



CLÍNICA

Plantas medicinais utilizadas na saúde da criança

Plantas medicinales utilizadas en la salud infantil

*Souza, ADZ., **Ceolin, T., ***Vargas, NRC., ****Heck, RM., *****Lopes, CV.,
*****Borges, AM., *****Mendieta, MC.

*Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem (FEn) /Universidade Federal de Pelotas (UFPe). Bolsista de iniciação científica pelo CNPq. **Mestre em Enfermagem. Profª Assistente da FEn/UFPe.
Acadêmica do 8º semestre da FEn/UFPe. Bolsista de iniciação científica FAPERGS. *Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da FEn/UFPe. *****Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da FEn/UFPe. ***** Acadêmica do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem (FEn)/Universidade Federal de Pelotas (UFPe). Bolsista de iniciação científica pelo CNPq.

(Pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Brasil.)

Palavras-chave: Plantas medicinais; Enfermagem em saúde comunitária; Saúde da criança; Terapias complementares

Palabras clave: Plantas medicinales; Enfermería en salud comunitaria; Salud del niño; Terapias complementarias

Keywords: Medicinal plants; Community health nursing; Child health; Complementary therapies

RESUMO

Identificar as plantas medicinais utilizadas na saúde da criança, por famílias de agricultores de base ecológica da Região Sul do Rio Grande do Sul, Brasil. A pesquisa é de abordagem qualitativa, exploratória e descritiva, sendo os dados coletados de janeiro a maio de 2009. Os sujeitos foram de oito famílias de agricultores, residentes nos municípios de Pelotas, Morro Redondo, Canguçu e Arroio do Padre. Foram citadas seis plantas (*Chrysanthemum cinerariifolium*, *Foeniculum vulgare*, *Acca sellowiana*, *Citrus* sp., *Origanum* sp., *Sambucus* spp.), sendo que apenas para uma (*Foeniculum vulgare*) encontramos estudos farmacológicos comprovando o que os sujeitos da pesquisa referiram. É de extrema importância que o profissional enfermeiro tenha conhecimento a respeito das plantas medicinais para transmitir informações pertinentes sobre a forma de preparo, dosagens e indicações relacionados às plantas utilizadas na saúde da criança.

RESUMEN

Identificar las plantas medicinales utilizadas en la salud infantil por familias de agricultores de base ecológica de la región Sur de Río Grande do Sul, Brasil. El enfoque de investigación es cualitativo, exploratorio y descriptivo, con datos recogidos de enero a mayo de 2009. Los sujetos fueron ocho familias de agricultores, residentes en los municipios de Pelotas, Morro Redondo, Canguçu y Arroio do Padre. Seis plantas fueron citadas (*Chrysanthemum cinerariifolium*, *Foeniculum vulgare*, *Acca sellowiana*, *Citrus sp.* *Origanum sp.* *Sambucus spp.*), y sólo de una (*Foeniculum vulgare*) encontramos estudios farmacológicos comprobando lo que los sujetos de la investigación referían. Es muy importante que el profesional enfermero tenga conocimientos sobre plantas medicinales para transmitir la información pertinente sobre la forma de preparación, dosis e indicaciones relativas a las plantas utilizadas en la salud infantil.

ABSTRACT

The aim was to identify medicinal plants used in child health, for family farmers and the ecological base of the southern Rio Grande do Sul, Brazil. The research approach is qualitative, exploratory and descriptive, with data collected from January to May 2009. The subjects were eight families of farmers, residents in the cities of Pelotas, Morro Redondo, Canguçu and Arroyo do Padre. Six plants were cited (*Chrysanthemum cinerariifolium*, *Foeniculum vulgare*, *Acca sellowiana*, *Citrus sp.* *Origanum sp.* *Sambucus spp.*), and only for one (*Foeniculum vulgare*) were pharmacological studies found that corroborated what the subjects mentioned. It is extremely important that the nurse has knowledge of medicinal plants to transmit relevant information about the preparation, dosages and indications related to plants used in child health.

INTRODUÇÃO

Desde tempos remotos, o ser humano vem buscando conhecimento sobre as plantas medicinais, pois além de serem utilizadas na prevenção de patologias, são de fácil acesso à população, menos agressivas a saúde, causando menores efeitos colaterais¹, tornando-se uma importante ferramenta para a realização do cuidado integral à saúde².

As plantas medicinais são muito utilizadas pela população e transmitidas de geração a geração, inclusive no cuidado a saúde da criança, em que os costumes, tais como os chás caseiros, ainda estão muito presentes. No processo de cuidar é essencial que se conheça como se processa o crescimento, desenvolvimento, as necessidades básicas da criança, os riscos aos quais está sujeita e alguns cuidados para a preservação da saúde, contribuindo para a diminuição de gastos em tecnologias no tratamento de doenças capazes de serem prevenidas³.

