



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFPA
CENTRO DE CIENCIA E TECNOLOGIA AGROALIMENTAR-CCTA
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM GESTÃO E SISTEMAS
AGROINDUSTRIAIS-PPGSA**

THAISE DE ABREU BRASILEIRO SARMENTO

USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA

POMBAL-PB
2021

Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento

USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sistemas Agroindustriais da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção do título de Mestre em Gestão e Sistemas Agroindustriais.

PROFESSORA: Dra. Anúbes Pereira de Castro

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFCG
CENTRO DE CIENCIA E TECNOLOGIA AGROALIMENTAR-CCTA
PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM GESTÃO E SISTEMAS
AGROINDUSTRIAIS-PPGSA**

USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA

APROVADA EM: 15 de dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA:



Anúbes Pereira de Castro
ORIENTADORA

Antônio Fernandes Filho
EXAMINADOR INTERNO

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa
EXAMINADORA EXTERNA

S246u Sarmento, Thaise de Abreu Brasileiro.
Uso de medicamentos fitoterápicos em pediatria / Thaise de
Abreu Brasileiro Sarmento. – Pombal, 2021.
54 f. il. color.

Dissertação (Mestrado em Sistemas Agroindustriais) –
Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências e
Tecnologia Agroalimentar, 2021.

“Orientação: Profa. Dra. Anúbes Pereira de Castro”.
Referências.

1. Fitoterapia. 2. Saúde da criança. 3. Assistência ambulatorial.
4. Plantas medicinais. I. Castro, Anúbes Pereira de. II. Título.

CDU 633.88

Dedico este estudo...

a Deus, Senhor de todas as coisas, por esta vitória alcançada, por ter me permitido lutar com dedicação, coragem e sabedoria, diante de todas as dificuldades e circunstâncias.

Aos meus pais, Antônio Brasileiro e Geralda de Abreu, por serem meu alicerce, que me ensinaram a lutar por cada sonho desejado. Minha fonte de inspiração e motivação! Amo vocês!

Ao meu esposo e amigo, Renato, e meus filhos lindos Samuel, Sara e Sofia, pelo amor e apoio incondicionais. Por entenderem minhas ausências e por estarem ao meu lado sempre, torcendo pelas minhas vitórias. Vocês são minha vida!

Ao meu irmão Thales, apesar de distante, sei que sempre torce pelo meu sucesso;

A minha orientadora Dra Anubes Castro, pelos ensinamentos, permitindo-me ampliar a compreensão sobre o uso de plantas medicinais na infância.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus professores do Programa de Mestrado em Ciências Agroindustriais, que me estimularam a sempre melhorar enquanto docente, além dos conhecimentos adquiridos ao longo do mestrado.

Aos colegas de Curso, pela amizade construída durante as aulas, apesar de ser remoto, mas foram momentos muito especiais que dividimos juntos. Com vocês tudo se tornou mais fácil! Agradeço em especial a minha amiga Luciana Modesto de Brito, partilhamos histórias, superamos dificuldades desde a faculdade de medicina, e poder dividir mais um conquista com você é muito gratificante.

A Professora Doutora e amiga Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa, que me incentivou a enfrentar o desafio do mestrado e sempre me inspirou e me ensinou sobre ensino e pesquisa. Não tenho nem palavras para agradecer todo apoio! Minha mais profunda gratidão!

Aos meus alunos e orientandos pelo apoio, incentivo e por serem meu estímulo para sempre buscar o melhor na prática da docência.

As mães e pais que foram os principais responsáveis pela realização deste estudo. Meu mais sincero agradecimento e desejo de sabedoria na criação dos meus pequenos pacientes.

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso!
Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu
Deus, estará com você por onde você andar.”

(Josué 1:9)

RESUMO

SARMENTO, T. A. B. *USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA*. 2021. Dissertação de Mestrado – Pós-Graduação em Sistemas Agroindustriais, Universidade Federal de Campina Grande, 2021.

Introdução: A Fitoterapia é uma terapia caracterizada pela utilização das diferentes formas farmacêuticas de plantas medicinais que visam prevenir ou curar as doenças. Além disso, ela é utilizada com frequência pela população no tratamento de enfermidades em crianças, o que demanda certos cuidados visto que nesse período há uma imaturidade fisiológica. **Objetivo:** Discutir o uso da fitoterapia adotada como terapêutica em crianças atendidas em ambulatórios de pediatria. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo e transversal com abordagem qualitativa. A pesquisa ocorreu na Policlínica Santa Maria, Policlínica Orcino Guedes e Polisaúde, ambos com atendimento em pediatria e localizadas no município de Cajazeira-PB. A amostra do estudo foi composta por 324 pais/responsáveis das crianças atendidas nos ambulatórios mencionados, sendo a coleta dos dados realizada nos meses de agosto, setembro e outubro de 2021, através de um instrumento validado sobre a saúde e utilização de plantas medicinais em crianças pelas famílias. Para análise dos dados utilizou-se o programa SPSS v.25, além dos testes inferenciais de qui-quadrado de Pearson, além da técnica proposta por Bardin. Os critérios de inclusão foram: pais/responsáveis por crianças de 0-10 anos atendidas nos ambulatórios, no período correspondente à realização da pesquisa e que preencheram o formulário, sendo excluídos aqueles que não preencheram o questionário corretamente e aqueles que não sabiam informar sobre o uso de fitoterápicos. **Resultados:** Foi analisado que as plantas medicinais mais utilizadas no município de Cajazeiras foi: camomila (17,5%) seguida de cidreira (8,8%) e Boldo (8%). Além disso, foi identificado que 73,1% dos entrevistados utilizam ou já utilizaram as plantas medicinais para prevenção, cura ou tratamento de doenças em seus filhos, dos quais 90,29% receberam orientações dos próprios familiares. 219 entrevistados informaram que usam as plantas como chás. **Conclusão:** Visto isso, observou-se que a utilização de plantas medicinais é fortemente presente entre os pais do município de Cajazeiras-PB.

Palavras-chave: Fitoterapia; Saúde da Criança; Assistência Ambulatorial.

ABSTRACT

SARMENTO, T. A. B. *USE OF HERBAL DRUGS IN PEDIATRICS*. 2021. Masters Dissertation – Postgraduate Degree in Agro-Industrial Systems, Universidade Federal de Campina Grande, 2021.

Introduction: Phytotherapy is a therapy characterized by the use of different pharmaceutical forms of medicinal plants that aim to prevent or cure diseases. In addition, it is frequently used by the population in the treatment of illnesses in children, which requires certain care as there is physiological immaturity in this period. **Objective:** To discuss the use of herbal medicine adopted as therapy in children seen in pediatric outpatient clinics. **Methodology:** Exploratory, descriptive and cross-sectional study with a quali-quantitative approach. The research took place at Policlínica Santa Maria, Policlínica Orcino Guedes and Polisaúde, both with pediatric care and located in the city of Cajazeira-PB. The study sample consisted of 324 parents/guardians of children assisted in the aforementioned clinics, with data collection carried out in August, September and October 2021, through a validated instrument on the health and use of medicinal plants in children by the families. For data analysis, the SPSS v.25 program was used, in addition to Pearson's inferential chi-square tests, in addition to the technique proposed by Bardin. Inclusion criteria were: parents/guardians of children aged 0-10 years seen at the clinics, in the period corresponding to the research and who completed the form, excluding those who did not fill out the questionnaire correctly and those who were unable to inform about the use of herbal medicines. **Results:** It was analyzed that the most used medicinal plants in the city of Cajazeiras were: chamomile (17.5%) followed by lemongrass (8.8%) and Boldo (8%). In addition, it was identified that 73.1% of respondents use or have used medicinal plants for the prevention, cure or treatment of diseases in their children, of which 90.29% received guidance from their own family members. 219 respondents reported using the plants as teas. **Conclusion:** Having said that, it was observed that the use of medicinal plants is strongly present among parents in the city of Cajazeiras-PB.

Keywords: Phytotherapy; Child Health; Ambulatory Care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivos Específicos	12
3 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA	13
4 REFERENCIAL TEÓRICO	14
4.1 A Fitoterapia no Brasil	14
4.2 Abordagem Popular Sobre a Utilização de Plantas Medicinais	15
4.3 Utilização da Fitoterapia na Pediatria	16
5 METODOLOGIA	18
5.1 Tipo de estudo	18
5.2 Local do estudo	18
5.3 População e Amostra	19
5.4 Instrumento e coleta de dados	20
5.5 Análise dos dados	20
5.6 Aspectos Éticos da Pesquisa	21
5.7 Critérios de inclusão e exclusão	21
5.8 Riscos	21
5.9 Benefícios	22
6 RESULTADOS	23
7 DISCUSSÃO	27
8 CONCLUSÃO	34
9 REFERÊNCIAS	35
ANEXO A – Instrumento de Coleta de Dados	40
ANEXO B - Publicação em capítulo de livro	42
ANEXO C - Publicação em artigo científico	44
APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO DO(S) PESQUISADOR(ES)	49
APÊNDICE C - Termo de Anuência e de Corresponsabilidade (Policlínica Santa Maria)	50
APÊNDICE D - Termo de Anuência e de Corresponsabilidade (Policlínica Orcino Guedes)	51
APÊNDICE E - Termo de Anuência e de Corresponsabilidade (Polisaúde)	52
APÊNDICE F - Termo de Compromisso de divulgação dos resultados	53

1 INTRODUÇÃO

Ao passar dos anos os seres humanos coevoluiram juntamente ao meio botânico, o qual lhe auxiliou como uma fonte de abrigo, alimento e recursos terapêuticos, o que constituiu um meio simbólico de costumes e rituais tradicionais mantidos consecutivamente pelas civilizações (Duarte et al., 2020). Ações consuetudinárias no cuidado à saúde através da utilização de ervas e plantas vem sendo empregadas desde que os humanos iniciaram os seus registros informais na cura de grupos tribais e, posteriormente, no cuidado comunitário e familiar (Brito et al., 2017).

O alimento, que anteriormente era embutido a fonte de saúde e valor nutricional, passou a atender, o mercado que lhes atribui o único papel de ser mercadoria, mesmo fora do âmbito de "commodities" (Silva, 2017). Dessa forma, o alimento perde a sua natureza integrativa de nutrir saudavelmente. Visto isso, a disponibilização dos recursos cresce com o intuito de compensar a insuficiência, principalmente, através das indústrias farmacêuticas, a qual reclamam de serem o único caminho para a cura das doenças (Rückert et al., 2018).

O conhecimento adquirido pela população sobre a utilização de plantas como recursos terapêuticos proporciona a população um empoderamento, já que muitas plantas utilizadas por estes já tem uma eficácia comprovada cientificamente, sendo muito efetiva no controle de diversas enfermidades (Leite, 2019). O Brasil, por possuir uma das maiores biodiversidades mundial, possui um grande grupo de população que detem do conhecimento sobre a cura advinda de extratos, sucos e chás de plantas que funcionam como agentes medicamentosos (Fernandes et al., 2017).

