ISSN: 2675-7222

USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR DIABÉTICOS TIPO 2: UMA ANÁLISE SOB A ÓTICA DA ENFERMAGEM

USE OF MEDICINAL PLANTS BY TYPE 2 DIABETICS: AN ANALYSIS FROM A NURSING PERSPECTIVE

https://doi.org/10.63330/sasciencesv6n2-309

Submetido em: 31/10/2026 e Publicado em: 11/11/2026

SAS: e26538

Luana Duarte Rodrigues
Doutora em Enfermagem
Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR)
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0481-1364

Lidiane Dias Reis
Doutora em Neurociência da Educação
Universidade Veiga de Almeida (UVA)
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-6577-6545

Shirley Ribeiro dos Santos Linhares
Doutora em Enfermagem
Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR)
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2202-8798

Nazareth Oakes Sliachticas
Enfermeira. Pós-graduada em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR)
ORCID: https://orcid.org/0009-0007-4337-305X

Danielle Stellet de Oliveira
Acadêmica de Enfermagem
Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR)
ORCID: https://orcid.org/0009-0007-0437-7920

Leandra do Couto Silva
Acadêmica de Enfermagem
Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR)
ORCID: https://orcid.org/0009-0009-6371-6755

Lidyane Rumão Barreto
Acadêmica de Enfermagem
Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR)
ORCID: https://orcid.org/0009-0004-4477-4822

Taiane Braz Moreira
Acadêmica de Enfermagem
Faculdade de Ciências Médicas de Maricá (FACMAR)
ORCID: https://orcid.org/0009-0002-9023-5163

Resumo

O diabetes mellitus tipo 2 (DM2) constitui um importante problema de saúde pública, sendo frequente o uso de plantas medicinais como prática complementar ao tratamento. Este estudo objetivou compreender as orientações e intervenções de enfermagem relacionadas ao uso dessas plantas no manejo do DM2 na Atenção Primária à Saúde de Maricá, RJ. Trata-se de pesquisa de campo, descritiva, exploratória, transversal, de abordagem mista, realizada em 2026 com 28 enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde. Os dados quantitativos foram submetidos à análise descritiva pelo software Jamovi, enquanto os relatos qualitativos foram processados pelo IRaMuTeQ, mediante Classificação Hierárquica Descendente e análise de similitude. Identificou-se que 96,4% dos participantes reconhecem o potencial da fitoterapia, embora 78,6% tenham relatado formação insuficiente sobre o tema e 46,4% tenham declarado baixa segurança para orientar ou prescrever. Apenas 17,9% realizam orientações sistemáticas. A análise lexical identificou três classes relacionadas às práticas profissionais, aos saberes populares e às necessidades de formação. Conclui-se que, apesar da percepção favorável à fitoterapia, persistem fragilidades formativas e institucionais que dificultam sua integração à assistência, evidenciando a necessidade de educação permanente e protocolos que subsidiem a atuação segura da enfermagem.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Diabetes Mellitus Tipo 2; Enfermagem; Plantas Medicinais.

Abstract

Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is a significant public health issue, with the use of medicinal plants frequently serving as a complementary practice to conventional treatment. This study aimed to understand nursing guidance and interventions regarding the use of such plants in the management of T2DM within the Primary Health Care system in Maricá, Rio de Janeiro. It is a descriptive, exploratory, cross-sectional field study employing a mixed-methods approach, conducted in 2026 with 28 nurses from Basic Health Units. Quantitative data were subjected to descriptive analysis using Jamovi software, while qualitative accounts were processed via IRaMuTeQ, utilizing Descending Hierarchical Classification and similarity analysis. The findings indicate that 96.4% of participants recognize the potential of phytotherapy; however, 78.6% reported insufficient training on the subject, and 46.4% expressed a lack of confidence in providing guidance or prescribing such treatments. Only 17.9% provide systematic guidance. Lexical analysis identified three thematic classes related to professional practices, traditional/popular knowledge, and

training needs. It is concluded that, despite a favorable perception of phytotherapy, persistent gaps in training and institutional support hinder its integration into clinical care—highlighting the need for ongoing professional education and the development of protocols to ensure safe nursing practice.

Keywords: Medicinal Plants; Nursing; Primary Health Care; Type 2 Diabetes Mellitus.

1 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) representa um importante problema de saúde pública, caracterizando-se por um conjunto de alterações metabólicas crônicas associadas à resistência à insulina e à disfunção da secreção pancreática. O manejo da doença evoluiu de uma estratégia centrada apenas na redução da glicemia para uma abordagem mais abrangente, que inclui a proteção cardiovascular e renal, o controle do peso corporal e o ajuste oportuno das terapias, com o objetivo de minimizar complicações crônicas (Lyra *et al*., 2025). Seu crescimento expressivo está relacionado a fatores como envelhecimento populacional, sedentarismo, alimentação inadequada e condições socioeconômicas desfavoráveis, contribuindo para taxas elevadas de morbidade e mortalidade (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2025).

No cenário epidemiológico, a DM2 configura-se como um dos principais desafios de saúde pública da atualidade, tanto no Brasil quanto no mundo. Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2025), estima-se que cerca de 20 milhões de brasileiros vivem com diabetes, sendo a DM2 a forma mais prevalente da doença. Em âmbito global, o relatório da *International Diabetes Federation* (IDF, 2024) aponta que aproximadamente 579 milhões de adultos entre 20 e 79 anos vivem com diabetes, com projeções que indicam que esse número pode alcançar 856 milhões até 2050, evidenciando a necessidade de estratégias eficazes de prevenção, tratamento e acompanhamento.

O aumento expressivo dos casos, aliado às dificuldades de adesão ao tratamento convencional, tem levado muitos pacientes a buscarem terapias complementares como forma de autocuidado. Entre essas práticas, destaca-se o uso de plantas medicinais, recurso culturalmente enraizado e amplamente difundido em comunidades urbanas e rurais. Estudos evidenciam que o uso empírico dessas plantas é frequente entre pacientes com DM2, motivado por tradições familiares, acessibilidade e percepção de benefícios terapêuticos (Santos; Nunes; Martins, 2012). Diante das dificuldades de adesão ao tratamento convencional, muitos pacientes recorrem ao uso de plantas medicinais, prática tradicional transmitida entre gerações (Badke *et al*., 2012). Essa conduta reflete a confiança nos saberes populares e na busca por terapias naturais associadas ao alívio dos sintomas e à sensação de autocuidado.

