco, considerando ser esta região um pólo em desenvolvimento de estudos nas áreas de agricultura e educação. Foram entrevistados 31 usuários e os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas e analisados com ajuda do software IRAMUTEQ. **Resultados:** Os achados indicam uma predominância de indivíduos do sexo feminino (70,97%) e com mais de 60 anos (25,81%). Ademais, os usuários enxergam a fitoterapia como acessível, obtendo plantas em hortas e feiras e fazem uso dos produtos que são indicados para se tratarem, principalmente de distúrbios gastrointestinais e insônia, valorizando assim o conhecimento popular. **Conclusão:** Conclui-se que é fundamental estimular a educação dos usuários para o aproveitamento dos recursos locais e para a expansão das orientações sobre o uso da fitoterapia e, assim, aprimorar os cuidados em saúde.

Palavras-chave: Fitoterapia, Atenção Primária à Saúde, Plantas medicinais.

ABSTRACT

Objective: To describe users' perceptions and practices regarding the use of phytotherapy in Primary Health Care in the municipality of Petrolina, Pernambuco. **Methods:** This descriptive research, with a qualitative approach, was carried out in a municipality in the lower-middle São Francisco Valley, considering this region as a developing hub for studies in the areas of agriculture and education. Thirty-one users were interviewed, and the data were collected through semi-structured interviews and analyzed using the IRAMUTEQ software. **Results:** The findings indicate a predominance of female individuals (70.97%) and those over 60 years of age (25.81%). Furthermore, users perceive phytotherapy as accessible, obtaining plants from gardens and markets

[1] Universidade de Pernambuco (UPE), Petrolina – PE.
[2] Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), Petrolina – PE.

SUBMETIDO EM: 8/2026 | **ACEITO EM: 9/2026** | **PUBLICADO EM: 10/2026**

and using the products indicated for treatment, mainly of gastrointestinal disorders and insomnia, thus valuing popular knowledge. **Conclusion:** It is concluded that it is fundamental to stimulate user education for the use of local resources and for the expansion of guidance on the use of herbal medicine, thus improving health care.

Keywords: Phytotherapy, Primary Health Care, Medicinal plants.

RESUMEN

Objetivo: Describir las percepciones y prácticas de los usuarios sobre el uso de la fitoterapia en la Atención Primaria de Salud en el municipio de Petrolina, Pernambuco. **Métodos:** Esta investigación descriptiva, con un enfoque cualitativo, se llevó a cabo en un municipio del valle medio-bajo del río São Francisco, considerando esta región como un centro en desarrollo para estudios en las áreas de agricultura y educación. Se entrevistó a treinta y un usuarios y los datos se recolectaron mediante entrevistas semiestructuradas y se analizaron utilizando el software IRAMUTEQ. **Resultados:** Los resultados indican un predominio de mujeres (70,97%) y personas mayores de 60 años (25,81%). Además, los usuarios perciben la medicina herbaria como accesible, obteniendo plantas de huertos y mercados y utilizando los productos indicados para el tratamiento, principalmente para trastornos gastrointestinales e insomnio, valorando así el conocimiento popular. **Conclusión:** Se concluye que es fundamental estimular la educación de los usuarios para el uso de recursos locales y para la ampliación de la orientación sobre el uso de la medicina herbaria, mejorando así la atención de la salud.

Palabras clave: Fitoterapia, Atención Primaria de Salud, Plantas medicinales.

INTRODUÇÃO

Atendendo às orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi estabelecida em 2006, proporcionando à população alternativas terapêuticas adicionais às oferecidas pela medicina convencional. Essa medida, alinhada com os princípios da Atenção Primária à Saúde (APS), busca fomentar uma abordagem abrangente e centrada no paciente, fortalecendo a prevenção e a promoção da saúde em todos os níveis de cuidado, contribuindo assim para um atendimento mais completo e humanizado (BRASIL, 2006; BRASIL, 2018).