Com o passar dos anos muitas doenças infecto-contagiosas por não serem mais controladas por meio da utilização de vacina ou antibiótico, levantou em questão a necessidade de investigações científicas, que deram origem as práticas de terapias milenares (Duarte et al., 2020).

No Brasil a prática de utilização de plantas para fins medicinais é regulada pela Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF), que foi aprovada através do decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006 por meio da portaria 971 do Ministério da Saúde (MS), com objetivos voltados para a garantia do acesso racional e seguro das plantas de forma consciente e racional através da utilização de tecnologias e inovações promovendo um desenvolvimento complexo e produtivo para a saúde. Além de conservar a flora, a política também incentiva o conhecimento e a utilização das plantas medicinais (Brasil, 2016).

A criação da política, de âmbito nacional, foi o resultado de lutas que remonta a época

da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), onde pesquisadores, profissionais, gestores e usuários tiveram papéis fundamentais. Uma vez que a utilização dos fitoterápicos no SUS representa o resgate de práticas culturais antigas, envolvendo o conhecimento popular e científico para o tratamento de inúmeras doenças. No entanto, a utilização desses dois tipos de conhecimentos, muitas vezes gera divergências sobre a utilização do mesmo (Brasil, 2006).

A utilização de plantas pela comunidade rural é uma prática relacionada a etnobotânica, onde o número expressivo dessas plantas utilizadas cotidianamente pela população é vasta, demonstrando sérios riscos à saúde devido a utilização equivocada das plantas (Cavalcante et al., 2014). No entanto, a saída dessa população para a área urbana ocasionou uma grande perda sobre os conhecimentos e a utilização de plantas (Moraes et al., 2019). Em um estudo realizado por Oliveira et al. (2010), com indivíduos que residiam em algumas comunidades rurais do semiárido piauiense, foi apontado que há uma diversidade de 167 espécies medicinais nestas comunidades. Duarte (2020) também relata que 149 espécies de plantas são utilizadas para fins terapêuticos, em comunidades rurais da região do Planalto Sul Catarinense, já no estudo de Baracuh et al. (2016) foram utilizadas 50 espécies de plantas medicinais na região Nordeste do país.

No Estado da Paraíba a utilização das plantas medicinais utilizadas por moradores da zona rural de Bananeiras, foi na forma de folhas para a preparação de chás, seguida de frutos e raízes. Onde a maioria dessa população utiliza as plantas com frequência devido a sua acessibilidade econômica, sendo a prática repassada de pai para filho. Na região foram citadas 45 espécies de plantas pertencentes a 31 famílias, evidenciando o rico conhecimento etnobotânico da população local (Cavalcante et al., 2014).

O reassentamento e a movimentação urbana das famílias oriundas do meio rural influem, marcadamente, no reconhecimento popular, tradicionalmente, praticado pela comunidade urbana (Sá et al., 2019). Visto isso, a incidência no conhecimento popular se apresenta mais vulnerável nas comunidades onde o acesso aos serviços de saúde pública é facilitado. Segundo Pinto et al. (2006), a frequência com que os moradores realizam consultas médicas e usam farmácias acabam por reduzir as práticas medicinais populares. Além disso, no estudo de Rodrigues et al. (2013) foi relatada a utilização de plantas medicinais em crianças, sobretudo na forma de chás e lambedor, no entanto, grande parcela dos pais ou cuidadores (25,8%) não informou ao médico essa prática. Esses autores apontam a necessidade do incentivo e fortalecimento das práticas da população acerca do uso de plantas para fins medicinais, sobretudo ofertadas para crianças.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

Discutir o uso da fitoterapia adotada como terapêutica em crianças atendidas em ambulatórios de pediatria.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Identificar no senso comum o uso das plantas medicinais mais frequentes no universo pediátrico;
- ✓ Apresentar a indicação terapêutica relacionada ao uso de medicamentos fitoterápicos;
- ✓ Registrar a origem do conhecimento familiar acerca da utilização de plantas medicinais.

3 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA

O estudo justifica-se pelo fato do conhecimento popular sobre a utilização de plantas medicinais para o tratamento de algumas enfermidades em crianças é uma prática muito realizada entre as famílias, uma vez que a realização da fitoterapia de forma caseira disponibiliza uma grande fonte de cura para as doenças. Além disso, o baixo poder econômico ou a falta de acesso aos centros de saúde faz com que várias famílias façam dessa prática a única disponível para a recuperação da saúde não só das crianças, mas de toda a família.

Os estudos sobre a utilização de plantas medicinais, na maioria das vezes são focalizadas em pacientes adultos. Portanto é essencial que hajam esclarecimentos e orientações, para pais e responsáveis, sobre a utilização racional, a forma de manipulação, indicação terapêutica e a forma correta de coletar as plantas que servirão para auxiliar o tratamento das crianças.

Deste modo, a compreensão dos conhecimentos populares sobre a utilização de plantas medicinais não podem ficar de fora do estudo, uma vez que só assim é possível desmistificar os mitos que surgiram com o passar das gerações, além de avaliar os riscos e benefícios sobre a forma de apresentação e a indicação terapêutica das plantas.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

A utilização de plantas medicinais como forma terapêutica é uma arte de cura muito antiga, na qual está relacionada com os primórdios da medicina e com fundamento no acúmulo das informações entre diversas gerações. No decorrer dos séculos, os produtos de origem natural constituíram a base para o tratamento de diversas doenças (BORGES *et al.*, 2018).

O ser humano sempre possuiu uma necessidade em lidar com o surgimento de sintomas que surgiam em seu cotidiano, devido ao aparecimento de traumas ou adoecimento, com isso era comum a utilização das plantas medicinais para promover a recuperação da saúde. No entanto, o surgimento da indústria farmacêutica provocou uma redução pela procura de plantas com ação medicinal (MATTOS *et al.*, 2018).

Segundo dados disponibilizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80% da população mundial é dependente das práticas tradicionais para alcançar a Atenção Primária à Saúde (APS), no entanto de 80% a 85% dessa parcela da população fazem o uso de plantas medicinais, o que envolve os programas de fitoterapia que são ofertados na Atenção Básica (FREIRE *et al.*, 2018).

Na maioria das vezes, o termo plantas medicinais ainda é confundida com a fitoterapia. No qual o medicamento fitoterápico é aquele obtido exclusivamente de matérias primas de origem vegetal, com uma qualidade reprodutível e constante, onde a eficácia e os riscos são caracterizados por levantamentos etnofarmacológicos por meio de documentações científicas e ensaios clínicos (BORGES *et al.*, 2018).

4.1 A Fitoterapia no Brasil

A biodiversidade terrestre do Brasil é a mais rica do mundo, no qual abriga cerca de 20% das espécies de vegetais, animais e microrganismo de todo o planeta. Além disso, é estimado que são conhecidas 46 mil espécies de plantas e 100 mil espécies de animais, além das diversas espécies de líquens e fungos (JOLY *et al.*, 2019).

O Brasil é o segundo país que possui uma maior área florestal, ficando atrás apenas da Rússia, onde são encontradas a caatinga, pampa, pantanal e a floresta tropical úmida, que englobam 31 formações de vegetais e 10 regiões fitoecológicas, dentre savanas e florestas. Na biodiversidade brasileira também são encontradas algumas pequenas formações geográficas regionalizadas, sendo chamadas de Agreste, Cariri, Brejo e Curimatú na região Nordeste do

Brasil. Com essa diversidade no ambiente, do número total de espécies endêmicas no mundo, 57% das espécies naturalizadas e nativas de gimnospermas e angiospermas que existem em solos brasileiros, são endêmicas do país (FRANÇA *et al.*, 2019).

Com essa característica de grande diversidade na biodiversidade, é crescente o interesse pelos diversos setores de recursos biológicos no Brasil, possibilitando um grande aumento na inovação para a fabricação de produtos biotecnológicos através da indústria farmacêutica. Além disso, os avanços ocorridos na genética e no desenvolvimento de novas técnicas abrem perspectivas nos produtos fitoterápicos, no qual são utilizados os produtos obtidos através da matéria prima natural (FRANÇA *et al.*, 2019).

Visto isso, a fitoterapia é cada vez mais utilizada entre a população brasileira, uma vez que esta possui propriedades farmacológicas contra diversos tipos de doenças (BAVA *et al.*, 2017).

Neste contexto as plantas medicinais são matérias primas para a fabricação dos fitoterápicos, no qual são extraídos apenas os princípios ativos das plantas. O contato da população com essas plantas que possuem efeitos medicinais surgiram através do conhecimento popular, no qual esse conhecimento foi disseminado de geração para geração. Além de satisfazer as necessidades locais de diversos municípios brasileiros, a fitoterapia também é uma terapia medicamentosa acessível e bem aceita entre a população (NASCIMENTO *et al.*, 2016).

Em 2006 foi criada a Política de Práticas Integrativas e Complementares e de Medicamentos Fitoterápicos desencadeando o desenvolvimento de novos programas, políticas e ações em todos os níveis de governo. Com isso a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) criou regulamentações para a produção e dispensação de medicamentos fitoterápicos com o intuito de ofertar segurança, eficiência, confiabilidade, reprodutividade e estabilidade ao usuário desse tipo de medicação. Deste modo, as indústrias farmacêuticas devem seguir a RDC 26 de 2014, enquanto as farmácias de manipulação devem seguir as regras descritas na RDC 67 e RDC 87 de 2017 (SÁ *et al.*, 2018).

4.2 Abordagem Popular Sobre a Utilização de Plantas Medicinais

A utilização de plantas medicinais para o tratamento de diversas doenças é uma prática muito antiga desenvolvida pela espécie humana. Atualmente essa prática ainda é realizada em regiões mais pobres dos países e até mesmo em grandes cidades, onde essas plantas são comercializadas livremente em feiras livres, supermercados e nos quintais das casas

(FERREIRA *et al.*, 2019).

As plantas medicinais sempre foram colhidas e cultivadas em quintais, no qual vem sendo utilizada pela população com base em conhecimentos populares que vem passando de geração para geração. Na sua utilização é comum o uso como fins terapêuticos principalmente em comunidades e grupos, onde essa prática é desenvolvida em todo o mundo, mesmo que não seja comprovada a sua eficiência nos tratamentos das doenças. Desta forma, reconhecer a utilização e as espécies de plantas utilizadas nos diferentes grupos, permite a compreensão da cultura e a origem dos conhecimentos dessa população como uma alternativa de bem estar e promoção da saúde (GUSTINA; BORBA; VOLPATO, 2017).

A crença de que a utilização das plantas medicinais resultava no tratamento satisfatório da doença, aos poucos foi dando lugar para os medicamentos industrializados, que atraiu diversas pessoas com a promessa de que obteriam uma cura total e rápida. No entanto, atualmente essa visão começou a ser modificada, onde os medicamentos fitoterápicos vem conquistando espaços cada vez maiores, mesmo que a maioria dos medicamentos sintéticos ainda sejam utilizados pela população (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006).

O aumento no consumo de plantas medicinais está associado ao fator de que as pessoas estão questionando sobre os riscos da utilização irracional e abusiva de medicamentos farmacêuticos o que resulta na procura por substituir esses medicamentos pelas plantas medicinais (ZENI *et al.*, 2017).