Nesse contexto, o uso de plantas medicinais assume relevância social no cuidado às pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2, pois muitos usuários relatam benefícios subjetivos relacionados ao bem-estar e ao controle da doença. Rosa, Barcelos e Bampi (2012) identificaram que 89,4% dos indivíduos utilizavam

plantas medicinais por influência da cultura familiar, evidenciando a predominância do conhecimento popular sobre o técnico. Paralelamente, pesquisas apontam que diversas espécies apresentam potencial efeito hipoglicemiante, como *Baccharis trimera* (Less.) DC. (carqueja), *Bauhinia forficata Link*. (pata de vaca), *Salvia officinalis L*. (sálvia), *Momordica charantia L*. (melão-de-são-caetano) e *Phyllanthus niruri L*. (quebra-pedra), sugerindo possibilidades terapêuticas promissoras para o manejo complementar do DM2 (Rosa; Barcelos; Bampi, 2012).

Apesar da ampla utilização, o uso indiscriminado dessas plantas sem acompanhamento profissional pode gerar riscos, como interações medicamentosas, toxicidade e ausência de eficácia clínica. Estudos indicam que muitas espécies utilizadas pela população não possuem comprovação científica suficiente ou apresentam resultados divergentes quanto à segurança e efetividade (Peres Junior, *et al*., 2022).

Nesse cenário, a enfermagem exerce papel essencial na educação em saúde, na promoção do cuidado integral e na valorização dos saberes culturais, atuando como mediadora entre práticas populares e conhecimento científico. Por estar diretamente inserido na Atenção Primária à Saúde (APS) e em contato contínuo com paciente, o enfermeiro desempenha função fundamental na escuta qualificada e na orientação sobre práticas seguras de cuidado.

Estudos demonstram que a fitoterapia, quando utilizada de forma orientada, pode contribuir para o controle glicêmico e atuar como estratégia complementar no tratamento do diabetes, favorecendo a adesão terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes (Oliveira; Lins; Freitas, 2024). Monte *et al*. (2021) observaram que apenas 25,8% dos profissionais de saúde relatam orientar ou prescrever plantas medicinais e somente 32,3% se consideram capacitados para fazê-lo, evidenciando a necessidade de fortalecimento do preparo técnico desses profissionais.

Além disso, a existência de lacunas de conhecimento entre profissionais de saúde dificulta a integração segura da fitoterapia na prática clínica (Bispo et al., 2024). Por outro lado, estudos indicam que, quando corretamente orientada, a fitoterapia pode contribuir para o controle glicêmico e favorecer a adesão terapêutica (Carvalho; Pereira; Dias Filho, 2024). A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) reconhece a fitoterapia como uma estratégia legítima e segura de cuidado quando conduzida com base em protocolos e evidências (Brasil, 2018). Dessa forma, a integração entre saberes tradicionais e conhecimento científico pode fortalecer o autocuidado, melhorar a adesão ao tratamento e contribuir para um cuidado mais completo e humanizado (Piriz *et al*., 2014).

Este estudo é norteado pela seguinte questão: Como os enfermeiros compreendem e orientam o uso de plantas medicinais por pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 no contexto do cuidado em saúde?

Nesse sentido, a presente pesquisa justifica-se pela necessidade de compreender, de forma aprofundada, como os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde abordam o uso de plantas medicinais no cuidado a pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2. A relevância deste estudo reside na possibilidade de

contribuir para a qualificação da prática de enfermagem, ao evidenciar lacunas de conhecimento, desafios enfrentados na assistência e potencialidades da integração entre saberes populares e científicos.

Além disso, os resultados poderão subsidiar a elaboração de estratégias educativas, protocolos assistenciais e ações de educação em saúde mais seguras e culturalmente sensíveis, fortalecendo a atuação do enfermeiro no âmbito da fitoterapia e promovendo um cuidado integral, baseado em evidências e alinhado às diretrizes da Atenção Primária à Saúde.

Assim, este estudo tem como objetivo geral compreender as orientações e intervenções de enfermagem relacionadas ao uso de plantas medicinais no manejo da Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Primária à Saúde. Além disso, busca articular a importância dos saberes populares com o conhecimento técnico-científico, contribuindo para o fortalecimento do cuidado integral e baseado em evidências na atenção às pessoas com Diabetes Mellitus tipo 2.

2 METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa de campo, descritiva e exploratória, de corte transversal, com utilização de dados quantitativos e qualitativos. Segundo Gil (2019), a pesquisa exploratória tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito e favorecendo a construção de hipóteses, enquanto a pesquisa descritiva busca descrever as características de determinada população ou fenômeno. A pesquisa de campo caracteriza-se pela coleta de dados diretamente no local em que os fenômenos ocorrem, permitindo maior aproximação com a realidade estudada.

A abordagem quantitativa possibilita a obtenção e análise de dados numéricos, contribuindo para a mensuração das informações coletadas. Já a abordagem qualitativa, conforme descrita por Minayo (2014), busca compreender significados, percepções, crenças, valores e práticas relacionadas ao fenômeno investigado. Dessa forma, a utilização das abordagens quantitativa e qualitativa permite uma análise mais ampla acerca das percepções e práticas de enfermeiros sobre o uso de plantas medicinais no manejo da DM2 na Atenção Primária à Saúde no município de Maricá, RJ (Minayo, 2014). Ressalta-se que, este estudo, designou-se como método misto em virtude da integração analítica, e não apenas da coexistência de dados de naturezas distintas.

O cenário foi a rede de Atenção Primária à Saúde do município de Maricá, estado do Rio de Janeiro. O município de Maricá, localizado no estado do Rio de Janeiro, é composto por quatro distritos administrativos e apresenta uma organização territorial distribuída em aproximadamente 50 bairros. De acordo com o censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), a população residente no município era de 197.247 habitantes no ano de 2022, com estimativa de crescimento para 212.470 habitantes em 2025. No que se refere à organização da Atenção Primária à Saúde, o município conta com

28 Unidades Básicas de Saúde (UBS), distribuídas ao longo do território, com o objetivo de garantir cobertura assistencial à população nos diferentes distritos (Maricá, 2026).