Dentro das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), encontra-se a fitoterapia, definida pela PNPIC como um método terapêutico que utiliza plantas medicinais em suas várias formas farmacêuticas, sem recorrer ao uso de substâncias ativas isoladas, mesmo que provenientes de fontes vegetais. Diante disso, o Brasil, com sua rica biodiversidade, apresenta um grande potencial para o crescimento da fitoterapia, graças à variedade de plantas disponíveis, ao uso tradicional de ervas medicinais e à capacidade de validar cientificamente esses conhecimentos (BRASIL, 2006).

Sobrinho ARS e Souza PHS (2023) declaram que a fitoterapia é reconhecida por 80,6% da população do Estado de Pernambuco. No entanto, existe uma disparidade no acesso à informação, considerando que o conhecimento é mais prevalente entre aqueles com melhores condições socioeconômicas e indivíduos que residem na capital. Para promover uma maior democratização da fitoterapia, estratégias de educação em saúde voltadas para as populações vulneráveis e mais distantes dos grandes centros urbanos são fundamentais, trazendo benefícios para toda a comunidade.

A implementação da fitoterapia resgata a autonomia dos pacientes no cuidado da própria saúde e busca diminuir os riscos associados à sobremedicalização prevalente na APS, que muitas vezes resulta em intervenções desnecessárias e potencialmente prejudiciais. Além disso, a fitoterapia promove o fortalecimento do vínculo da equipe com o usuário por meio do respeito ao conhecimento popular e da valorização da autonomia do indivíduo (DA SILVA AA e PADILHA WAR, 2022).

De acordo com as descobertas de Rodrigues MLF e Mello MGS (2021), percebe-se uma discrepância na quantidade de documentos oficiais sobre fitoterapia em comparação com os estudos que exploram a perspectiva dos usuários e os motivos para o uso dessa PICS.

Além disso, ressalta-se a importância de investigar mais a fundo o impacto das redes sociais no âmbito das políticas públicas de saúde, visando aprimorar a implementação das práticas integrativas na APS e na promoção da saúde dos indivíduos.

A literatura revela que uma parcela significativa dos usuários não conhece a viabilidade do uso da fitoterapia. Nesse sentido, destaca-se a premente necessidade de impulsionar pesquisas adicionais sobre essa prática, visando ampliar o conhecimento e instigar um modelo alternativo de prestação de cuidados que seja mais inclusivo e sensível às diversas particularidades étnico-culturais da população (ESTEVES CO, et al., 2020).

Diante desse contexto, considerando a relevância da fitoterapia como prática integrativa no âmbito da APS e a importância de compreender as experiências e os saberes dos usuários acerca de sua utilização, este estudo teve como objetivo descrever as percepções e práticas dos usuários acerca do uso da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde no município de Petrolina/PE.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, realizada no município de Petrolina/PE, no período de setembro de 2024 a agosto de 2025. O estudo foi desenvolvido em seis Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo cinco localizadas na zona urbana e uma na zona rural do município, com a participação de 31 usuários da APS.

Foram incluídos os usuários com idade igual ou superior a 18 anos que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e excluídas entrevistas incompletas e inaudíveis.

A amostragem foi do tipo não probabilística, por conveniência, considerando a acessibilidade aos participantes e sua pertinência em relação ao fenômeno investigado. A produção dos dados seguiu os princípios da abordagem qualitativa, buscando compreender a utilização da fitoterapia na atenção primária à saúde em consonância com a literatura científica.

As entrevistas foram conduzidas por duas pesquisadoras graduandas em Enfermagem sob supervisão de uma enfermeira doutora, com experiência prévia em pesquisas qualitativas. As entrevistas ocorreram de forma privativa, em sala reservada dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS), em horários previamente combinados com os participantes. O ambiente foi escolhido para garantir privacidade, minimização de interrupções e conforto, permitindo que se expressassem com liberdade.