No entanto, o que poucas pessoas sabem é que a ingestão exagerada de plantas medicinais podem provocar edemas, enjoos, intoxicação, agravamento doença e até mesmo o óbito. Uma vez que a utilização desses medicamentos podem provocar interações, sendo indispensável o repasso de conhecimentos científicos como forma de complementar os conhecimentos populares (FERREIRA *et al.*, 2019).

4.3 Utilização da Fitoterapia na Pediatria

O uso das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos em crianças é uma prática cultural e protetora das mães, no qual envolve saberes repassados de geração para geração, para garantir a cura das doenças e manutenção da saúde. No entanto, ainda são poucos os estudos investigativos sobre a utilização de produtos à base de ervas medicinais na pediatria, sendo baixa a prevalência dessa terapia em muitos estudos (FREIRE *et al.*, 2018).

A prevalência na utilização de plantas medicinais se dá através de problemas de saúde

que as crianças apresentam, onde os chás caseiros já são utilizados durante os primeiros meses de vida da criança. No entanto, o uso desses fitoterápicos e insumos de plantas medicinais devem ser utilizados da forma correta, e ocorra, de preferência, sob o acompanhamento de um profissional habilitado para ofertar todo o suporte, visto que o conhecimento popular precisa estar ligado ao conhecimento científico, para que não haja erros durante a coleta, preparo, manipulação e utilização da terapia (CARVALHO, 2018).

Além disso, compreender como ocorre o cuidado com a saúde de famílias que fazem a utilização da fitoterapia como forma de tratamento, exige que haja o conhecimento de todas as representações culturais da comunidade atreladas a transmissão desses saberes, que é ampliado com a troca de conhecimentos entre o ambiente e os membros da família (FREIRE *et al.*, 2018).

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, descritiva e transversal com abordagem quali-quantitativa.

A pesquisa exploratória e descritiva tem como objetivo definir melhor um problema, descrevendo comportamentos de fenômenos, definindo e classificando variáveis e fatos, proporcionando a solução dos mesmos (SALOMON, 2004).

Já para Andrade (2009) na pesquisa descritiva os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem que haja interferências de pesquisadores, deste modo os eventos são estudados sem a manipulação do mesmo. Uma das características desse tipo de pesquisa é que a técnica da coleta de dados é padronizada, e realizada, principalmente pela elaboração de questionários e da observação sistemática.

Segundo Prodanov e Freitas (2013) a pesquisa quantitativa utiliza a coleta dos dados para testar as hipóteses, baseando-se na medição numérica e análise estatística, no qual permite generalizar os dados obtidos e pode ser replicado. Já a pesquisa qualitativa é caracterizada como a busca de uma compreensão detalhada dos significados e características situacionais apresentadas pelos entrevistados, em lugar da produção de medidas quantitativas de características ou comportamentos.

5.2 Local do estudo

O estudo foi realizado em três instituições que prestam atendimentos a crianças: a Policlínica Santa Maria, Policlínica Orcino Guedes e Consultório da Polisaúde, para que possam ser identificadas as plantas medicinais avaliando os conhecimentos familiar acerca da utilização dessas plantas. As instituições estão localizadas no Município de Cajazeiras, que está situada na região oeste do estado da Paraíba, nas coordenadas geográficas 38° 23' 42" de longitude oeste e 6° 53' 13" de latitude sul, distante cerca de 468 quilômetros da capital, João Pessoa, ocupando uma extensão territorial de 565,899 km², 298 m de altitude quando comparada ao nível do mar com clima seco e quente (temperatura varia de 23°C a 30°C), sendo sua população constituída por 58.446 (cinquenta e oito mil, quatrocentos e quarenta e seis) habitantes, com uma densidade demográfica de 97,7/km² (IBGE, 2017). Além disso, o

município está situado nos domínios da sub-bacia do Rio do Peixe e na bacia hidrográfica do Rio Piranhas, sendo a vegetação dominante a caatinga.

5.3 População e Amostra

A população é um conjunto de todos os elementos que apresentam determinadas características em comum. A amostra constitui um subconjunto da população, sendo através dela que se permite estabelecer ou estimar as características da população (GIL, 2002).

A população do estudo foi composta por pacientes que serão atendidos em três ambulatórios da cidade de Cajazeiras, a coleta dos dados ocorreu durante os meses de Agosto, Setembro e Outubro de 2021, conforme média mensal de atendimento: Policlínica da Faculdade Santa Maria (FSM) e a Policlínica Orcino Guedes, ambas com a realização média de 40 atendimentos mensais e 120 trimestrais; no Consultório da Polisaúde são realizados 60 atendimentos mensais e 180 atendimentos trimestrais. Em três meses foram atendidos uma média de 420 pacientes, para isso foi calculado a perspectiva da amostra que participou da pesquisa.

Considerando uma população finita de 420 pessoas atendidas nas policlínicas da FSM (03 meses = 120 pessoas); da Policlínica Orcino Guedes (03 meses = 120) e da Polisaúde (03 meses = 180 pessoas), uma prevalência de 0.5, erro absoluto tolerável (d) de 0.05 e um coeficiente de confiança de 95%, estimou-se uma amostra de 188 pessoas que foram estratificadas proporcionalmente entre as quatro unidades (policlínica da FSM 54 pessoas; Policlínica Orcino Guedes 53 pessoas e Polisaúde 81). Além disso, na abordagem qualitativa foram entrevistados os responsáveis quanto a utilização de fitoterápicos.

Dessa forma, a fórmula de populações finitas (figura 1) é usada quando a população possui menos de 100 mil sujeitos ou quando a amostra será menor do que 5% da população.

Figura 1. Fórmula amostral para amostras finitas

$$n = \frac{z_{(1-\gamma)/2}^2 N p(1-p)}{d^2(N-1) + z_{(1-\gamma)/2}^2 p(1-p)}$$

Fonte: Levine, Berenson & Stephan (2000)

5.4 Instrumento e coleta de dados

Foi utilizado um instrumento validado por Alves *et al.*, (2003). O questionário semiestruturado, composto por 6 questões objetivas e subjetivas com questões relacionadas à saúde e uso de plantas medicinais nas crianças pelas famílias e que atenderam aos objetivos propostos.

Vale ressaltar, que a coleta só ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande. Os dados quantitativos coletados foram apresentados em tabelas, enquanto os qualitativos foram dispostos através da análise dos conteúdos.

5.5 Análise dos dados

Os dados foram analisados no SPSS (Versão 25). Além de estatística descritiva de frequência relativa e absoluta, também foram usados testes inferenciais de qui-quadrado de Pearson adotando uma significância estatística 0,20 para entrada em um modelo multivariado de regressão de Poisson. Os resultados estão apresentados em tabelas.

Para a análise qualitativa, as informações obtidas foram submetidas à técnica de análise de conteúdo que permite elucidar o tema que, é a unidade de significação que se liberta de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura (BARDIN, 2011).

De modo geral, a sistematização dos dados proposta por Bardin (2011) segue três etapas, a pré-análise, descrição analítica e interpretação referencial. A pré-análise consiste na organização do material através da seleção dos documentos; na descrição analítica, os documentos são analisados profundamente, tomando como base suas hipóteses e referenciais teóricos. Neste momento se criam os temas de estudo e se pode fazer sua codificação, classificação e/ou categorização e a interpretação referencial é a fase na qual a partir dos dados empíricos e informações coletadas, se estabelecem relações entre o objeto de análise e seu contexto mais amplo, chegando, até mesmo, a reflexões que estabeleçam novos paradigmas nas estruturas e relações estudadas.

5.6 Aspectos Éticos da Pesquisa

Por se tratar de um estudo que envolve seres humanos, a pesquisa foi norteada a partir de normas e diretrizes que obedecem a Resolução 510/16, publicado dia 07 de abril de 2016 no Diário Oficial da União (DOU), a qual incorpora os referenciais básicos da bioética, bem como os princípios éticos da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BRASIL, 2016).

Deste modo, o projeto foi encaminhado para aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras-PB para análise, recebendo o parecer nº 4.872.254 e CAAE nº 47911821.0.0000.5575, para assim dar início a coleta dos dados.

Visto isso, foi garantido aos participantes do estudo todo o esclarecimento necessário, bem como, absoluto sigilo das informações obtidas durante todas as etapas. Antes do início de cada entrevista, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado, assinado e a partir da livre concordância do entrevistado, prosseguiu com a entrevista e a mesma pôde ser interrompida sempre que o entrevistado desejasse.

5.7 Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos pais ou responsáveis de crianças com de até 10 anos atendidas nos ambulatórios ora mencionados, no período de 3 (três) meses e que preencham todo o formulário. Sendo excluídos aqueles que não preencheram o questionário corretamente e aqueles que não informaram sobre o uso de fitoterápicos.

5.8 Riscos

A presente pesquisa ofereceu riscos mínimos, que ocorreram devido a desconfortos psicológico, emocional ou intelectual, tais como: possibilidade de constrangimento ao responder o questionário, vergonha, alterações na autoestima ocasionadas pela recordação de memórias e cansaço ao responder as perguntas.

Antes do início da entrevista, foram realizados esclarecimentos prévios referente a pesquisa. Em casos de desconfortos ou constrangimentos o participante pôde se negar a responder e/ou desistir sem nenhuma penalidade. O participante também pôde interromper a entrevista em casos de cansaço ou aborrecimento, e ainda, em casos de alterações na autoestima

a pessoa foi encaminhada para o Serviço-Escola de Psicologia da Faculdade Santa Maria, se necessário, para acompanhamento psicólogo durante o tempo que for necessário para a sua total recuperação.

5.9 Benefícios

Com a realização desse estudo foi possível verificar o utilização de medicamentos fitoterápicos em crianças, além de conhecer a origem cultural no qual o pai ou responsável dessa criança possui para ofertar essa terapia para obter a curar das enfermidades. Além disso, foi possível comparar com a literatura as plantas, sua forma de apresentação e as indicações informadas pelos pais ou responsáveis dessas crianças. Desse modo, o estudo também contribui para a realização de novas pesquisas voltadas para a situação exposta, uma vez que artigos sobre esse tema são escassos na literatura.

6 RESULTADOS

A tabela 1 mostra que 73,1% das pessoas utilizaram plantas medicinais para o seus filhos e que a forma mais comum de acesso ao conhecimento foi em casa, com os pais ou avós.

Tabela 1. Uso e acesso às plantas medicinais

	F	%
Utilizou plantas medicinais para o tratamento de doenças em seus filhos		
<i>Não</i>	87	26,9
<i>Sim</i>	237	73,1
Como teve acesso ao conhecimento das plantas medicinais*		
<i>Em casa, com os pais ou avós</i>	214	90,29
<i>Livros ou revistas</i>	4	1,69
<i>Acordo com crenças ou tradições vizinhos, conhecidos, amigos</i>	0	0,0
<i>Profissional da saúde</i>	5	2,11
<i>Médico</i>	1	**
Qual <i>Médicos</i>	1	**
<i>Pediatra</i>	2	**
<i>Outros</i>	8	3,38
<i>Cultural</i>	4	**
Qual <i>Internet</i>	2	**
<i>Medicamento fitoterapêutico.</i>	1	**
<i>Na igreja</i>	1	**

Nota: * porcentagem baseada nos 237 participantes que usam plantas. ** porcentagem relativa a última categoria de resposta.