Participaram 28 enfermeiros vinculados a unidades de saúde do território, correspondendo a um profissional por unidade contemplada. A seleção foi intencional, visando abranger diferentes realidades assistenciais. Foram considerados elegíveis profissionais em exercício na unidade e com experiência mínima de seis meses no atendimento a pessoas com DM2. Como todos os enfermeiros abordados cumpriam os critérios de inclusão e estavam presentes nas unidades no momento da coleta, efetuaram-se com sucesso as 28 entrevistas previstas, sem ocorrência de perdas, recusas ou exclusões. A coleta de dados ocorreu presencialmente nas unidades, em ambiente reservado, por meio de entrevistas semiestruturadas individualizadas, utilizando questionário aplicado pelas pesquisadoras via Google Forms, no período de julho a setembro de 2026.

O instrumento de coleta foi construído pelas pesquisadoras e reuniu questões de caracterização sociodemográfica e profissional, itens fechados de frequência, concordância e intensidade com base em escalas do tipo Likert, que permitem mensurar percepções e atitudes por meio de categorias ordenadas de respostas, sendo amplamente utilizadas em pesquisas na área da saúde (Likert, 1932; Creswell, 2014). Foram utilizadas adaptações dessa escala para contemplar medidas de frequência, intensidade e conhecimento, conforme recomendado na literatura metodológica (Gil, 2008). O formulário também contemplou questões abertas relacionadas à compreensão e à abordagem do uso de plantas medicinais. As entrevistas foram gravadas, mediante autorização dos participantes e posteriormente transcritas para construção do corpus textual.

Os dados quantitativos foram organizados em planilha eletrônica, com padronização de grafias e espaços residuais nas categorias, sem alteração do conteúdo das respostas. Foram calculadas frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e ordinais, tomando-se como denominador os 28 participantes. As análises descritivas foram integralmente reproduzidas no software estatístico gratuito Jamovi, versão 2.7.39.0. Não foram aplicados testes inferenciais, em razão do objetivo descritivo, da seleção intencional e do tamanho amostral.

As respostas às questões abertas, provenientes dos 28 participantes, compuseram o corpus textual submetido à análise lexical com auxílio do software Interface de *R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRaMuTeQ), versão 0.8 alpha 7. O material foi preparado em formato textual, com identificação codificada dos participantes e preservação do conteúdo dos depoimentos. Foram realizadas estatísticas textuais, Classificação Hierárquica Descendente (CHD), análise de similitude e nuvem de palavras. Na CHD, as associações entre formas lexicais e classes foram examinadas por meio do teste de qui-quadrado, utilizando-se $p<0,05$ como critério exploratório de associação. Para complementar a análise lexical, adotou-se uma estratégia de interpretação temática contextual: leitura dos segmentos

característicos de cada classe em articulação com as respostas integrais, identificação de núcleos de significado relativos às orientações e intervenções de enfermagem, exame de convergências e divergências entre os depoimentos e atribuição de denominações interpretativas às classes.

Como mencionado, adotou-se uma estratégia de integração convergente dos resultados: as respostas estruturadas e os relatos abertos, obtidos por meio do mesmo instrumento, foram examinados por procedimentos próprios e posteriormente articulados para compreender as orientações e intervenções de enfermagem relacionadas ao uso de plantas medicinais no manejo do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) na Atenção Primária à Saúde (APS).

A integração entre os componentes quantitativo e qualitativo foi estruturada por cotejamento das distribuições das respostas objetivas com os conteúdos interpretados nos segmentos textuais, buscando convergências, complementaridades e divergências. A apresentação integrada foi organizada por eixos relacionados à formação, segurança profissional, orientações e práticas assistenciais.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Severino Sombra-RJ, através do número de CAAE 98684626.3.0000.5290 e atendeu aos princípios éticos estabelecidos pela Resolução n°466/2012, garantindo o sigilo, o anonimato e a participação voluntária dos sujeitos. Para preservar a identidade dos participantes, utilizaram-se os códigos “E”, seguidos de numeração conforme a ordem das entrevistas. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), impresso em duas vias, antes da realização da coleta de dados.

Ressalta-se que esta pesquisa seguiu às recomendações da Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026, que institui e regulamenta a Política de Integridade na Atividade Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Durante a elaboração deste estudo, foi utilizada a ferramenta ChatGPT com o propósito de reestruturar o texto, refinar a coesão textual e realizar a revisão gramatical de toda a redação. A referida ferramenta também foi utilizada na metodologia, durante a etapa de organização do corpus textual, com o objetivo de revisar possíveis equívocos no arquivo. Após o processamento pela ferramenta, todo o conteúdo foi revisado criticamente, editado e validado pelas pesquisadoras.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Participaram 28 enfermeiros, com predomínio do sexo feminino (26; 92,9%) e a faixa etária de 31 a 40 anos (12; 42,9%), seguida de 41 a 50 anos (11; 39,3%). Quanto ao tempo de exercício profissional, 10 (35,7%) atuavam há mais de 15 anos.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica e profissional dos enfermeiros

Variável e categorias	n	%
Sexo		
F	26	92,9
M	2	7,1
Idade		
Até 20 anos	0	0
21 a 30 anos	4	14,3
31 a 40 anos	12	42,9
41 a 50 anos	11	39,3
Acima de 50 anos	1	3,6
Quanto tempo está na profissão?		
Menos de 2 anos	1	3,6
2 a 5 anos	9	32,1
6 a 15 anos	8	28,6
Mais de 15 anos	10	35,7

Fonte: Dados da pesquisa. Autores, 2026.

3.2 FORMAÇÃO, CONHECIMENTOS E CONDIÇÕES PARA A ORIENTAÇÃO

A contribuição potencial da fitoterapia para o cuidado foi reconhecida por 27 participantes (96,4%), que concordaram total ou parcialmente com a afirmação. Em contrapartida, 22 (78,6%) relataram nunca ou raramente ter tido contato com conteúdo de fitoterapia durante a formação. A segurança para orientar ou prescrever fitoterápicos foi classificada como baixa ou muito baixa por 13 (46,4%), e moderada por 14 (50,0%). Vinte e seis (92,9%) concordaram total ou parcialmente com a existência de lacunas formativas. Essas medidas representam percepções autorreferidas e não avaliações objetivas de competência.