Cada entrevista teve duração média de 15 minutos, foi gravada em áudio e, posteriormente, transcrita na íntegra. Para identificação dos trechos utilizados nas análises, foi adotada a sigla “U” seguida do número correspondente à ordem da entrevista.

A determinação do número final de participantes fundamentou-se no princípio da saturação teórica, compreendida como o momento em que a realização de novas entrevistas deixa de produzir elementos conceituais relevantes para a compreensão do fenômeno investigado.

A partir da vigésima sexta entrevista, verificou-se a estabilização das categorias emergentes, sem a identificação de novas dimensões analíticas. Entretanto, foram realizadas mais cinco entrevistas, com o intuito de confirmar a estabilidade dos núcleos de sentido e assegurar maior robustez à interpretação dos achados (FONTANELLA BJB, et al., 2011).

As entrevistas seguiram um roteiro do tipo semiestruturado de perguntas norteadoras, “Sobre as plantas medicinais e fitoterápicos, quais você usou e para quais doenças/agravos?”; “Quem indicou o uso dessas plantas medicinais/fitoterápicos?”; “Qual a frequência que você utiliza as plantas medicinais/fitoterápicos?”;

"Onde a população pode encontrar plantas medicinais na sua comunidade?"; "Qual a dificuldade que você tem em encontrar fitoterápicos/plantas medicinais?" "Você gostaria que houvesse uma mobilização dos moradores para a construção de uma horta comunitária em seu bairro? O que seria preciso fazer?".

As entrevistas, após serem integralmente transcritas em arquivo de texto no Microsoft Word Office, foram submetidas ao pré-processamento necessário para sua utilização no software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ), versão 0.7 alpha 2 (RATINAUD P, 2009) .

O corpus foi submetido à padronização ortográfica, à remoção de símbolos e à correção de caracteres especiais, bem como à uniformização das diferentes grafias. Em seguida, realizou-se a tokenização automática, que consistiu na segmentação do material em unidades lexicais e, posteriormente, em Segmentos de Texto (ST), conforme as recomendações para a aplicação da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), proposta por Reinert M (1990).

Após essa etapa, foi obtido um corpus consistente, com taxa de retenção superior a 75%, possibilitando a realização da Classificação Hierárquica Descendente (CHD). Esse procedimento agrupou formas lexicais significativas em classes, com base no teste qui-quadrado. As classes obtidas foram empregadas na análise lexical e contribuíram para a interpretação dos achados (CAMARGO BV e JUSTO AM, 2013).

A representação gráfica dos resultados foi realizada por meio do "Dendrograma", gerado a partir da CHD. As classes foram nomeadas da esquerda para a direita, acompanhando o sentido de aglutinação das palavras pertencentes a cada classe e considerando o referencial teórico adotado.

A denominação das classes foi estabelecida a partir de trechos das falas dos entrevistados, de modo a expressar a ideia central identificada, sendo esses trechos extraídos do corpus textual. O plano de análise dos dados sociodemográficos dos participantes foi realizado por meio de tabulação e totalização em planilhas do Excel – Microsoft Corporation.

O estudo seguiu os preceitos éticos estabelecidos na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM/UPE), sob o parecer nº 6.944.976 e CAAE 79001424.7.0000.5191.