A tabela 2 mostra, em ordem decrescente, as plantas que foram utilizadas pela amostra. A Camomila, seguida de Cidreira e Boldo foram as mais relatadas.

Tabela 2. Descrição das plantas utilizadas

Nome	F (%)	Nome	F (%)
Camomila	92 (17,5)	Semente de girassol	2 (0,4)

Cidreira	46 (8,8)	Beterraba	2 (0,4)
Boldo	42 (8)	Flor de sabugo	2 (0,4)
Erva doce	39 (7,4)	Chá de vassourinha	2 (0,4)
Malva	37 (7)	Umburana	2 (0,4)
Hortelã	37 (7)	Noz-moscada	2 (0,4)
Capim santo	27 (5,1)	Flor de goiabeira	1 (0,2)
Endro	26 (5)	Casca de jurema	1 (0,2)
Macela	21 (4)	Raiz de vassourinha	1 (0,2)
Eucalipto	19 (3,6)	Chá de menta	1 (0,2)
Alho	13 (2,5)	Chá de quebra pedra	1 (0,2)
Alfazema	11 (2,1)	Cabelo de milho	1 (0,2)
Cebola	11 (2,1)	Hibisco	1 (0,2)
Romã	10 (1,9)	Chá verde	1 (0,2)
Chá preto	8 (1,5)	Chamalis	1 (0,2)
Canela	6 (1,1)	Flor de mamão	1 (0,2)
Folha de laranja	6 (1,1)	Folha de manga	1 (0,2)
Chanona	4 (0,8)	Diurese de gato	1 (0,2)
Alecrim	4 (0,8)	Açafrão	1 (0,2)
Arruda	4 (0,8)	Espinho de cigano	1 (0,2)
Chá de sabugueiro	4 (0,8)	Manteiga da terra	1 (0,2)
Xarope caseiro	4 (0,8)	Melaço	1 (0,2)
Chá de entrecoxas	4 (0,8)	Genipapo	1 (0,2)
Lambedor de mel com limão	4 (0,8)	Folha de graviola	1 (0,2)
Coentro	3 (0,6)	Folha de lavro	1 (0,2)
Mentruz	3 (0,6)	Chá de abacaxi	1 (0,2)
Juá	3 (0,6)	Raspa de coco	1 (0,2)
Chá de picão	3 (0,6)	Melaço	1 (0,2)

A tabela 3 mostra que as plantas eram usadas na maioria das vezes com Chás ou xaropes e foram obtidas, para a maioria das pessoas, na própria residência, no mercado e em vendedores de rua.

Tabela 3. Descrição de como as plantas eram usadas e obtidas

	F	%
--	---	---

Como as plantas eram usadas*		
<i>Chás</i>	219	92,40
<i>Tinturas</i>	2	0,84
<i>Xaropes</i>	56	23,63
<i>Óleos</i>	3	1,27
<i>Pomadas</i>	0	0,0
<i>Cataplasmas</i>	1	0,42
<i>Cápsulas</i>	0	0,0
Como foram obtidas as plantas *		
<i>Em plantações da própria casa</i>	123	51,89
<i>Com vizinhos</i>	13	5,49
<i>Comprados em algum tipo de mercado</i>	89	37,55
<i>Vendedor de rua</i>	30	12,66
<i>Outros</i>	6	2,53

Nota: * Algumas pessoas usaram mais de uma planta e conseguiram em mais de um lugar, por isso a porcentagem dará um valor maior do que 100.

A maioria das pessoas relataram que as plantas tiveram efeito no problema de saúde.

Tabela 4. Descrição dos efeitos das plantas

	F	%
Plantas surtiram o efeito desejado		
<i>Não</i>	13	5,5
<i>Sim</i>	224	94,5
Motivo de não terem surtido efeito desejado*		
<i>Era para fazer a vontade dos avós</i>	1	7,69
<i>Ficava do mesmo jeito.</i>	1	7,69
<i>Não acalmou.</i>	1	7,69
<i>Não aliviava</i>	2	15,38
<i>Não amenizou a asma</i>	1	7,69
<i>Não dormiu e não melhorou a cólica.</i>	1	7,69
<i>Não evacuou</i>	1	7,69
<i>Não foi resolvido a icterícia.</i>	1	7,69
<i>Não passaram as cólicas.</i>	1	7,69
<i>Não serviu.</i>	1	7,69
<i>Não surtiu efeito.</i>	1	7,69
<i>Uso incorreto ou pouca frequência.</i>	1	7,69

Nota: * porcentagem calculada com base nos 13 que relataram não ter tido efeito desejado.

7 DISCUSSÃO

As plantas medicinais representam um riquíssimo arsenal de produtos químicos, inorgânicos e orgânicos com diferentes características para a exploração humana. Na maioria das vezes estas são utilizadas como forma de terapia complementar a tratamentos prescritos por médicos, sendo este influenciado por práticas culturais ou indicação de amigos e familiares. Dessa forma, a orientação realizada por profissionais de saúde, ao consumo das plantas medicinais vem aumentando, sendo estes incentivos por políticas, mídias sociais ou para fins estéticos, como por exemplo o emagrecimento (Pedroso, Andrade & Pires, 2020).

Silva et al. (2021) ainda mostram em seu estudo que cerca de 80% de toda a população mundial ainda dependem dos princípios ativos ou metabólitos encontrados nas plantas. Sobretudo, em ervas e outros produtos de origem natural encontrados em plantas, o que inclui os seus derivados químicos, onde representam 50% de todos os medicamentos utilizados no mundo. Visto isso, a utilização das plantas para fins medicinais começou a milhares de anos como forma de prevenir e tratar diversas doenças.

Em meio a crença popular sobre a utilização das plantas medicinais, apesar de não serem aconselhadas pela comunidade científica, algumas técnicas ainda permanecem e fazem parte do cotidiano das mães que buscam o cuidado dos filhos, que são passadas de geração em geração. Além disso, essas plantas representam um papel de grande importância terapêutica, uma vez que possuem características reconhecidas como cura, tratamento, prevenção ou diagnóstico de doenças (Santana et al., 2018).

Oliveira, Mezzomo & Moraes (2018) mostraram ainda que na maioria das vezes a utilização das plantas medicinais ocorre sem a indicação de um profissional capacitado e habilitado para este fim, mas, em sua grande maioria através do conhecimento popular passado de pai para filho. Dessa forma, as pessoas mais idosas dispõem de um maior conhecimento sobre a utilização dessas plantas de uso medicinal.

A utilização terapêutica de algumas plantas com efeitos medicinais são consideradas eficientes no tratamento de muitas doenças. Ao observar a eficácia de algumas delas, a erva cidreira, capim santo, hortelã, endro e mamona passaram a ser utilizadas com maior frequência, uma vez que estas apresentam resultados imediatos. Dessa forma, obtendo bons resultados, a população é impulsionada cada vez mais a busca por esses tratamentos e métodos (Cavalcanti, Andrade & Lima, 2020).

Fabro et al. (2020) corroboram com os dados encontrados na presente pesquisa, uma vez que mostram em seu estudo, que a utilização das plantas medicinais ocorre devido a tradição

familiar (43,6%), acreditar no efeito terapêutico (25,5%), por ter essas plantas disponíveis no quintal de casa (9,5%) e dificuldade em ter acesso ao médico (4,2%). Além disso, dos 200 participantes entrevistados, 32% relataram que essa prática ocorreu através dos ensinamentos dos avós, 31% das mães, 16% do pai e mãe, 3% do médico e 3% de amigos.

Outros estudos também apontam que a obtenção da maioria das plantas é proveniente do quintal (51%), com familiares, mercado e loja de produtos naturais (24%), amigos ou até mesmo vizinhos (12%) e farmácias (9%). Além disso, cerca de 2,7% dos participantes do estudo relataram adquirir as plantas nas Unidades de Saúde da Família (USF) de suas comunidades (Zeni et al., 2017).

No estudo realizado por Mattos et al. (2018) com médicos, foi identificada a influência familiar na utilização e orientação de plantas medicinais aos pacientes, onde foi observado que essa prática é muito comum entre a família desses profissionais, sendo que 43% já utilizaram alguma espécie de planta para fins terapêuticos e entre 50% essa prática ocorre como um hábito diário. Além disso, foi possível observar que 93% desses profissionais tiveram origem de famílias que adotam as plantas como uma terapia medicamentosa.

Desta forma, a família desempenha um papel indispensável na transferência dos conhecimentos em relação as plantas medicinais. Uma vez que a maioria da população relata que realiza o tratamento com estes fitoterápicos, para só após procurar os serviços de saúde. A construção desse conhecimento ocorre de forma oral, adquirida por meio da convivência com os membros da família, em especial os mais velhos, e compartilhada entre os demais membros da comunidade (Santana et al., 2018).

Rodrigues, Brito & Oliveira (2020), ainda complementam que a transmissão desses conhecimentos ocorre entre pais e/ou avós, sendo a família a razão pela qual a população mais utiliza as plantas medicinais, uma vez que os costumes e ensinamentos são passados de pai para filho. Dessa forma, o contato familiar é indispensável na transmissão do conhecimento através da oralidade. No entanto, também foi apontado pelos autores que as condições socioeconômicas e a baixa escolaridade não possuem influência sobre os conhecimentos adquiridos em relação as plantas medicinais (Cavalcanti, Andrade & Lima, 2020).

No entanto, outro fator que merece destaque se relaciona aos fatores que alteram ou eliminam o grau de conhecimento da população sobre as plantas medicinais, que pode estar envolvida com o aumento da marginalização em comunidades tradicionais. Com isso, há o abandono das práticas antigas e dos ritos e costumes que provocam uma redução na importância da utilização dessas plantas entre as comunidades além de interromper o processo histórico de transferência e experimentação de conhecimentos para as próximas gerações (Mera et al.,

2018).

Krupek & Nedopetalski (2020) ainda apontam que outros problemas são comuns, tais como a diversidade de nomes dado a uma única espécie (*Melissa officinalis* – erva cidreira ou cidrô) e a utilização de um mesmo nome para diferentes plantas (pulmonária - *Stachys byzantina* e *Pulmonaria officinalis*). Esse tipo de conflito de informações na comunidade pode gerar confusões em relação a utilização correta e identificação da espécie.

Dentre as plantas com fins medicinais mais utilizadas pelos pais, Fabro et al. (2020) apontaram em seu estudo que 11,41% utilizam marcela, 10,51% cidreira (*Melissa officinalis*), 9,61% hortelã (*Mentha spicata*), 4,8% losna, 4,5% alcachofra e 3,6% camomila. Sendo que, no presente estudo as ervas mais utilizadas foram camomila (17,5%), cidreira (8,8%), e boldo (8%).