Tabela 2. Formação, conhecimentos, segurança e condições institucionais

Variável e categorias	n	%
Você considera que a fitoterapia pode contribuir para o cuidado desses pacientes?		
Discordo totalmente	0	0
Discordo parcialmente	1	3,6
Nem concordo nem discordo	0	0
Concordo parcialmente	7	25,0
Concordo totalmente	20	71,4
Durante sua formação, você teve contato com conteúdos relacionados à fitoterapia?		
Nunca	13	46,4
Raramente	9	32,1
Às vezes	4	14,3
Frequentemente	1	3,6
Sempre	1	3,6
O uso de plantas medicinais sem orientação profissional apresenta riscos?		
Discordo totalmente	1	3,6
Discordo parcialmente	1	3,6
Nem concordo nem discordo	2	7,1
Concordo parcialmente	4	14,3
Concordo totalmente	20	71,4
Qual o seu nível de segurança para orientar ou prescrever fitoterápicos?		
Muito baixo	6	21,4
Baixo	7	25,0
Moderado	14	50,0
Alto	1	3,6
Muito Alto	0	0

Você conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)?		
Não conheço	2	7,1
Conheço pouco	8	28,6
Conheço moderadamente	12	42,9
Conheço bem	6	21,4
Conheço muito bem	0	0
Qual o seu nível de acesso a materiais como o Memento Fitoterápico ou manuais do Ministério da Saúde?		
Muito baixo	2	7,1
Baixo	7	25,0
Moderado	12	42,9
Alto	7	25,0
Muito Alto	0	0
Há incentivo institucional para o uso da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde?		
Discordo totalmente	5	17,9
Discordo parcialmente	5	17,9
Nem concordo nem discordo	5	17,9
Concordo parcialmente	9	32,1
Concordo totalmente	4	14,3
Qual o nível de dificuldade que você enfrenta ao abordar o uso de plantas medicinais com pacientes?		
Muito baixo	4	14,3
Baixo	7	25,0
Moderado	9	32,1
Alto	4	14,3
Muito alto	4	14,3
Há lacunas na formação dos enfermeiros sobre esse tema?		
Discordo totalmente	0	0
Discordo parcialmente	1	3,6
Nem concordo nem discordo	1	3,6
Concordo parcialmente	10	35,7
Concordo totalmente	16	57,1

Fonte: Dados da pesquisa. Autores, 2026.

3.3 PRÁTICAS DE ORIENTAÇÃO E RELATOS ASSISTENCIAIS

A orientação sobre plantas medicinais foi relatada como frequente ou constante por cinco participantes (17,9%); 12 (42,9%) responderam “às vezes”, dez (35,7%) “nunca” e um (3,6%) “raramente”. Sobre o relato espontâneo de uso dessas plantas durante as consultas, nove (32,1%) assinalaram “às vezes”, sete (25,0%) “raramente”, sete (25,0%) “frequentemente”, três (10,7%) “nunca” e dois (7,1%) “sempre”. Metade da amostra (14; 50,0%) declarou nunca ter identificado interferência do uso de plantas medicinais no tratamento do diabetes; essa resposta não comprova ausência de interações ou eventos adversos.

Tabela 3. Frequência de orientações, relatos dos usuários e interferências percebidas

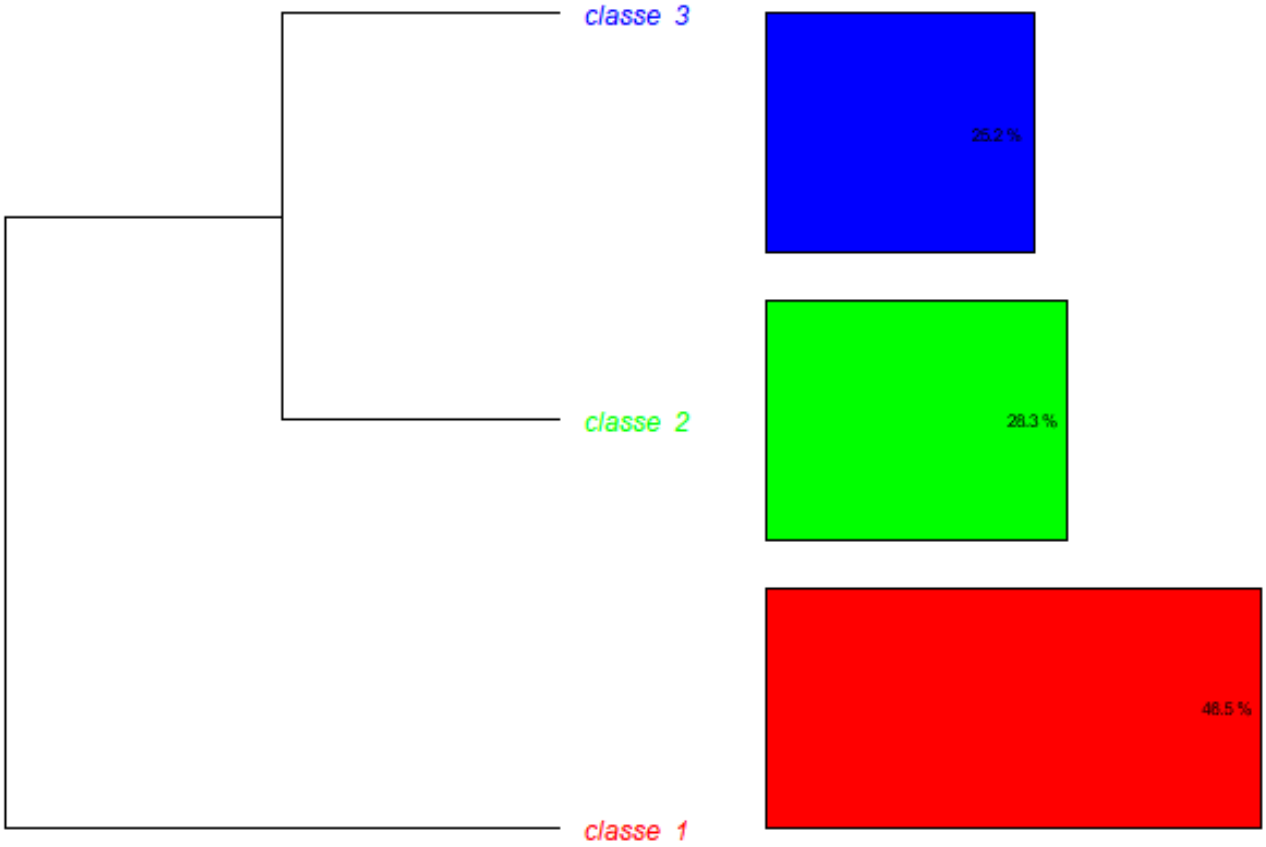
Variável e categorias	n	%
Você costuma orientar pacientes sobre o uso de plantas medicinais na sua prática?		
Nunca	10	35,7
Raramente	1	3,6
Às vezes	12	42,9
Frequentemente	2	7,1
Sempre	3	10,7
Os pacientes relatam o uso dessas plantas medicinais durante as consultas?		
Nunca	3	10,7
Raramente	7	25,0
Às vezes	9	32,1
Frequentemente	7	25,0
Sempre	2	7,1
Você já identificou casos em que o uso de plantas medicinais interferiu no tratamento do diabetes?		
Nunca	14	50,0
Raramente	4	14,3
Às vezes	7	25,0
Frequentemente	2	7,1
Sempre	1	3,6