RESULTADOS

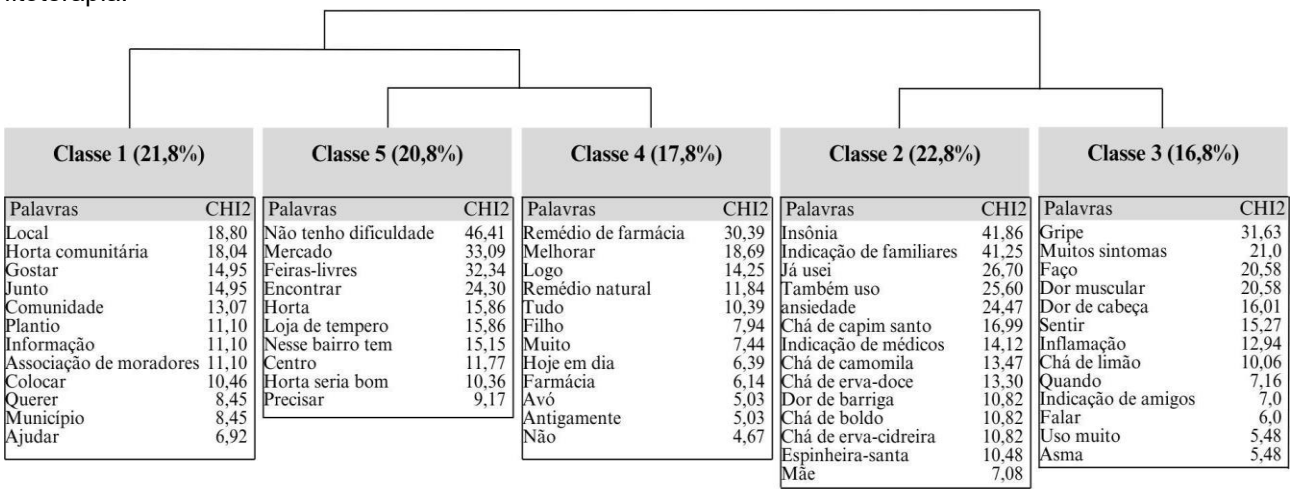
A pesquisa contou com a participação de 31 usuários da APS no município de Petrolina, Pernambuco, sendo 70,97% do sexo feminino. Quanto à idade dos participantes, a maior proporção concentrou-se nos usuários com mais de 60 anos (25,81%). As faixas etárias de 20 a 30 anos e de 51 a 60 anos também foram significativas (22,58% cada).

Em relação à escolaridade a maior parcela dos usuários possuía ensino médio completo (25,81%), seguida por ensino superior completo (22,58%), por outro lado, observou-se um menor número de participantes analfabetos, com ensino fundamental completo e ensino superior incompleto, cada um com 2 indivíduos (6,45%). Além disso, a maioria dos usuários residia na zona urbana (83,87%).

O corpus textual foi submetido à Classificação Hierárquica Descendente (CHD) utilizando o software IRAMUTEQ. O corpus totalizou 128 Segmentos de Texto (ST), contendo 1.268 formas e 5.130 ocorrências. Desses, 101 STs foram classificados pela CHD, correspondendo a uma taxa de retenção de 78,91% e resultando na formação de cinco classes lexicais. Após a identificação das palavras associadas a cada classe, realizou-se a leitura e interpretação dos STs mais representativos, considerando o contexto dos discursos e os objetivos propostos no estudo.

A partir desse processo interpretativo, as classes foram denominadas tematicamente pelos pesquisadores, de modo a expressar os principais núcleos de sentido presentes nos agrupamentos lexicais. Os resultados foram representados graficamente por meio de um dendrograma, que possibilitou visualizar as cinco classes temáticas e suas respectivas relações hierárquicas, evidenciando a organização dos agrupamentos lexicais identificados pela CHD (**Figura 1**).

Figura 1 - Dendrograma das classes que representam as vivências dos usuários da APS quanto ao uso da fitoterapia.



Fonte: Rodrigues MLM, et al., 2026. Dados adaptados a partir do software IRAMUTEQ, 2025.

Seguindo a estrutura do dendrograma, para análise e discussão das classes, houve o acompanhamento das partições da esquerda para a direita. Desta forma, as classes foram nomeadas conforme o significado que elas retratam, como se descreve a seguir: classe 1: “Planejamento e Implantação de Horta Comunitária” e classe 5: “Acesso e Disponibilidade de Produtos Naturais” que se agrupam primeiro, formando o eixo um. Posteriormente, a classe 4: “Juízos de Valor do Uso de Plantas”, se junta a esse eixo. Paralelamente, as classes 2 e 3 formam o eixo dois, sendo a classe 2: “Indicações e usos das plantas medicinais” e a classe 3: “Plantas medicinais para sintomas gripais e respiratórios”.