Já no estudo realizado por Silva & Oliveira (2017), das 27 espécies de plantas medicinais citadas pelos participantes do estudo, as mais utilizadas foram: hortelã, manjeriço, poejo e marcela. Resultado este semelhante ao apresentado por Szerwieski et al. (2017) que revelaram as ervas mais utilizadas como sendo: hortelã, marcela e poejo.

Ao se analisar as indicações realizadas por amigos, foi identificado que 30% indicam a camomila e 20% o capim limão. Entre os familiares houve a indicação de 19,05% de camomila e 9,52% de hortelã e melissa. Já na indicação médica as plantas mais indicadas foram a hortelã (25%) e a camomila (20%) (Oliveira, Mezzomo & Moraes, 2018).

Visto isso, a marcela é frequentemente utilizada para o tratamento de problemas no estomacais; a hortelã como antigripal, vermífugo e calmante; o manjeriço e o poejo para tratar gripes sob a forma de infusão. Essas plantas são utilizadas principalmente para o tratamento ou a prevenção da má digestão (64%), gripe (52%), resfriado (42%), inflamação (34%) e cólica (28%) (Silva & Oliveira, 2017).

Cavalcanti, Andrade & Lima (2020) identificaram em seu estudo que 23% da população utiliza a mamona (*Ricinus communis*) como forma de reduzir a cefaleia, dor de ouvido e dor de dente, onde o óleo é extraído e espalhado no sentido da dor. Além disso, foi observado que 15% da população utiliza o capim santo (*Cymbopogon citratus*), boldo (*Peumus boldus*) e a erva cidreira para o alívio de dores abdominais, além de seu efeito como calmante. A hortelã foi citado por 8% dos participantes, onde a sua utilização ocorre com o objetivo de diminuir ou curar os sintomas da gripe. Já o endro (*Anethum graveolens*), romã (*Punica granatum*) e gengibre (*Zingiber officinale*) foram citados em 8% da amostra onde são consumidos para estimular a digestão e infecção, muito utilizados para amenizar dores na garganta, respectivamente.

Oliveira, Mezzomo & Moraes (2018) ainda apontam em seu estudo que a finalidade mais relatada para a utilização dessas plantas foi para o tratamento como calmante, sendo as mais citadas a camomila, capim limão, erva cidreira, erva doce, hortelã e melissa, sendo as menos utilizadas o alecrim, erva de São João e folha de maracujá. Segundo o Formulário Nacional Fitoterápico o capim limão, camomila, folha de maracujá, erva cidreira e melissa são utilizadas com esta finalidade. No entanto, algumas plantas utilizadas não possui a finalidade de calmante, tais como: hortelã, alecrim e erva de São João, sendo a maioria das plantas classificadas como responsáveis por apresentar efeitos ansiolíticos e sedativos leves.

Dessa forma, a camomila se relaciona com o fato de possuir propriedades fitoterápicas sedativas e digestivas; a cidreira além de possuir um sabor agradável, é utilizada como um calmante; a hortelã em problemas do aparelho respiratório e digestório; o boldo para problemas no fígado e digestão; o guaco sendo utilizado como um broncodilatador, expectorante e antitussígeno; o alecrim para problemas digestivos, hipertensão, sintomas de reumatismo e perda de apetite; e a macela sendo utilizada principalmente para problemas digestórios, sedativo e cólica de origem menstrual e nervosa. Dessa forma, é perceptível que a maioria dos motivos pelo qual a população faz o uso das plantas medicinais é para o tratamento de gripes, resfriados, cólicas, insônia e enxaqueca (Stefanello et al., 2018).

Dentre as plantas medicinais mais citadas no estudo, a erva cidreira possui o nome científico de *Melissa officinalis* pertencente à família Lamiaceae, esta é reconhecida e recomendada pela sua ação de calmante natural, uma vez que a erva possui elevadas quantidades de limoneno, citral, carvona, e mirceno, os quais possuem ação comprovada no combate a inflamação, dor e atividades ansiolíticas (Ferreira, Lebuino & Santos, 2021).

Já a camomila (*Matricaria recutita*) é uma das ervas mais utilizadas, uma vez que possui propriedades antiespasmódicas e anti-inflamatórias atuando principalmente na indigestão, diarreia, enjoo, vômitos, náuseas e anorexia, além de ser muito utilizada em cólicas infantis (Linhares et al., 2018; Vaz & Vieira, 2021). Por sua vez, o boldo também pertencente à família Lamiaceae, sendo uma das espécies mais utilizadas no combate a dor e desconfortos estomacais (Neri et al., 2018).

Stefanello et al. (2018) ainda apontam que algumas espécies de plantas com fins medicinais são comumente utilizadas na culinária como forma de tempero (cebola e alho), condimentos (gingibre e canela) e no preparo de refogados e saladas (couve e chicória). No cotidiano facilmente se encontra espécies para uso medicinal e culinário ao mesmo tempo, sendo essas plantas utilizadas para o tratamento da saúde e na culinária. As espécies mais utilizadas para essas finalidades são: sálvia, salsinha, alecrim, cebola, alho, hortelã, alfavaca,

gengibre, canela e noz-moscada.

Visto isso, a eficácia e a segurança durante a utilização das plantas medicinais irão depender da correta identificação da planta, uma vez que o indivíduo deve ter conhecimento sobre o modo de preparo, forma de uso, fragmento da planta a ser utilizado e a dose apropriada, fato este que é muito influenciado pelos saberes da utilização popular e evidenciado por estudos científicos. No entanto, assim como todo fármaco, a utilização da planta medicinal pode levar ao aparecimento de efeitos adversos, seja pelo uso inadequado, isolado, crônico, em associação com outras plantas, fitoterápicos ou até mesmo a medicamentos convencionais (Pedroso, Andrade & Pires, 2020).

No estudo realizado por Queiroz, Souza & Souza (2017) foram entrevistadas 21 pessoas, no qual 15 foram do sexo feminino e 6 do sexo masculino, onde identificou-se que entre as comunidades a utilização das plantas medicinais ocorre através do chá, xarope, banho, pomada, garrafada e outras formas. Dado este que vai de encontro aos encontrados na pesquisa, uma vez que a prevalência foi de chás seguida por xarope.

Zeni et al. (2017) ainda mostraram em seu estudo que 87,4% da forma de consumo das plantas medicinais é através do chá; 5,3% suco; 1,3% xarope e pomada; e 0,7% compressas, gargarejo, banhos de assento e garrafadas. Onde o preparo da garrafada só foi descrita por um participante do estudo, no qual misturou diversas plantas como forma de obter um produto com efeito mais eficaz.

Os principais métodos de preparo das plantas medicinais se resume em infusão, decocção, lambedor, xarope e garrafada. Além disso, algumas literaturas ainda apontam os preparos em formas de pó, imersão e pomada. Esses dados se justificam na praticidade dos preparos caseiros, que na maioria das vezes são obtidos através de decocção e infusão, onde esses extratos são baseados através de experiências adquiridas no decorrer da vida ligada fortemente a costumes e tradições socioculturais (Sganzerla et al., 2021).

A utilização de algumas plantas ainda ocorrem de forma errônea pela comunidade, a exemplo do boldo que comumente é macerado em água fria. No entanto, a maceração dessa erva não é indicada pelo Manual de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, a orientação correta é sob a forma de chá infuso (Krupek & Nedopetalski, 2020).

Ao se analisar as partes mais utilizadas das plantas, foi possível observar que a maioria dos estudos acabam descrevendo mais de uma estrutura do vegetal utilizado em seus preparos. No entanto, as folhas foi a estrutura com maior destaque entre as espécies, no qual as flores foram as menos utilizadas. A maior utilização das folhas justifica-se pela facilidade na coleta, secagem e armazenamento, quando comparada a outras estruturas como cascas, raízes, frutos e

flores. Além disso, a utilização da folha nos preparos promove uma conservação no recurso vegetal uma vez que não impede a reprodução e o desenvolvimento da planta (Sganzerla et al., 2021).

Além disso, Krupek & Nedopetalski (2020) ainda relatam que a principal forma de utilização das plantas de um modo geral ocorre através do chá. Dessa forma, a apresentação correta dessas espécies é crucial para obtenção dos efeitos medicinais desejados e que não seja prejudicial à saúde, tendo em vista que algumas espécies quando preparadas na forma de chá tornam-se danosas ao ser humano, uma vez que algumas plantas quando ingeridas possuem um alto grau de toxicidade.

Dessa forma, o preparo dos remédios caseiros se resume em chás e xaropes. No qual o xarope é a forma de preparo mais indicada para o tratamento das doenças do trato respiratório, mesmo quando misturados ao mel de abelha ou açúcar. Onde a utilização desses ingredientes pode se relacionar ao paladar e por se tratar de fontes de energia, uma vez que o indivíduo necessita de forças pra restabelecer as defesas do organismo (Leal et al., 2019).

Ribeiro et al. (2020) observaram que do total de participantes do estudo, 34% obtiveram as plantas medicinais através de familiares e vizinhos, 33% acabaram cultivando em casa, 13% adquiriram em lojas, 12% em feiras livres e 4% em supermercados. Oliveira & Lucena (2015), ainda apontaram em seu estudo que 85% da amostra total envolvida na pesquisa cultivavam as plantas medicinais na própria residência.

Cavalcanti, Andrade & Lima (2020) ainda apontam que 84% dos participantes do estudo cultivaram as plantas medicinais no próprio quintal, outros 8% adquiriram em mercados e outros 8% sempre que necessitaram das plantas conseguiram facilmente com vizinhos e familiares. No qual, 100% fizeram o uso de plantas medicinais desde que nasceram através do intermédio de familiares.

Além disso, cerca de 91,9% da população brasileira utilizam as plantas medicinais como forma de tratamento natural para algumas enfermidades, no qual desse total 46% realizam o cultivo dessas ervas na própria residência. Sendo o método de tratamento alternativo muito procurado pela população, sobre tudo por sua eficácia e por possuir um baixo custo (Ethur et al., 2011).

A comercialização das plantas medicinais ocorrem de diversas formas, tais como: casca, raiz, caule, fruto, folhas, entre outras. Em um estudo realizado no mercado central da cidade de Patos-PB, foi identificado que as plantas são mais vendidas na forma de casca + raízes e raízes + folhas, cada uma com 22,2%, casca e folhas (11,2%) e casca e raiz também com 22,2%. Em outro estudo foi apontado que as partes vegetais mais utilizadas foram as folhas (37%) seguido

das cascas (23%). Além disso, no estudo foram identificadas 36 espécies de plantas medicinais, sendo as mais vendidas o cajueiro (13%), aroeira (13%) e barbatimão (11%) (Medeiros et al., 2019).

Dessa forma, quando utilizados corretamente, os produtos a base de plantas medicinais são considerados seguros. Em um estudo realizado com equipes multiprofissionais de saúde Mattos et al. (2018) verificaram que 96% desses profissionais observaram melhoras nos quadros clínicos dos pacientes que utilizaram as plantas medicinais, sendo estas associadas ou não a outros tipos de medicamentos. Além disso, cerca de 87% dos profissionais prescreveram ou sugeriram aos pacientes a utilização de alguma planta medicinal.