Fonte: Dados da pesquisa. Autores, 2026.

3.4 ANÁLISE LEXICAL E INTERPRETAÇÃO TEMÁTICA CONTEXTUAL DAS ENTREVISTAS

O corpus das 28 entrevistas reuniu 6.240 ocorrências, 1.190 formas e 830 lemas. A CHD classificou 159 dos 183 segmentos textuais (86,89%) em três classes. A Classe 1 compreendeu 74 segmentos (46,5% dos classificados), a Classe 2, 45 segmentos (28,3%), e a Classe 3, com 40 segmentos de textos (25,2%). As classes foram nomeadas pelas autoras a partir das interpretações analíticas, sustentadas pelos perfis lexicais e pelo contexto dos depoimentos.

Figura 1. Dendrograma da Classificação Hierárquica Descendente



Fonte: Autoras, a partir dos dados da pesquisa, processados no IRaMuTeQ (2026).

3.4.1 Classe 1: Práticas profissionais e condições para o cuidado com fitoterapia

Destacaram-se "profissional" (χ^2=17,63), "cuidado" (χ^2=14,58), "tratamento" (χ^2=10,62) e "prescrição" (χ^2=9,68). O vocabulário aponta para a responsabilidade assistencial, as possibilidades de orientação e a necessidade de respaldo técnico. Um participante menciona a necessidade de "capacitação_técnica, e atualização de protocolos" e de respaldo municipal à prescrição (E3). O depoimento ilustra uma demanda por qualificação e diretrizes institucionais, sem demonstrar que a prescrição seja autorizada em todas as circunstâncias.

3.4.2 Classe 2: Saberes populares, uso concomitante e comunicação com o usuário

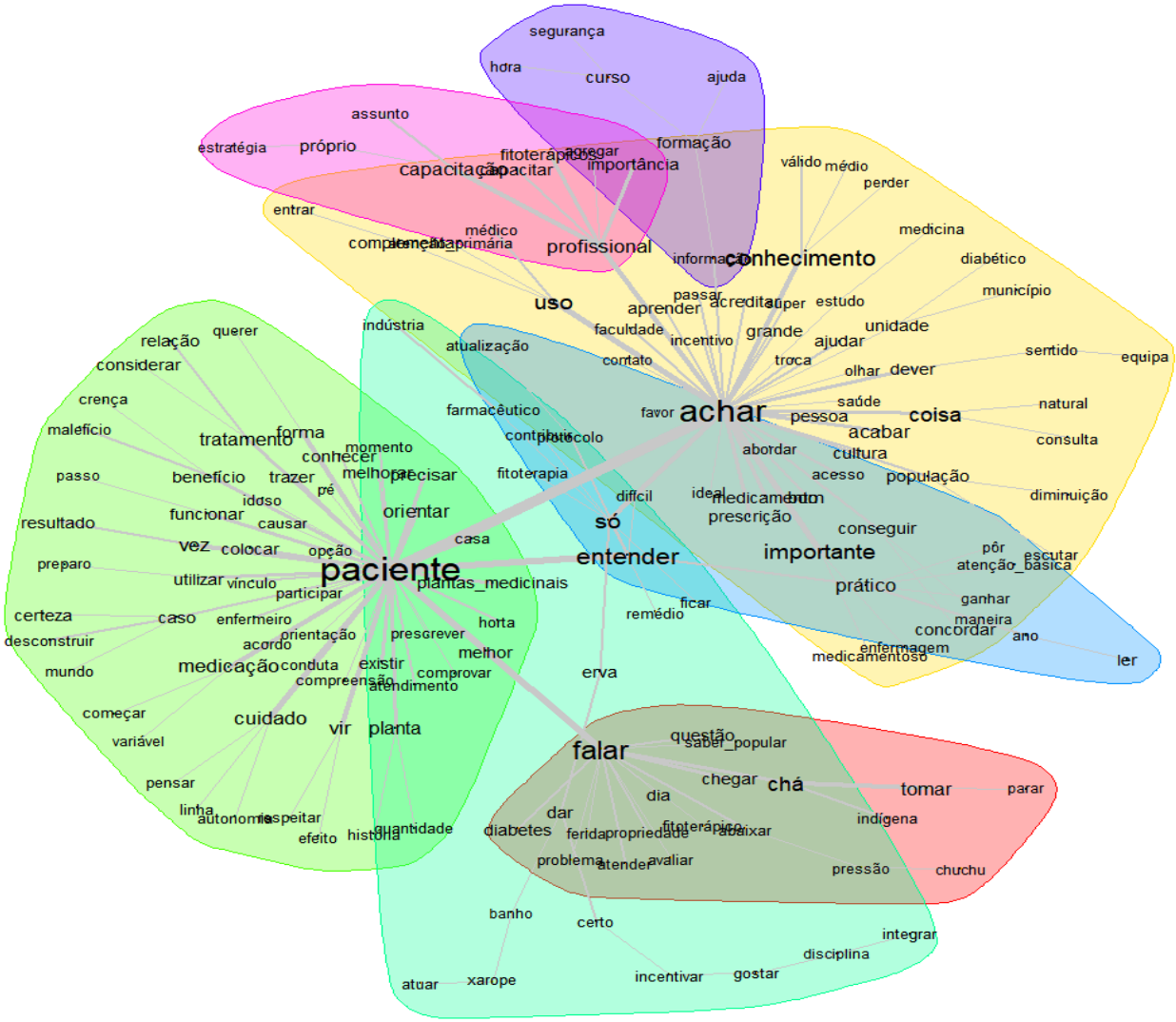
Apresentaram associação lexical "medicação" (χ^2=16,55), "tomar" (χ^2=13,95), "saber_popular" (χ^2=13,08) e "falar" (χ^2=12,17). Um participante relata que aprende com os usuários sobre o uso tradicional de chás, mas reconhece não possuir formação específica com comprovação científica para o manejo do diabetes (E26). A classe permite examinar o encontro entre conhecimentos populares, práticas de autocuidado e orientação profissional, sem presumir eficácia das espécies citadas.