Na classe 1 “Planejamento e Implantação de Horta Comunitária”, os usuários relatam a carência de um espaço para iniciar as atividades da horta comunitária, encontrando barreiras de disponibilidade de terrenos ou áreas públicas para uso. Além disso, enfatizam a necessidade de um envolvimento ativo da comunidade local, do poder público municipal e de indivíduos responsáveis para o fortalecimento de um espaço de cultivo coletivo, como mostram as falas a seguir:

> *[...] Tem que ter o incentivo do município juntamente com a comunidade, os moradores e associação dos moradores para poder todos realizarem esse trabalho […] (U12);*

> *[...] Quando a gente tem reunião da igreja eu falo sempre de uma horta comunitária que a gente precisa, o povo daqui são carentes […] (U21)*

> *[...] Muito bom um local com água irrigada pra comunidade plantar suas plantas medicinais e trabalhar colaborar com as pessoas […] (U22)*

A Classe 5, denominada “Acesso e Disponibilidade de Produtos Naturais”, aborda os locais e as estratégias comerciais predominantes para a aquisição de fitoterápicos, indicando a existência de múltiplos canais e uma percepção de relativa facilidade por parte dos usuários:

> *[...] Encontra na horta e mercado e farmácia, não tenho dificuldade […] (U05)*

> *[...] Eu não tenho dificuldade porque tem em casa […] (U26)*

> *[...] Na horta tem no outro bairro, nas feiras livres, loja de tempero, nesse bairro tem, não tenho dificuldade é fácil de encontrar […] (U27)*

A classe 4 reuniu conteúdos relacionados à valorização do conhecimento popular, transmitido de geração em geração, frente às abordagens contemporâneas da farmácia moderna. As falas dos participantes destacam o reconhecimento do valor terapêutico das plantas, evidenciando uma atribuição de valor terapêutico e confiança baseada na experiência cotidiana.

> *[...] Os mais velhos usavam muito plantas medicinais, a minha filha mesmo, por exemplo, não usa eu falo que vou dar um chá pro meu neto e ela diz que não, só dá remédio de farmácia […] (U06)*

> *[...] Porque tem muito remédio natural que é melhor do que o remédio de farmácia mas o povo hoje em dia só vive na farmácia […] (U07)*

> *[...] Antigamente as pessoas sabiam mais, mas hoje é bem difícil as pessoas viviam bem mais com esses remédios, natural, meu avô mesmo vai fazer cem anos e ele não tomava esses medicamentos industrializados só remédio natural, minha avó também [...] (U09)*

A classe 2 “Indicações e usos das plantas medicinais”, concentra as condições de saúde e os sintomas que motivam o uso das plantas. As falas destacam experiências pessoais com o uso desses recursos, indicando um conhecimento prático construído a partir da vivência. A presença de figuras familiares remete à transmissão intergeracional do saber e ao papel cuidador presente nas relações afetivas, além da relação de confiança e funcionalidade no alívio dos sintomas.

> *[...] Indicação de familiares a indicação de mãe principalmente, mas também indicação de irmão, de tias, chá de endro a minha mãe mandava tomar quando estava sentindo tontura, chá de erva cidreira quando a comida fazia mal, chá de capim santo para ansiedade, insônia, chá de umburana de cheiro, chá de noz moscada pra quando estava com dor de barriga quando a comida fazia mal e era bom fazia efeito […] (U02)*

> *[...] Chá de boldo é o que a gente mais usa para o fígado, dor de barriga, dor no estômago, a semente do coentro pra dor de barriga, chá de capim santo para pressão alta, chá de gengibre ajuda na dor de barriga, também uso pra dor de cabeça folha do maracujá e camomila para ansiedade e chá de erva cidreira para ansiedade […] (U14)*

> *[...] Indicação de familiares e indicações de médicos, atualmente mais recente usei o calman ele é fitoterápico, também uso chás esses remédios naturais, chá de camomila e a espinheira santa, chá de erva doce, são inúmeras plantas medicinais ou até mesmo raízes também uso babosa, geralmente eu tomo, eu estava usando porque eu estava com gastrite […] (U29)*

> A classe 3 reúne situações relacionadas à gripe, dor muscular, dor de cabeça e inflamação. As falas também apontam para indicações realizadas por amigos, além da referência ao uso frequente desses recursos.