8 CONCLUSÃO

Através da realização do estudo foi possível identificar que a tradição familiar em utilizar plantas medicinais no tratamento de doenças nos filhos foi de 73,1%. 90,29% dos entrevistados relataram que adquiriram conhecimento e tiveram acesso a essas plantas em casa, com os pais ou os avós, sendo a herança familiar uma das principais fontes de obtenção dessas informações.

Além disso, foi observado que a planta mais utilizada é a camomila (17,5%), sendo a forma de consumo o chá (92,4%) através de plantas obtidas na própria residência (51,89%). Ao se analisar a eficácia das plantas, foi apontado por 94,5% dos participantes que a terapia alcançou o efeito desejado. Desse modo, observou-se que a utilização das plantas medicinais é fortemente presente entre os pais do município de Cajazeiras-PB.

9 REFERÊNCIAS

- ALVES, A. R.; SILVA, M. J. P. O uso da fitoterapia no cuidado de crianças com até cinco anos em área central e periférica da cidade de São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 37, n. 4, p. 85-91, 2003.
- ANDRADE, M. M. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. 9.ed. São Paulo: Atlas, 2009.
- BARACUHY, J. G. V. *et al.* **Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil**. Campina Grande: EDUEFCG, 2016.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4ªed. Lisboa: Edições, v. 70, p. 1977, 2011.
- BAVA, M. C. G. G. *et al.* Disponibilidade de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais nas unidades de atenção básica do Estado de São Paulo: resultados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1651-1659, 2017.
- BORGES, F. V.; SALES, M. D. C. Políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: sua história no sistema de saúde. **Pensar Acadêmico**, v. 16, n. 1, p. 13-27, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2016b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRITO, M. F.; MARÍN, E. A.; CRUZ, D. D. Plantas Medicinais nos Assentamentos Rurais em uma Área de Proteção no Litoral do Nordeste Brasileiro. **Ambiente & Sociedade**, v. 20, n. 1, p. 83-104, 2017.
- CARVALHO, A. C. B. *et al.* **Administração de Fitoterapias em Crianças e o Uso Concomitante de Medicamentos Convencionais**. 2018.
- CAVALCANTE, A. C. P.; SILVA, A. G. Levantamento etnobotânica e utilização de plantas medicinais na comunidade Moura, Bananeiras-PB. **Revista Monografias Ambientais**, v. 13, n. 2, p. 3225-3230, 2014.
- CAVALCANTI, C. A.; ANDRADE, Y. V. S.; LIMA, C. G. Estudo Etnobotânico sobre a contribuição do uso de plantas medicinais utilizadas no Sítio Frexeira Velha, pertencente ao Município de Pesqueira-PE. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94929-94940, 2020.

DUARTE, A. M.; MASIERO, A. V.; BOFF, P.; PUCCI, M. O. Saberes e práticas populares no uso de plantas medicinais em espaço urbano no planalto sul Catarinense. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 15, n. 1, p. 28, 2020.

ETHUR, L. Z. *et al.* Comércio formal e perfil de consumidores de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Itaquí - RS. **Rev. Bras. Plantas Med.**, v.13, n.2, p.121-128, 2011.

FABRO, M. *et al.* Identificação das plantas medicinais utilizadas pelos moradores da região da AMURES (Associação dos Municípios da Região Serrana). **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, p. e994975230-e994975230, 2020.

FERNANDES, P.; BOFF, P. Medicinal plants in the family farms of rural areas in southern Brazil: ecological and ethnobotanical aspects. **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, v. 16, n. 5, p. 493-505, 2017.

FERREIRA, E. T. *et al.* A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos: uma revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 3, p. 1511-1523, 2019.

FERREIRA, M. V.; LEBUINO, L. P.; SANTOS, J. S. Plantas medicinais de uso tradicional na região sul paraense: um estudo etnobotânico. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e592101220778-e592101220778, 2021.

FRANÇA, E.; VASCONCELLOS, A. G. Patentes de fitoterápicos no Brasil: uma análise do andamento dos pedidos no período de 1995-2017. **Cadernos de Ciência & Tecnologia**, v. 35, n. 3, p. 329-359, 2019.

FREIRE, C. J. *et al.* Fitoterapia em pediatria: a produção de saberes e práticas na Atenção Básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 637-645, 2018.

GUSTINA, V. D.; BORBA, E. T.; VOLPATO, T. B. Utilização De Plantas Medicinais Em Comunidades Rurais De Lauro Müller (SC). **Rev. Ciênc. Cidadania**, v.3, n. 2, 2017.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <<http://censo2017.ibge.gov.br>>. Acesso em: 23 Abr. 2020.

JOLY, C. A. *et al.* Apresentando o diagnóstico brasileiro de biodiversidade e serviços ecossistêmicos. **Embrapa Solos-Capítulo em livro científico (ALICE)**, 2019.

KRUPEK, R. A.; NEDOPETALSKI, P. F. O uso de plantas medicinais pela população de União da Vitória-PR: o saber popular confrontado pelo conhecimento científico. **Arquivos do Mudi**, v. 24, n. 1, p. 50-67, 2020.

LEAL, J. B. *et al.* Etnobotânica de plantas medicinais com potencial anti-inflamatório utilizadas pelos moradores de duas comunidades no município de Abaetetuba, Pará. **Biodiversidade**, v. 18, n. 3, 2019.

LEITE, N. A. **A utilização da etnobotânica na fisioterapia: conhecimentos e práticas do**

uso de plantas medicinais e fitoterápicos. 2019.

LINHARES, K. M. *et al.* Avaliação do Uso da Camomila no Tratamento da Ansiedade. **International Journal of Nutrology**, v. 11, n. S 01, p. Trab171, 2018.

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.

MEDEIROS, F. S. *et al.* Plantas medicinais comercializadas na feira livre do município de Patos, Paraíba. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 14, n. 1, p. 150-155, 2019.

MERA, J. C. E. *et al.* Conhecimento, percepção e ensino sobre plantas medicinais em duas escolas públicas no município de Benjamin Constant-AM. **Experiências em Ensino de Ciências**, v. 13, n. 2, p. 62-79, 2018.

MORAES, L. L. C. *et al.* Etnoconhecimento de plantas medicinais em uma comunidade na Amazônia oriental. **Revista de Ciências Agrárias**, v. 42, n. 2, p. 291-300, 2019.

NASCIMENTO, B. J. J. *et al.* Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 18, n. 1, p. 57-66, 2016.

NERI, G. F. *et al.* Uso de plantas medicinais nas unidades de saúde da família do Alto Sobradinho e Cocão do município de Santo Antônio de Jesus-BA. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 58-62, 2018.

OLIVEIRA, D. M. S.; LUCENA, E. M. P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá-Ceará. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 3, p. 407-412, 2015.

OLIVEIRA, F.C.S. *et al.* Plantas medicinais utilizadas em comunidades rurais de Oeiras, semiárido piauiense. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 12, n.3, p.282-301, 2010.

OLIVEIRA, V. B.; MEZZOMO, T. R.; MORAES, E. F. Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de unidades básicas de saúde na região de Colombo, PR. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 57-64, 2018.

PINTO, D. P. P. *et al.* Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itararé, BA, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**. v. 20. n. 4. p. 751-62, 2006.

QUEIROZ, G. B.; SOUZA, M. O.; SOUZA, L. H. Diversidade na Maneira de uso das Plantas Medicinais em Comunidades Rurais de Tremedal-BA. **Semana de Agronomia da UESB (SEAGRUS)-ISSN 2526-8406**, v. 1, n. 1, 2017.

RIBEIRO, A. F. *et al.* Uso de plantas medicinais pela população do município de Presidente Médici, Rondônia, Brasil. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 19, 2020.

RODRIGUES, E. S.; BRITO, N. M.; OLIVEIRA, V. J. S. Estudo Etnobotânico de Plantas Medicinais Utilizadas por alguns Moradores de Três Comunidades Rurais do Município de Cabaceiras do Paraguaçu/Bahia. **Biodiversidade Brasileira-BioBrasil**, n. 1, 2020.

RODRIGUES, M. B. C. *et al.* Uso de plantas medicinais com finalidade de tratamento por cuidadores de crianças atendidas no ambulatório geral de pediatria do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando figueira (IMIP) no período entre novembro de 2012 e janeiro de 2013. 2013.

RÜCKERT, B.; CUNHA, D. M.; MODENA, C. M. Saberes e práticas de cuidado em saúde da população do campo: revisão integrativa da literatura. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, 2018.

SÁ, L. L. F. *et al.* Regulamentação de fitoterápicos no Brasil e perfil daqueles vendidos em uma farmácia de manipulação de Teresina-PI. **Boletim Informativo Geum**, v. 9, n. 3, p. 1-9, 2018.

SÁ, R. G. *et al.* **Memória social do uso de plantas medicinais em uma comunidade ribeirinha do Amazonas**. 2019.

SALOMON, D. V. **Como fazer uma monografia**. 11. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

SANTANA, M. D. O. *et al.* O Poder das Plantas Medicinais: uma Análise Histórica e Contemporânea sobre a Fitoterapia na visão de Idosas. **Multidebates**, v. 2, n. 2, p. 10-27, 2018.

SILVA, Á. D. F. *et al.* Uso e eficácia de plantas medicinais com ações em doenças cardiovasculares e em Diabetes Tipo 2: Panax Ginseng, Curcuma Longa, Adonis Vernalis. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 86526-86549, 2021.

SILVA, E. H. O tema biodiversidade em artigos do encontro de pesquisa em educação ambiental na perspectiva fleckiana. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**, v. 8, n. 2, p. 49-60, 2017.

SILVA, T. R.; OLIVEIRA, F. Q. Levantamento de plantas medicinais utilizadas em domicílios do bairro Maracanã, Prudente de Moraes/MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 5, 2017.

SGANZERLA, C. M. *et al.* Revisão Integrativa Aplicada a Levantamentos Etnobotânicos de Plantas Medicinais no Brasil. **Revista Acta Ambiental Catarinense**, v. 19, n. 1, p. 01-16, 2022.

STEFANELLO, S. *et al.* Levantamento do uso de plantas medicinais na Universidade Federal do Paraná, Palotina-PR, Brasil. **Extensão em Foco**, v. 1, n. 15, 2018.

SZERWIESKI, L. L. D.; CORTEZ, D. A. G.; BENNEMANN, R. M.; SILVA, E. S. S.; CORTEZ, L. E. R. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. **Rev. Eletr. Enf.** 2017.

TOMAZZONI, M. I.; NEGRELLE, R. R. B.; CENTA, M. L. Popular phytotherapy: the instrumental search as therapy. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 115-121, 2006.

VAZ, N. C.; VIEIRA, A. L. S. Ação da Camomila-*Matricaria recutita* L. Para Cólicas em Neonatos: revisão narrativa. **Scientia Generalis**, v. 2, n. 2, p. 142-151, 2021.