3.4.3 Classe 3: Percepções de utilidade e necessidade de formação

Associaram-se “coisa” (χ^2=36,49), “certo” (χ^2=15,36), “ajuda” (χ^2=15,36), “ajudar” (χ^2=14,03) e “formação” (χ^2=12,21). Houve predominância de palavras de sentido amplo. Um participante demonstra a percepção de que os fitoterápicos “sempre estão ajudando”, tratando-se de crença, e não de comprovação de eficácia ou segurança (E13).

A análise de similitude mostrou conexões em torno de “paciente”, “conhecimento”, “profissional”, “capacitação” e “medicação”, sugerindo articulação entre cuidado, comunicação e formação.

Figura 2. Árvore da análise de similitude do corpus textual



Fonte: Autores, a partir dos dados da pesquisa, processados no IRaMuTeQ (2026).

A nuvem de palavras foi utilizada como representação visual, sendo excluídos os vocábulos coloquiais “gente” e “né” por não constituírem os achados temáticos e foi considerada a frequência mínima de 5 palavras. Na nuvem de palavras, o termo “paciente” apresentou maior destaque, acompanhado por

vocábulos como “achar”, “conhecimento”, “falar”, “entender”, “medicação”, “importante”, “orientar” e “profissional”. A predominância desses termos demonstra que o discurso dos participantes se concentra no paciente como sujeito ativo na Atenção Primária, cujos saberes populares sobre fitoterapia são trazidos de forma recorrente às consultas. O ato de "falar" e "entender" expressa o esforço da equipe em orientar o uso racional das plantas medicinais e chás em conjunto com a medicação prescrita, visando evitar interferências adversas no tratamento de condições crônicas como a diabetes. Por outro lado, a centralidade dos termos "conhecimento", "importante" e "capacitação" reforça que, embora os enfermeiros considerem válida a integração das práticas integrativas, enfrentam limites decorrentes de uma formação inicial escassa sobre o tema, sobressaindo-se a necessidade de cursos e incentivos institucionais para fortalecer o saber e fazer profissional.

Figura 3. Nuvem de palavras do corpus textual das entrevistas



Fonte: Autoras, a partir dos dados da pesquisa, processados no IRaMuTeQ (2026).

A integração dos resultados quantitativos e qualitativos revelou uma convergência entre o reconhecimento do potencial da fitoterapia (27; 96,4%) e a descrição de possibilidades de cuidado complementar nas entrevistas. Entretanto, essa percepção favorável coexistiu com pouco contato formativo (22; 78,6%), baixa ou muito baixa segurança para orientar/prescrever (13; 46,4%) e baixa frequência de orientação sistemática (cinco; 17,9% declararam orientar frequentemente ou sempre). Pode-se perceber a

existência de um descompasso entre atitude favorável e prática autorreferida, sem atribuir causalidade às lacunas formativas.

Os relatos também complementaram as respostas fechadas ao explicitar a importância do vínculo, do respeito às práticas culturais e da cautela diante de possível substituição do tratamento convencional por chás e outras preparações. A percepção de risco do uso sem orientação foi compartilhada por 24 participantes (85,7%), embora a identificação de interferência no tratamento tenha sido menos frequente.

Em conjunto, os achados descrevem um cenário de receptividade ao tema, acompanhado de demandas por educação permanente, acesso a materiais técnicos, protocolos e estratégias de comunicação culturalmente sensíveis. Entretanto, os achados não permitem concluir sobre efetividade clínica de plantas medicinais no controle glicêmico, segurança de espécies específicas, prevalência real de uso entre pacientes ou impacto causal de capacitações sobre práticas assistenciais.

O descompasso identificado entre a atitude favorável dos enfermeiros frente à fitoterapia e a baixa frequência de orientação sistemática reflete uma fragilidade histórica na formação acadêmica (Bispo et al., 2024). A alta proporção de participantes que relataram contato formativo escasso ou ausente converge com a literatura nacional. Estudos apontam que os currículos de graduação em Enfermagem no Brasil ainda priorizam o modelo biomédico tradicional, inserindo as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) predominantemente como disciplinas optativas ou tópicos superficiais (Santos et al., 2022; Oliveira et al., 2023).

Essa lacuna repercute diretamente no nível de segurança autorreferido pelos profissionais. Conforme relatado por uma das participantes: "Na minha época eu não tive [...] eu acho que agora é só quem se interessa pela especialidade que aí busca o assunto [...] a gente precisa ter mais conhecimento pra fazer essas práticas, né, e não nos comprometer eticamente" (E28). Do mesmo modo, outro participante reforça essa fragilidade ao declarar: *"A gente sai da faculdade sem saber quase nada sobre plantas. Na prática a gente aprende na raça ou quando o paciente traz o assunto, mas fica aquele receio de prescrever errado e dar problema ético"* (E12).

A percepção de risco associada ao uso sem orientação profissional foi amplamente compartilhada pelos participantes (85,7%). Embora a identificação de reações adversas ou interferências diretas no controle glicêmico tenha sido menos frequente nos relatos, a preocupação dos enfermeiros fundamenta-se na possibilidade de automedicação desregrada ou abandono velado dos antidiabéticos orais e da insulina.