> *[...] eu uso muito o chá de alecrim, o chá de orégano, é bom pra gripe e pra muitos sintomas [...] (U29)*

> *[...] indicação de amigos e indicação de familiares, o chá de mastruz dizem que é bom pra machucado e inflamação, chá de angico quando está sentindo dor muscular [...] (U30)*

> *[...] Plantas medicinais também uso eu uso muito raiz de pau, casca de pau de umburana de cheiro, já usei raiz da cannabis pra asma […] (U31)*

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo mostram aspectos da percepção e uso de plantas medicinais e da viabilidade de hortas comunitárias na APS de Petrolina, Pernambuco, localizado no submédio Vale do São Francisco, evidenciando suas potencialidades e desafios. Além disso, a pesquisa buscou conhecer as experiências, identificando práticas, conhecimentos e barreiras a respeito da fitoterapia, possibilitando uma compreensão mais ampla e contextualizada da realidade local.

A análise sociodemográfica evidenciou predominância do sexo feminino e maior representatividade de participantes com 60 anos ou mais. Esses achados caracterizam o perfil sociodemográfico dos participantes

do estudo, não permitindo, contudo, estabelecer associação entre sexo ou faixa etária e maior utilização da fitoterapia, uma vez que a distribuição observada decorre da composição da amostra. A maior participação de mulheres pode ser contextualizada pelo papel historicamente atribuído a esse grupo no cuidado à saúde familiar e na preservação de saberes tradicionais (MUSSOI MR, et al., 2025). Da mesma forma, a presença expressiva de idosos evidencia a participação desse grupo na amostra, cuja trajetória de vida pode estar relacionada à vivência de diferentes práticas de cuidado e à transmissão oral de conhecimentos tradicionais (SCHEID T e FAJARDO AP, 2020).

As categorias mais frequentes entre os entrevistados foram ensino médio completo e superior completo, reflete um perfil similar ao encontrado em um estudo realizado por Rodrigues MLF e Mello MGS (2021) no município do Rio de Janeiro, que também identificou percentuais predominantes de níveis médio e superior entre os participantes. Essa similaridade pode ser possivelmente explicada pela inclusão de unidades de saúde localizadas em áreas com melhores índices de escolaridade e renda.

Outro ponto de relevância consiste na predominância de usuários entrevistados da zona urbana, o que configura um contraponto significativo às percepções sobre a implantação de hortas comunitárias. As expressões dos usuários, que destacam a falta de um espaço para iniciar as atividades da horta comunitária e a demanda por incentivo do município, ganham particular relevância ao se considerar a escassez de terrenos em ambientes urbanos. Essa constatação corrobora com estudos que apontam a dificuldade de acesso a áreas adequadas em contextos urbanos como um dos principais entraves para iniciativas de agricultura urbana e hortas comunitárias (TUFFOUR M, et al., 2024).

Contrariamente à dificuldade de espaço para hortas, os usuários mostram uma percepção de facilidade na aquisição de fitoterápicos, com múltiplos canais. Essa diversidade de canais de acesso, mesmo em um ambiente predominantemente urbanizado, demonstra uma rede de disponibilidade que se abastece tanto do comércio formal quanto do cultivo próprio, aproximando-se do estudo de Goularte J, et al. (2021), realizado com a população urbana de Santa Helena/PR, no qual o cultivo doméstico foi identificado como a principal origem das plantas utilizadas, sendo complementado pela aquisição em estabelecimentos locais.