Nesse contexto, evidencia-se a importância do profissional enfermeiro, pois ele acompanha o crescimento e desenvolvimento da criança através da puericultura; apóia e orienta a família, compreendendo os efeitos de determinantes culturais, sociais e ambientais, intervindo de forma apropriada para manter a saúde da criança⁴, inclusive através das orientações sobre o uso adequado de plantas medicinais, como dosagem e contra-indicações.

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEn)/Brasil, por meio do Parecer Normativo n.º004/95, reconheceu que as terapias alternativas/complementares (acupuntura, iridologia, fitoterapia, reflexologia, quiropraxia e massoterapia, dentre outras) são práticas oriundas, em sua maioria, de culturas orientais, não estando vinculadas a qualquer categoria profissional. A Resolução 197/97 do COFEn estabelece e reconhece as terapias alternativas/complementares como especialidade e/ou qualificação do enfermeiro, desde que este tenha concluído e sido aprovado em curso ou entidade congênere, com uma carga horária mínima de 360 horas⁵.

Diante dessa perspectiva e das críticas em relação ao modelo biomédico baseado exclusivamente no uso de medicamentos industrializados, há a necessidade de ações que visem a melhoria das condições de saúde da população e da qualidade de vida, para isso, o governo federal vem incentivando o uso de terapias complementares no Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2006, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, incentivando o uso das plantas medicinais, através da fitoterapia, homeopatia, acupuntura, entre outras práticas⁶. Esta política, não atribui a nenhuma categoria profissional específica a indicação para o uso terapêutico das plantas medicinais, tornando assim, uma ampla área de atuação a ser explorada pelos enfermeiros.

Este trabalho tem o objetivo de identificar as plantas medicinais utilizadas na saúde da criança pelos agricultores de base ecológica na região Sul do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo qualitativo⁷. A pesquisa está vinculada ao projeto Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do RS, desenvolvido pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e pela Embrapa Clima Temperado. Os sujeitos constituíram-se de agricultores de base ecológica, os quais foram selecionados através da indicação do coordenador da associação dos feirantes⁸, como conhecedores de plantas medicinais. Além dos 8 agricultores indicados, foram abordadas suas gerações familiares, correspondendo a um total de 19 sujeitos, sendo pelo menos duas gerações em cada família. Os entrevistados comercializam seus produtos na feira ecológica de Pelotas, a qual ocorre quatro vezes por semana, em locais distintos da cidade.

O local de estudo foi o domicílio dos agricultores, situados na área rural dos municípios de Pelotas, Morro Redondo, Canguçu e Arroio do Padre, na região Sul do Rio Grande do Sul/Brasil. A coleta de dados sobre as plantas medicinais utilizadas, destacando as plantas utilizadas na saúde da criança, ocorreu entre janeiro e maio de 2009.

Foram utilizados os seguintes instrumentos: entrevista semi-estruturada⁹, observação sistemática¹⁰ das plantas com registro fotográfico e o georreferenciamento, realizado através do Sistema de Posicionamento Global (GPS). O georreferenciamento foi utilizado com objetivo de identificar a localização das plantas pesquisadas, o que permite a outro pesquisador localizar geograficamente com exatidão determinada planta.

Foi realizada a coleta de exsiccatas para algumas plantas medicinais. As plantas coletadas e/ou fotografadas foram identificadas por um botânico, vinculado à Embrapa Clima Temperado. Foram respeitados os princípios éticos de pesquisas com seres humanos. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (072/2007).

Em relação à análise dos dados, as informações pertinentes ao conhecimento dos agricultores sobre as plantas medicinais utilizadas na saúde da criança foram expostas em uma tabela e posteriormente comparadas com estudos farmacológicos e fitoquímicos.

RESULTADOS

Foram abordados 19 sujeitos, entre os quais dezesseis (84%) eram do sexo feminino. Em relação à distribuição etária dos sujeitos, oito (42,7%) encontravam-se entre 20 e 39 anos. A forma predominante de preparo das plantas foi à infusão, a qual consiste em derramar água fervente sobre a planta medicinal e, em seguida, tampar ou abafar o recipiente por um período de tempo determinado¹¹.

Tabela 1 – Plantas medicinais utilizadas pelos entrevistados para a saúde da criança. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2011.