Esse achado corrobora investigações sobre o uso de fitoterápicos em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2, as quais alertam para os riscos de toxicidade e interações farmacodinâmicas complexas entre espécies vegetais e hipoglicemiantes (Peres Junior et al., 2022). A preocupação com a dosagem inadequada e com a crença de que o produto natural é isento de malefícios transparece nos depoimentos: *"O paciente acha que por ser natural pode tomar de qualquer jeito. Já peguei caso de paciente que trocou*

o remédio da pressão por chá de alho achando que ia resolver sozinho" (E07). Na mesma perspectiva, outra enfermeira alerta: *"Porque também as ervas, ela também em excesso, ela pode prejudicar. Então tudo tem que ser muito bem dosado [...] o paciente às vezes não sabe [...] solicita 'bota uma folhinha', ele vai e coloca mais"* (E28).

A mediação entre o saber empírico trazido pela comunidade e o conhecimento científico configura-se como um pilar essencial do cuidado culturalmente sensível na Atenção Primária à Saúde (APS). Os relatos demonstraram que o acolhimento do saber popular fortalece o vínculo terapêutico, permitindo que o profissional compreenda a realidade do território*: "A gente não pode ignorar o que o paciente traz da cultura dele. Se a gente apenas proibir, ele esconde. O melhor caminho é dialogar, entender o que ele está tomando e orientar a forma correta sem romper o vínculo"* (E19).

Essa tentativa de conciliar a saber tradicional com a conduta clínica transparece também na avaliação de preparações caseiras relatadas pelos usuários, conforme pontuado por outro profissional*: "Todas as informações que o paciente nos traz, a gente precisa avaliar [...] a gente tem um antibiótico natural que é conhecido como assa-peixe [...] e tem pacientes que utilizam e fala que tem melhora, mas a gente sabe que tem quadros que a gente às vezes não vai combater totalmente e vai ter que modificar, né, ou ir pro farmacológico"* (E28).

Enquanto autores como Oliveira, Lins e Freitas (2024) destacam que o respeito à cultura popular favorece a aliança terapêutica, parte da literatura alerta que a falta de protocolos clínicos claros na APS faz com que essa validação ocorra de forma empírica e desestruturada, por vezes sem embasamento científico (Peres Junior et al., 2022).

Apesar da consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e do respaldo dos conselhos profissionais para a prescrição de fitoterápicos por enfermeiros capacitados, a efetivação dessas práticas esbarra em barreiras operacionais. A demanda por capacitações continuadas e o acesso restrito aos treinamentos institucionais foram ressaltados como entraves centrais: *"Aqui existe sim projetos [...] que oferece capacitação [...] Eu particularmente nunca consegui me inscrever, porque sempre quando eu vou me inscrever já tá com [...] um quantitativo e aí eu não posso mais fazer [...] E quando eu posso, eu às vezes tô sozinha na unidade e não posso sair"* (E28).

Do mesmo modo, outro enfermeiro destaca as limitações do cotidiano do serviço: *"Falta incentivo da gestão. A gente tem vontade de fazer curso, de aprofundar, mas a carga horária de atendimento na unidade sufoca e não há liberação institucional para capacitação em horário de trabalho"* (E04). Essa realidade alinha-se aos achados de Ferreira et. al. (2024), que evidenciam o subdimensionamento de equipes e a sobrecarga de trabalho como gargalos que inviabilizam a participação em programas de educação permanente.

Como potencialidade deste estudo, destaca-se a relevância da abordagem por métodos mistos, ao integrar dados quantitativos e qualitativos, o que permitiu compreender não apenas a prevalência das atitudes e práticas dos enfermeiros, mas também os sentidos e motivações subjacentes aos seus discursos.

Em contrapartida, como limitações metodológicas, aponta-se a utilização de uma amostragem intencional restrita a um único município, o que limita a generalização dos resultados para outros contextos territoriais. Ademais, a natureza do desenho transversal e autorreferido não permite estabelecer relações de causalidade entre as lacunas formativas e as condutas assistenciais, tampouco mensurar a efetividade clínica das plantas medicinais ou a prevalência real de uso pelos pacientes cadastrados.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu compreender as orientações e intervenções de enfermagem relacionadas ao uso de plantas medicinais no manejo da Diabetes Mellitus tipo 2 na Atenção Primária à Saúde no município de Maricá, RJ. Os resultados alcançados responderam integralmente ao objetivo geral e aos objetivos específicos propostos, revelando um panorama de marcante contradição entre a atitude profissional e a prática assistencial autorreferida.

Identificou-se que a totalidade quase absoluta dos enfermeiros reconhece a fitoterapia e o uso de plantas medicinais como recursos terapêuticos complementares de grande valor para o cuidado aos pacientes com DM2. No entanto, essa percepção favorável contrasta com uma baixa frequência de orientações técnicas e prescrições de forma sistemática nas consultas. Essa situação apresenta-se associada à percepção de insuficiência de conteúdos formativos durante a graduação em Enfermagem e às limitações de incentivo institucional relatadas pelos participantes, contribuindo para a compreensão da insegurança técnica e ética manifestada pelos profissionais.

A pesquisa evidenciou que a abordagem ao saber popular ocorre predominantemente por meio do diálogo informal e do acolhimento empírico durante as consultas de enfermagem. Os profissionais buscam respeitar o conhecimento tradicional trazido pela comunidade como estratégia de fortalecimento do vínculo e escuta qualificada, evitando o afastamento ou a omissão do uso por parte dos usuários. Contudo, a ausência de normativas, a escassez de protocolos municipais específicos e as barreiras operacionais do serviço como a sobrecarga de trabalho e a dificuldade de liberação para treinamentos, fragilizam a consolidação da fitoterapia no âmbito da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares na APS.

Apesar da limitação do recorte restrito a um único município, a pesquisa oferece contribuições relevantes para a enfermagem e a gestão em saúde pública, ao evidenciar a urgência de reformulações nos currículos de graduação e da oferta contínua de programas de educação permanente. Ademais, reforça a necessidade da efetiva implementação, divulgação e instrumentalização de guias e protocolos assistenciais

na rede municipal de saúde para respaldar a atuação do enfermeiro. Espera-se que este estudo subsidie futuras pesquisas, de caráter intervencional e longitudinal, que avaliem o impacto de capacitações profissionais na segurança do paciente e na adesão ao tratamento de condições crônicas.

REFERÊNCIAS

BADKE, M. R. et al. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 363-370, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200014. Acesso em: 12 nov. 2025.