ZENI, A. L. B. *et al.* Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2703-2712, 2017.

ANEXO A – Instrumento de Coleta de Dados

1. A Senhora utiliza ou alguma vez utilizou plantas medicinais para o tratamento de doenças em seus filhos?

sim não

2. Se sim, qual planta utilizou e para qual (is) problema de saúde?

3. Como foi que teve acesso ao conhecimento dessas plantas medicinais no tratamento das doenças ou desses problemas?

com profissional da saúde, qual: _____

em casa, com os pais ou avós

em livros ou revistas

de acordo com crenças ou tradições

vizinhos, conhecidos, amigos

outros _____

4. Como essas plantas eram usadas?

Plantas:

chás tinturas xaropes óleos pomadas cataplasmas cápsulas cápsulas

5. Como foram obtidas as plantas utilizadas:

em plantações da própria casa

com vizinhos

comprados em algum tipo de mercado

vendedor de rua

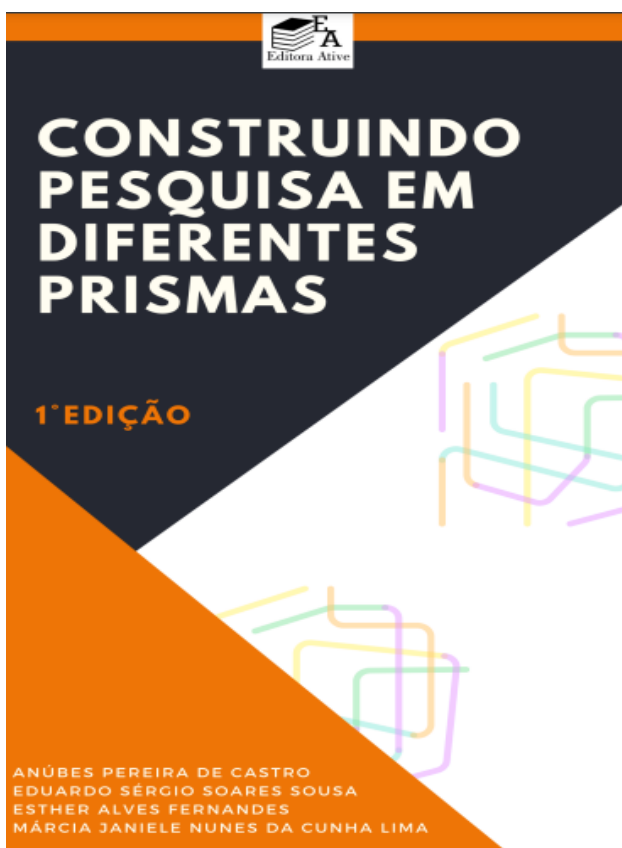
outros _____

6. Essas plantas surtiram o efeito desejado?

sim

não, porque: _____

ANEXO B - Publicação em capítulo de livro



FICHA CATALOGRÁFICA

C758

Construindo pesquisa em diferentes prismas [recurso eletrônico] / Anúbes Pereira de Castro ... [et al.], organizadores. - João Pessoa: Ative, 2021.

317p.: il
Dados Eletrônicos

Sistema requerido: Adobe Digital Editions.
Modo de acesso: <https://editoraative.wixsite.com/editoraative>

ISBN - 978-65-994189-2-1 DOI - 10.29327/535651

1. Extensão Universitária. 2. Sociedade. 3. Meio ambiente. 4. Pesquisa. 5. Educação. 6. Ciência. I. Castro, Anúbes Pereira de. II. Sousa, Eduardo Sérgio Soares. III. Fernandes, Esther Alves. IV. Lima, Márcia Janiele Nunes da Cunha. V. Título.

CDU 378.4

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECÁRIA DENIZE SANTOS SARAIVA LOURENÇO-CRISTIANE

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos seus respectivos autores.

Esther Alves Fernandes

Diagramação e Capa

Sandro de Castro

Revisão Final

Este livro foi avaliado e aprovado por pareceristas *ad hoc*

Tel: (83) 98864 6084

E-mail: ativecontato@gmail.com

Copyright © da Editora Ative Ltda



DISCUTINDO A AÇÃO TERAPÊUTICA DO REPOLHO *Brassica oleracea cv. Capitata*..... 235

Márcia Janiele Nunes da Cunha Lima, Eduardo Sérgio Soares Sousa, Verônica Mendes de Carvalho, Francisca Simone Lopes da Silva Leite, Jessica Sabrina Macena de Sousa, Gideane Constantino de Almeida

INTOXICAÇÕES POR AGROTÓXICOS: IMPACTOS CAUSADOS ... 254

Luciana Modesto de Brito, Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa, Anúbes Pereira de Castro, Raimunda Leite de Alencar Neta, Thaíse de Abreu Brasileiro Sarmento, Antônio Fernandes Filho

REDUÇÃO DO IMPACTO AMBIENTAL EM UM CAMPUS UNIVERSITÁRIO A PARTIR DA IMPLANTAÇÃO DO SEL..... 268

Márcia Nazaré Lira Andriola, Anna Karla Pereira Torres, Aissa Romina Silva do Nascimento

O USO DE FITOTERÁPICOS NA CÓLICA INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA..... 282

Thaíse de Abreu Brasileiro Sarmento, Ágatha Flora Batista Lima, Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa, Luciana Modesto de Brito, Antônio Fernandes Filho, Anúbes Pereira de Castro

PROGRAMA DE SEGURANÇA DO PACIENTE: COMPONENTE FUNDAMENTAL NA IMPLANTAÇÃO DA POLÍTICA DE QUALIDADE EM SAÚDE..... 292

Vivian de Oliveira Lopes, Silvana Gomes da Silva Nascimento, Pedro Celestino Pereira Neto

SOBRE OS ORGANIZADORES E AUTORES..... 304

254

INTOXICAÇÕES POR AGROTÓXICOS: IMPACTOS CAUSADOS

Luciana Modesto de Brito
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa
Anúbes Pereira de Castro
Raimunda Leite de Alencar Neta
Thaíse de Abreu Brasileiro Sarmento
Antônio Fernandes Filho

RESUMO

Objetivo: Analisar os impactos causados pela intoxicação através da utilização de agrotóxicos à saúde. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, que teve como base a pergunta norteadora: Quais impactos a intoxicação por agrotóxicos oferece à saúde? Em seguida, foi realizada uma pesquisa por artigos nas bases de dados SCIELO, LILACS e BVS, no mês de março de 2021, sendo encontrados 36 artigos, utilizando os seguintes descritores: "agroquímicos", "exposição a praguicidas" e "envenenamento", devidamente cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), empregando o operador booleano AND. Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos completos, gratuitos, publicados em português, entre 2017 e 2021, e que abordaram os impactos causados através de intoxicação por agrotóxicos. Além disso, foram excluídos os artigos que tratavam apenas de intoxicação em animais. Ao final, foram selecionados 4 artigos para compor o estudo. **Resultados:** A prevalência de intoxicações por agrotóxicos é do sexo masculino, através da ingestão de produtos químicos extremamente tóxicos, como forma de suicídio, no qual a letalidade, nesses casos, chega a 4%. Além disso, um dos fatores que contribui para a intoxicação, na área rural, está relacionada com a baixa escolaridade, contato intenso com os agrotóxicos e a não utilização de EPIs. O consumo dos alimentos que foram cultivados com esses produtos também oferece risco aos consumidores, uma vez que a ingestão desses alimentos provoca sérios danos à saúde, tais como lesão hepática, náuseas, vômito, fraqueza, alergias, efeitos neurotóxicos, entre outros. **Conclusão:** Os principais impactos causados à saúde pela utilização de produtos químicos são relatados como: cefaleia, náuseas, vômito, vertigem, prurido, eritema, dor muscular, distúrbios respiratórios, neurológicos, mental e câncer. Além dos casos de internação, que provocam grandes gastos aos serviços de saúde. **Descritores:** Exposição a Produtos Químicos. Saúde. Envenenamento.

INTRODUÇÃO

Anualmente, cerca de 1,5% a 3% da população é intoxicada pelo uso de agrotóxicos. No Brasil, esse percentual representa mais de quatro milhões de novos casos ao ano, no qual, aproximadamente 0,4% desses indivíduos evoluem para o óbito. Entre 1999 e 2009 foram registrados

O USO DE FITOTERÁPICOS NA CÓLICA INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Thaise de Abreu Brasileiro Sarmento
Ágatha Flora Batista Lima
Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa
Luciana Modesto de Brito
Antônio Fernandes Filho
Anúbes Pereira de Castro

RESUMO

A cólica infantil está listada nos distúrbios gastrointestinais funcionais mais comuns do público pediátrico, causando impactos dolorosos nas crianças, refletindo diretamente na qualidade de vida delas e de seus pais. Apesar de ainda não possuir um mecanismo bem definido, atinge de 20 a 30% das crianças com até 3 meses. Ao diagnosticar o problema, na percepção de que o bebê chora muito e não apresenta sinais de alerta, o médico precisa dar suporte à família, orientar sobre o caráter benigno do quadro e de sua história natural, onde 95% dos casos são autolimitados. Mesmo com a remoção espontânea da cólica e do choro, os médicos são pressionados a prescreverem medicações; assim, buscando ajuda terapêutica, mas querendo livrar-se de possíveis efeitos colaterais, recorre-se, muitas vezes, às opções "naturais". Estudos que, juntos, totalizaram a participação de 491 pessoas, mostraram a eficácia da fitoterapia para esta condição nos lactentes. O chá de *Foeniculum vulgare* (popularmente conhecida como erva-doce) diminuiu horas no tempo de choro, e uma preparação contendo *Matricaria chamomilla* (a camomila), *Verbena officinalis*, *Glycyrrhiza glabra*, *Foeniculum vulgare* e *Melissa officinalis* (a erva-cidreira) mostrou-se superior na eliminação e controle do quadro, quando em comparação ao placebo. Uma revisão sistemática da literatura mostrou a efetividade da medicina complementar em 11 de 15 ensaios clínicos. Na literatura foram encontrados resultados positivos para o uso de algumas ervas no combate à cólica infantil, entre elas, as mais conhecidas são: camomila, erva-doce, erva-cidreira e endro. De acordo com a idade do lactente, onde este quadro costuma se expressar mais significativamente, o uso dessas substâncias, na forma de chá, seria interessante, todavia, analisado individualmente cada caso e passando, se necessário, a ofertar à criança o aleitamento materno predominante.

Descritores: Cólica, Fitoterapia e Lactente.

ANEXO C - Publicação em artigo científico

RESEARCH, SOCIETY AND DEVELOPMENT

Carta de Aceite

O trabalho intitulado "Uso de medicamentos fitoterápicos em pediatria", submetido em "08/12/2021" foi aceito para publicação e será publicado em até 30 dias na Revista Research, Society and Development - ISSN 2525-3409.

O trabalho é de autoria de:

Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento, Antônio Fernandes Filho, Anikma do Nascimento Andrade Feitosa, Patrício Borges Maracajá e Anubes Pereira de Castro.

São Paulo, 15 de dezembro de 2021.