<i>Chrysanthemum cinerariifolium</i>	Asteraceae	camomila ou maçanilha	Para aliviar a dor de estômago e cólica de bebê, diminuir problemas no fígado e para lavar os olhos. Utilizada como calmante. Moça não pode tomar, pois prejudica o útero. Tem efeito abortivo.
<i>Foeniculum vulgare</i>	Apiaceae	funcho	Usado para diminuir gases, diminuir cólicas em bebês, diminuir dor de estômago e aliviar o desconforto da barriga inchada.
<i>Acca sellowiana</i>	Myrtaceae	goiabeira	Para tratar os sintomas do rotavírus, diminuir as cólicas e diarreia.
<i>Citrus</i> sp.	Rutaceae	lima-de-umbigo	Para tratar hipertermia dos bebês.
<i>Origanum</i> sp.	Lamiaceae	manjerona	Diminuir cólicas intestinais em adulto e bebê, e diminuir cólica menstrual. Em grandes quantidades é abortiva.
<i>Sambucus</i> spp.	Caprifoliaceae	sabugueiro	No tratamento de sarampo e para baixar a febre. Tratar “sapinho” dos bebês. A fruta pode ser utilizada como laxante.

Quanto à localização, as plantas encontravam-se no quintal, pomar, horta, jardim e no campo, sendo que a maior parte delas estava próxima às residências dos agricultores. A maioria dos sujeitos, em relação à dosagem, referiu que sempre que preparavam os chás para as crianças, eram em dose menor e com maior diluição, se comparados ao preparo de chás para adultos.

DISCUSSÃO

Ao analisarmos o uso das plantas medicinais no cuidado à saúde da criança, destacamos uma área na qual o enfermeiro pode qualificar-se, sendo que cada vez mais o Ministério da Saúde vem incentivando o uso das terapias complementares no SUS, através de projetos de pesquisa, capacitações e cursos¹². Para ter subsídios ao trabalhar com a educação em saúde sobre plantas medicinais, esse profissional deve instrumentalizar-se através da revisão de estudos científicos que possam embasar as informações e as necessidades de cuidado do usuário em relação ao uso das plantas medicinais de maneira complementar ao tratamento alopático.

A promoção da saúde tem estreita relação com a educação em saúde, estabelecendo trocas de saberes entre profissional e usuário, a partir da participação da população, conhecendo suas necessidades, estilo de vida, crenças e valores e o contexto cultural sócio-político em que vivem¹³. Com isso percebemos a importância do enfermeiro manter uma boa relação

com a população, conhecendo o território no qual está atuando, para que consiga orientar e dialogar de acordo com a realidade local.

Nessa perspectiva, buscamos estudos farmacológicos que comprovassem os efeitos das plantas medicinais citados pelos entrevistados e utilizadas no cuidado à saúde da criança. Encontramos para a *Chrysanthemum cinerariifolium*, um estudo mostrando uma planta do mesmo gênero, a *Chrysanthemum coronarium*, na qual foram isoladas proteínas antifúngicas de sementes, que inibem a atividade do vírus da imunodeficiência humana – 1 transcriptase reversa¹⁴.

Sabe-se que no Brasil devido às distintas características climáticas e diversidade da flora, muitas plantas recebem o mesmo nome popular em diferentes localidades, mesmo sendo espécies diferentes e com princípios ativos distintos¹².

Observamos durante a coleta de dados, que muitas vezes ocorria uma confusão pelos entrevistados na identificação da camomila, sendo utilizada a *Chrysanthemum cinerariifolium* quando buscavam o efeito da *Chamomilla recutita*, a qual possui propriedades imunoestimulantes, espasmolíticas, bacterisotática, ansiolítica e sedativas¹⁵. Para a *Chrysanthemum parthenium*, do mesmo gênero da *Chrysanthemum cinerariifolium*, foram encontrados efeitos estomacal, calmante e carminativa¹⁶.

Com relação ao *Foeniculum vulgare*, ensaios realizados em laboratórios mostraram atividades inseticida, antifúngica, digestivas, carminativo e espasmolítico. Um estudo randomizado, duplo-cego mostrou que cólicas em lactantes melhoram dentro de uma semana de tratamento com um extrato com base *Chamomilla recutita*, *Foeniculum vulgare* e *Melissa officinalis*¹⁸, mostrando que os estudos farmacológicos vão ao encontro da utilização referida pelos agricultores. Sobre a *Acca sellowiana*, não foram encontrados nenhum estudo farmacológico comprovando o efeito referido.

Estudos etnofarmacológicos evidenciaram que as folhas do *Origanum* sp. são utilizadas no combate a gripe, resfriado, indigestão, flatulência, distúrbios estomacais e cólicas menstruais¹⁵. Não encontramos estudos farmacológicos, entretanto outras pesquisas baseadas no conhecimento popular foram encontradas com o mesmo efeito que os entrevistados referiram.