BISPO, J. V. O. et al. Impacto da fitoterapia em doenças metabólicas e seu uso na prática clínica da enfermagem: uma revisão integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasília, v. 7, n. 14: e141031, 2024. DOI: https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1031. Acesso em: 25 ago. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. **Portaria CNPq nº 2.664, de 6 de março de 2026**. Institui a Política de Integridade na Atividade Científica do CNPq. Brasília, DF: CNPq, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/museugoeldi/pt-br/a-instituicao/pesquisa/comite-de-etica-em-pesquisa/portaria-cnpq-no-2-664-de-6-de-marco-de-2026-portaria-cnpq-no-2-664-de-6-de.pdf. Acesso em: 13 out 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_praticas_integrativas_complementar es_sus.pdf. Acesso em: 25 ago. 2025.

CARVALHO A. A. R. C.; PEREIRA A. L. Q.; DIAS FILHO C. A. A. Utilização de plantas medicinais e fitoterápicos no tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p. e16814, 17 out. 2024. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e16814.2024. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/16814. Acesso em: 25 ago. 2025.

CRESWELL, J. W. **Research design**: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 4. ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2014.

FERREIRA S. K.; SILVA P. H. B, BARROS N. F.; OLIVEIRA E. S. F. Centros de Atenção Psicossocial e formação profissional para oferta das Práticas Integrativas e Complementares: estudo com profissionais ofertantes dos serviços. **Interface** (Botucatu). 2024; 28: e230523 https://doi.org/10.1590/interface.230523 Disponivel em: https://www.scielosp.org/pdf/icse/2024.v28/e230523/pt Acesso em: 24 out. 2026.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Maricá (RJ)**. Cidades e Estados: panorama. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rj/marica/panorama. Acesso em: 17 abr. 2026.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **Global Diabetes Data & Insights**. Disponível em: https://diabetesatlas.org/data-by-location/global/. Acesso em: 26 out. 2025.

LYRA, R.; VALENTE, F.; ALBUQUERQUE, L.; CAVALCANTI, S.; TAMBASCIA, M; SILVA JÚNIOR, W. S.; BERTOLUCI, M. C. Manejo da terapia antidiabética no DM2. **Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2025. DOI: 10.29327/5660187.2025-14. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/manejoda-terapia-antidiabetica-no-dm2-2/. Acesso em: 26 out. 2025.

MARICÁ (RJ). Prefeitura Municipal de Maricá. Plano Municipal de Saúde 2026-2029. Maricá: **Prefeitura Municipal de Maricá**, 2026. Disponível em: https://transparencia.marica.rj.gov.br/storage/files/subcategory-attachment/1 772626011-pms-2026-2029-marica.pdf. Acesso em: 17 abr. 2026.

MARINHO, M. N. A. S. B.; ALENCAR, O. M.; RIBEIRO A. C. J.; FERREIRA M. R. S. Educação em saúde na Estratégia Saúde da Família: Saberes e práticas de enfermeiros – Revisão integrativa. **Saúde em Redes**, v. 8, n. 1, p. 233–247, 2022. DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8n1p233-247. Disponível em: https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/3207. Acesso em: 25 mar. 2026.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde.14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MONTE, N. L.; MÉLO, M.C. S.; SILVA, J. R. L.; QUEIROGA, R. P. F.; MARIZ, S. R. Práticas e saberes em fitoterapia entre os profissionais de saúde de UBS em Campina Grande, PB. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i10.14928. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14928. Acesso em: 26 out. 2025

NORMAN, G. Likert scales, levels of measurement and the "laws" of statistics. **Advances in Health Sciences Education**, Dordrecht, v. 15, n. 5, p. 625-632, 2010. DOI: https://doi.org/10.1007/s10459-010-9222-y. Acesso em: 20 abr. 2026

OLIVEIRA, A. P. M. S. **Inclusão de plantas medicinais para ampliar a adesão ao tratamento de pacientes diabéticos na Estratégia de Saúde da Família 24 de Dezembro, no município de Várzea Grande**. Cuiabá, 2023. 44 p. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/09/1570777/inclusaohttps://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/09/1570777/inclusao-de-plantas-medicinais-para-ampliar-a-adesao-aotratamento-de.pdfde-plantas-medicinais-para-ampliar-a-adesao-ao-tratamentode.pdf . Acesso em: 8 ago. 2025.

OLIVEIRA, E. V. P.; LINS, R. L. O.; FREITAS, M. G. O uso de fitoterápicos no tratamento de pessoas convivendo com a diabetes. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141057, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i14.1057. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1057. Acesso em: 8 ago. 2025.

PERES JUNIOR, O. V.; CEOLIN, T.; BONOW, C. T.; GOMES, M. P.; FONSECA, R. A.; MERCALI, L. M. F. Plantas medicinais utilizadas por hipertensos e diabéticos em um município da Região Sul do Brasil. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 1, p. 1-17, jan. 2022. Disponível em: https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/20710. Acesso em: 25 ago. 2025.

PIRIZ, M. A. et al. Plantas medicinais no processo de cicatrização de feridas: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, n. 3, p. 628– 636, jul. 2014. DOI:

https://doi.org/10.1590/1983-084X/12_178 Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbpm/a/vhQqk6dWv75JWWhYzZrj4yQ/abstract/?lang=pt. Acesso em: 25 ago. 2025.

ROSA, R. L.; BARCELOS, A. L. V.; BAMPI, G. Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes melito na cidade de Herval D'Oeste – SC. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 14, n. 2, p. 306-310, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000200009. Acesso em: 26 out. 2025.

SANTOS, M. M.; NUNES, M. G. S.; MARTINS, R. D. Uso empírico de plantas medicinais para tratamento de diabetes. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 14, n. 2, p. 327–334, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000200012. Acesso em: 25 ago. 2025.

SANTOS, T. S.; BISPO, L. D. G.; RODRIGUES, I. D. C. V.; ALBUQUERQUE, D. D. T. M.; FREITAS, C. K. A. C. Ensino das práticas integrativas e complementares em saúde na enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e3111225336, 2022. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25336. Acesso em: 24 out. 2026.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Brasil já tem cerca de 20 milhões de pessoas com diabetes. **Sociedade Brasileira de Diabetes**, 2025. Disponível em: https://diabetes.org.br/brasil-ja-tem-cerca-de-20-milhoes-de-pessoas-com-diabetes/. Acesso em: 12 nov. 2025.