Dr. Ricardo Shitsuka
Editor

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado a participar como voluntário (a) no estudo **USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA**, coordenado por **THAISE DE ABREU BRASILEIRO SARMENTO**, orientado por **DRA. ANÚBES PEREIRA DE CASTRO**, e vinculado ao **CENTRO DE CIENCIA E TECNOLOGIA AGROALIMENTAR-CCTA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFCG**.

Sua participação é voluntária e você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Este estudo tem por objetivo **DISCUTIR O USO DA FITOTERAPIA ADOTADA COMO TERAPÊUTICA EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM AMBULATÓRIOS DE PEDIATRIA, BEM COMO IDENTIFICAR NO SENSO COMUM O USO DAS PLANTAS MEDICINAIS MAIS FREQUENTES NO UNIVERSO PEDIÁTRICO; APRESENTAR A INDICAÇÃO TERAPÊUTICA RELACIONADA AO USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS; E REGISTRAR A ORIGEM DO CONHECIMENTO FAMILIAR ACERCA DA UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS** e se faz necessário **PELO FATO DO CONHECIMENTO POPULAR SOBRE A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA O TRATAMENTO DE ALGUMAS ENFERMIDADES EM CRIANÇAS É UMA PRÁTICA MUITO REALIZADA ENTRE AS FAMÍLIAS, UMA VEZ QUE A REALIZAÇÃO DA FITOTERAPIA DE FORMA CASEIRA DISPONIBILIZA UMA GRANDE FONTE DE CURA PARA AS DOENÇAS. ALÉM DISSO, O BAIXO PODER ECONÔMICO OU A FALTA DE ACESSO AOS CENTROS DE SAÚDE FAZ COM QUE VÁRIAS FAMÍLIAS FAÇAM DESSA PRÁTICA A ÚNICA DISPONÍVEL PARA A RECUPERAÇÃO DA SAÚDE NÃO SÓ DAS CRIANÇAS, MAS DE TODA A FAMÍLIA.**

Caso decida aceitar o convite, você será submetido (a) ao(s) seguinte(s) procedimentos: **A PESQUISA SERÁ ENCAMINHADA AO COMITÊ DE ÉTICA E PESQUISA (CEP) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, MEDIANTE APROVAÇÃO SERÁ INICIADA A PESQUISA. A COLETA SERÁ REALIZADA COM OS PAIS OU RESPONSÁVEIS DE CRIANÇAS ATENDIDAS NOS CONSULTÓRIOS DE PEDIATRIA. O INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SERÁ UM QUESTIONÁRIO VALIDADO POR ALVES ET AL., (2003).** Os riscos envolvidos com

sua participação são: **DESCONFORTO PARA O PAI OU RESPONSÁVEL PELA CRIANÇA, EM SENTIR-SE DESCONFORTÁVEL AO RESPONDER SOBRE SEU CONHECIMENTO, DESTACAMOS PRINCIPALMENTE VERGONHA OU CONSTRANGIMENTO PARA O(A) SR.(A) QUE SE SUBMETER À COLETA DO MATERIAL, NO ENTANTO EM CASOS DE ALTERAÇÕES NA AUTOESTIMA O(A) SR.(A) SERÁ ENCAMINHADO(A) PARA O SERVIÇO-ESCOLA DE PSICOLOGIA DA FACULDADE SANTA MARIA, SE NECESSÁRIO, PARA ACOMPANHAMENTO PSICÓLOGO DURANTE O TEMPO QUE FOR NECESSÁRIO PARA A SUA TOTAL RECUPERAÇÃO.** Os benefícios da pesquisa serão: **VERIFICAR O UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM CRIANÇAS, ALÉM DE CONHECER A ORIGEM CULTURAL NO QUAL O PAI OU RESPONSÁVEL DESTA POSSUI PARA OFERTAR A TERAPIA PARA OBTENÇÃO DA CURA. ALÉM DISSO, SERÁ POSSÍVEL COMPARAR COM A LITERATURA AS PLANTAS, SUA FORMA APRESENTAÇÃO E AS INDICAÇÕES INFORMADOS PELOS PAIS OU RESPONSÁVEIS DAS CRIANÇAS. DESSE MODO, O ESTUDO TAMBÉM CONTRIBUIRÁ PARA A REALIZAÇÃO DE NOVAS PESQUISAS VOLTADAS PARA A SITUAÇÃO QUE SERÁ EXPOSTA, UMA VEZ QUE ARTIGOS SOBRE ESSE TEMA SÃO ESCASSOS NA LITERATURA, ALÉM DE QUE NÃO HAVERÁ IDENTIFICAÇÃO INDIVIDUALIZADA DO PARTICIPANTE E DOS DADOS DA COLETIVIDADE QUE SERÃO TRATADOS DENTRO DOS PADRÕES ÉTICOS (CONFORME A RESOLUÇÃO CNS 510/2016).**

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de maneira que não permita a identificação de nenhum voluntário.

Se você tiver algum gasto decorrente de sua participação na pesquisa, você será ressarcido, caso solicite. Em qualquer momento, se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você poderá buscar o direito de ser indenizado.

Esta pesquisa atende às exigências das resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), as quais estabelecem diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Formação de Professores (CFP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) é um colegiado interdisciplinar e independente de caráter consultivo, deliberativo e educativo, que tem como foco central defender os interesses e a integridade dos participantes voluntários de pesquisas envolvendo seres humanos e, conseqüentemente, contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Você ficará com uma via rubricada e assinada deste termo e qualquer dúvida a respeito desta pesquisa, poderá ser requisitada a pesquisadora responsável THAISE DE ABREU BRASILEIRO SARMENTO, orientadora PROF^a DRA ANUBES PEREIRA DE CASTRO, ou ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos - CEP/CFP/UFCG cujos dados para contato estão

Dados para contato com o responsável pela pesquisa

Nome: Thaise de Abreu Brasileiro Sarmento

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Endereço Pessoal: Rua Bruno Bezerra de Melo, 37, Jardim Oásis, Cajazeiras, PB

Endereço Profissional: Endereço: Edmilson Cavalcante - Avenida José Rodrigues Alves, s/n., Cajazeiras - PB; CEP: 58.900-000

Horário disponível: manhã e tarde - segunda a sexta

Telefone: (83)991068464

Dados para contato com o orientador da pesquisa

Nome: Anubes Pereira de Castro

Instituição: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

Endereço Pessoal: Rua João Ramalho Leite, 470, Cabo Branco, CEP: 58050-620

Endereço Profissional: Endereço: Edmilson Cavalcante - Avenida José Rodrigues Alves, s/n., Cajazeiras - PB; CEP: 58.900-000

Horário disponível: manhã e tarde - segunda a sexta

Telefone: (83)98792-2917

Dados do CEP

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Formação de Professores da Universidade Federal de Campina Grande- CEP/CFP/UFCG, situado a rua Sergio Moreira de Figueiredo, s/n, Bairro: Casas Populares, Cajazeiras - PB; CEP: 58.900-000.

Email: cepcfpufcgcz@gmail.com

Declaro que estou ciente dos objetivos e da importância desta pesquisa, bem como a forma como esta será conduzida, incluindo os riscos e benefícios relacionados com a minha participação, e concordo em participar voluntariamente deste estudo.

LOCAL **E** **DATA**

Assinatura ou impressão datiloscópica do
voluntário ou responsável legal

Nome e assinatura do responsável pelo
estudo

APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO DO(S) PESQUISADOR(ES)

Por este termo de responsabilidade, nós abaixo–assinados, Orientador e Orientando(s) respectivamente, da pesquisa intitulada “**USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA**”, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/ MS e suas Complementares, homologada nos termos do Decreto de delegação de competências de 12 de novembro de 1991, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outros sim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta. Apresentaremos sempre que solicitado pelo CEP/ CFP/UFCG (Comitê de Ética em Pesquisas/ Centro de Formações de Professores) ou CONEP (Comissão Nacional de Ética em Pesquisa) ou, ainda, as Curadorias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da pesquisa, comunicando ainda ao CEP/CFP/UFCG, qualquer eventual modificação proposta no supracitado projeto.

Cajazeiras, 01 de junho de 2021

Orientador(a)

Orientando

APÊNDICE C - Termo de Anuência e de Corresponsabilidade (Policlínica Santa Maria)

Declaro concordar com a realização da pesquisa intitulada “**USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA**”, desde que seja apresentado parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (CEP/UFCG), instituição proponente, após a sua revisão ética. Declaro, ainda, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 510/2016. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante desse projeto de pesquisa, com a participação da aluna **Thaise de Abreu Brasileiro Sarmento** do Programa de Mestrado Profissional da Universidade Federal de Campina Grande; e sob a responsabilidade da pesquisadora **Anubes Pereira de Castro** e de seu compromisso no resguardo da segurança e do bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, através de observação direta ou de utilização de dados, dispondo de infraestrutura necessária para a realização da pesquisa e para a garantia destes.

Cajazeiras – PB, ____ de _____ de _____.

Diretor(a) da Policlínica Santa Maria

APÊNDICE D - Termo de Anuência e de Corresponsabilidade (Policlínica Orcino Guedes)

Declaro concordar com a realização da pesquisa intitulada “**USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA**”, desde que seja apresentado parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (CEP/UFCG), instituição proponente, após a sua revisão ética. Declaro, ainda, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 510/2016. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante desse projeto de pesquisa, com a participação da aluna **Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento** do Programa de Mestrado Profissional da Universidade Federal de Campina Grande; e sob a responsabilidade da pesquisadora **Anubes Pereira de Castro** e de seu compromisso no resguardo da segurança e do bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, através de observação direta ou de utilização de dados, dispondo de infraestrutura necessária para a realização da pesquisa e para a garantia destes.

Cajazeiras – PB, ____ de _____ de _____.

Diretor(a) da Policlínica Orcino Guedes

APÊNDICE E - Termo de Anuência e de Corresponsabilidade (Polisaúde)

Declaro concordar com a realização da pesquisa intitulada “**USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA**”, desde que seja apresentado parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (CEP/UFCG), instituição proponente, após a sua revisão ética. Declaro, ainda, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 510/2016. Esta instituição está ciente de suas corresponsabilidades como instituição coparticipante desse projeto de pesquisa, com a participação da aluna **Thaise de Abreu Brasileiro Sarmiento** do Programa de Mestrado Profissional da Universidade Federal de Campina Grande; e sob a responsabilidade da pesquisadora **Anubes Pereira de Castro** e de seu compromisso no resguardo da segurança e do bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, através de observação direta ou de utilização de dados, dispondo de infraestrutura necessária para a realização da pesquisa e para a garantia destes.

Cajazeiras – PB, ____ de _____ de _____.

Diretor(a) da Polisaúde

APÊNDICE F - Termo de Compromisso de divulgação dos resultados

Por este termo de responsabilidade, nós, abaixo – assinados, respectivamente, autor e orientando da pesquisa intitulada “**USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS EM PEDIATRIA**” assumimos o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

Cajazeiras, 01 de junho de 2021

Orientadora

Orientando