Outro aspecto a ser destacado foi a valorização dos usuários sobre o conhecimento popular e a transmissão intergeracional do saber sobre plantas medicinais. A permanência dessas práticas, mesmo frente ao avanço da biomedicina, evidencia a busca por formas de cuidado que preservam a autonomia individual e integram diferentes tipos de saberes. Essa perspectiva é corroborada por Soares NA, et al. (2025), ao apontarem que o uso de fitoterápicos, entre os Tembé da Terra Indígena do Alto Rio Guamá, situada no município de Santa Luzia do Pará, permanece associado à tradição oral e à preferência por remédios naturais, ainda que coexistam com recursos biomédicos.

A diversidade de plantas relatadas empiricamente pelos entrevistados para o alívio atribuído a desconfortos gastrointestinais, ansiedade, insônia, infecções respiratórias, febre e dores evidencia um repertório terapêutico popular amplo, também identificado por Manosso F, et al. (2021) em levantamento realizado no município de Campo Novo do Parecis - MT. Espécies como endro, erva-cidreira, boldo, noz-moscada, capim-santo, maracujá, camomila, erva-doce, limão, alho, eucalipto, hortelã, mastruz, pitanga e gengibre foram citadas com finalidades específicas, refletindo a relevância cultural e o uso empírico desses recursos no cotidiano, embora essas finalidades de uso nem sempre correspondam às indicações terapêuticas reconhecidas cientificamente.

Algumas das experiências empíricas relatadas pelos participantes do estudo encontram correspondência nas indicações oficiais reconhecidas pela Anvisa (2016, 2021), e pela farmacopeia brasileira. No entanto, a literatura aponta riscos envolvidos no uso popular, seja pela ausência de comprovação para determinadas indicações, pelo uso inadequado ou em quantidades excessivas. Por exemplo, a raiz de cannabis (*Cannabis sativa*), embora estudos preliminares indiquem efeitos sobre dor inflamatória e asma, ainda são necessárias evidências robustas que validem com segurança os seus mecanismos terapêuticos (MENEZES PMN, et al., 2021). A noz-moscada (*Myristica fragrans*), em doses elevadas, pode causar danos hepáticos (XIA W, et al., 2021). Já o uso oral da babosa (*Aloe vera*) está relacionado à toxicidade hepática (SILVA HRFE, et al., 2024), o que destaca a importância da orientação profissional para o uso seguro dessas substâncias. Esses achados

reforçam a importância de valorizar o saber popular junto à orientação profissional, considerando possíveis interações, contraindicações e o uso racional das plantas medicinais.

As limitações do estudo incluem a utilização de amostragem não probabilística por conveniência, associada ao número reduzido de participantes, o que pode restringir a diversidade das perspectivas contempladas. Além disso, a pesquisa foi desenvolvida em seis UBS, com predomínio de participantes residentes na área urbana, podendo limitar a representatividade de diferentes contextos territoriais e sociodemográficos. Ressalta-se, ainda, que, em razão do delineamento qualitativo e das características da amostra, os achados não permitem generalização estatística para a população, devendo ser interpretados considerando-se o contexto específico em que o estudo foi realizado.

CONCLUSÃO

A fitoterapia mostrou-se presente no cotidiano dos usuários participantes deste estudo. Os relatos dos participantes evidenciaram que as plantas medicinais integram práticas cotidianas de cuidado, sustentadas por conhecimentos familiares e intergeracionais e por diferentes formas de acesso, como cultivo doméstico, feiras e hortas. Também foram identificados interesse pela implantação de hortas comunitárias e desafios relacionados à disponibilidade de espaços. Os achados reforçam a importância de a APS reconhecer os saberes locais e ampliar ações educativas voltadas ao uso racional e seguro de plantas medicinais, sem desconsiderar possíveis riscos, contraindicações e interações. Por se tratar de estudo qualitativo com amostragem por conveniência, os resultados devem ser interpretados no contexto dos participantes e territórios investigados.

AGRADECIMENTOS E FINANCIAMENTO

Os autores agradecem à Universidade de Pernambuco (UPE), por meio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC), pelo apoio financeiro concedido no âmbito do Edital de Iniciação Científica, Tecnológica e Inovação (ICTI 2024).

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. 2. ed. Anvisa: Brasília, 2021. Link de publicação: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico
2. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Memento fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. 1. ed. Anvisa: Brasília, 2016. Link de publicação: https://www.gov.br/anvisa/en/pharmacopeia/arquivos/memento-fitoterapico.pdf
3. BRASIL. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Ministério da Saúde: Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html.
4. BRASIL. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde: Brasília, 2006. Disponível em: http://www.crbm1.gov.br/Portaria%20MS%20971%202006.pdf.
5. CAMARGO BV, JUSTO AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas em Psicologia, 2013; 21(2): 513-518.
6. ESTEVES CO, et al. Medicamentos fitoterápicos: Prevalência, vantagens e desvantagens de uso na prática clínica e perfil e avaliação dos usuários. Revista de Medicina, 2020; 99(5): 463-472.
7. FONTANELLA BJB, et al. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. Cadernos de Saúde Pública, 2011; 27(2): 388-394.
8. GOULARTE J, et al. Plantas medicinais: cultivo e conhecimento pela população urbana de Santa Helena/PR. Revista Brasileira Multidisciplinar, 2021; 24(1): 89-102.

9. MANOSSO F, et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no município de Campo Novo do Parecis - MT. Revista Brasileira de Agropecuária Sustentável, 2021; 11(1): 349-365.
10. MENEZES PMN, et al. Investigação das atividades antinociceptiva, antipirética, antiasmática e espasmolítica das raízes brasileiras de Cannabis sativa L. em roedores. Journal of Ethnopharmacology, 2021; 278: 114259.
11. MUSSOI MR, et al. Women and traditional knowledge in health care: Understanding traditional healing practices in Brazil. Ciência & Saúde Coletiva, 2025; 30(1): e13012023.
12. RATINAUD P. IRaMuTeQ: Interface de R pour les analyses multidimensionnelles de textes et de questionnaires. Versão 0.7 alpha 2. 2009. Disponível em: http://www.iramuteq.org.
13. REINERT M. Alceste une méthodologie d'analyse des données textuelles et une application: Aurelia de Gerard de Nerval. Bulletin de Méthodologie Sociologique, 1990; 26(1): 24-54.
14. RODRIGUES MLF, MELLO MGS. Razões de escolha de fitoterapia por usuários da Atenção Primária no município do Rio de Janeiro. Revista de APS, 2021; 24(4).
15. SCHEID T, FAJARDO AP. Uso de plantas medicinais por idosos adscritos à atenção primária em Porto Alegre/RS e potenciais interações planta-medicamento. Revista Fitos, 2020; 14(1): 103-117.
16. SILVA AA, PADILHA WAR. Fitoterapia e desmedicalização na Atenção Primária à Saúde: Um caminho possível? Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, 2022; 17(44): 2521.
17. SILVA HRFE, et al. Hepatotoxicidade causada após uso oral de Aloe vera (L.) Burm. f. (Asphodelaceae): Revisão integrativa. Revista Fitos, 2024; 18: e1567.
18. SOARES NA, et al. O uso de plantas medicinais na terapêutica de afecções infantis na etnia Tembé Tenetehar. Revista Delos, 2025; 18(65): e4461.
19. SOBRINHO ARS, SOUZA PHS. Conhecimento sobre fitoterapia e fatores associados pela população de Pernambuco, Brasil. Revista Fitos, 2023; 17(1): 18-28.
20. TUFFOUR M, et al. Urbanization effects on urban vegetable farmers adaptation: Evidence from Ghana. Urban Agriculture & Regional Food Systems, 2024; 9(1): e20052.
21. XIA W, et al. A proteomics study on the mechanism of nutmeg-induced hepatotoxicity. Molecules, 2021; 26(6): 1748.