O *Citrus* sp., possui ação antiinflamatória e protetora dos capilares sanguíneos¹⁵. Estudos com várias plantas, entre elas o *Sambucus nigra*, mostraram uma redução significativa no peso corporal em humanos e animais, mostrando eficácia no combate a obesidade¹⁹. Em relação ao *Citrus* sp. e ao *Sambucus* spp. não foram encontrados estudos farmacológicos que comprovassem a eficácia citada pelos entrevistados.

Entre as seis plantas medicinais referidas pelos agricultores, apenas para uma (*Foeniculum vulgare*), foram encontrados estudos farmacológicos que comprovassem os efeitos citados pelos sujeitos da pesquisa, ressaltando a necessidade de ampliação das pesquisas farmacológicas sobre as plantas medicinais que investiguem a ampla diversidade da nossa flora do Brasil.

Entre as plantas referidas pelos agricultores ecológicos, duas (*Foeniculum vulgare*/*Chamomilla recutita*) fazem parte da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS)²⁰, na qual estão presentes 71 plantas, com o objetivo de orientar estudos que possam subsidiar a elaboração da relação de fitoterápicos a serem disponibilizados pelo Ministério da Saúde para uso da população.

Ressaltamos que existem poucos estudos relacionados a essa temática, por isso a importância de investigações sobre as plantas medicinais, visto que a criança necessita ser acompanhada através de um cuidado integral que considere o saber e o contexto no qual ela e sua família estão inseridas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem poucos estudos relacionados às plantas referidas pelos entrevistados, informações sobre a dosagem, a forma de preparo e a quantidade a ser utilizada em crianças. Portanto existe a necessidade da realização de mais pesquisas nessa área, bem como uma atenção maior na administração das plantas em crianças, visto que uma planta medicinal se usada incorretamente, pode trazer malefícios a saúde.

O enfermeiro tem um papel fundamental na gestão do cuidado, pois está constantemente acompanhando a população nas instituições de saúde; por isso a importância de capacitar-se sobre as plantas medicinais, podendo informar à comunidade sobre os benefícios e prejuízos através da educação em saúde, visando à promoção da saúde e prevenção de patologias.

REFERÊNCIAS

1. Di Stasi LC. Plantas medicinais verdades e mentiras – O que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. São Paulo: UNESP; 2007.
2. Ceolin T, et al. Inserción de terapias complementarias en el sistema único de salud atendiendo al cuidado integral en la asistencia. *Enferm. glob.* 2009 [acesso em 2010 out. 11]; 16: 1-10. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/66311/63931>
3. Carvalho A, Salles F, Guimarães M, Armond L, organizadores. Saúde da criança. Belo Horizonte: UFMG; 2002.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução 197/1997. Dispõe sobre as terapias alternativas. [Acesso em: 2009 jun 5] Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7041§ionID=34>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo - Rio de Janeiro: HICITEC-ABRASCO; 2008.
8. Goodman LA. Snowball Sampling. *Annals of Mathematical Statistics.* 1961; (32):148-70.
9. Triviños ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais – A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 2008.
10. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 5ª ed. São Paulo: Atlas; 2007.
11. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010 [acesso em 2010 Jun. 12]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/rdc/103202-10>
12. Ceolin T, Heck RM, Barbieri RL, Souza ADZ, Rodrigues WF, Vanini M. Plantas medicinais utilizadas como calmantes por agricultores ecológicos da região Sul do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. enferm. UFPE on line.* 2009 [acesso em 2010 out. 11]; 3(4):253-60. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/116/116>

13. Santos RV, Penna CMM. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. *Texto & contexto enferm.* 2009; 18(4): 652-660.
14. Wang H, Ye XY, Ng TB. Purification of chrysanconin, a novel antifungal protein with mitogenic activity from garland chrysanthemum seeds. *Biol. chem.* 2001; 6(382): 947-51.
15. Lorenzi H, Matos FJA. *Plantas Medicinais no Brasil - Nativas e Exóticas*. Nova Odessa (SP): Instituto Plantarum; 2008.
16. Matos FJA. *Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais – projeto para pequenas comunidades*. 4ª ed. Fortaleza: Editora UFC; 2002.
17. Simões CMO, et al. *Plantas da Medicina Popular no Rio Grande do Sul*. Porto Alegre (RS): UFRGS; 1998.
18. Savino F, Cresi F, Castagno E, Silvestro L, Oggero R. A randomized double-blind placebo-controlled trial of a standardized extract of *Matricariae recutita*, *Foeniculum vulgare* and *Melissa officinalis* (ColiMil) in the treatment of breastfed colicky infants. *Phytother. res.* 2005; 4(19): 335-40.
19. Hasani RS, Nayebi N, Larijani B, Abdollahi M. A systematic review of the efficacy and safety of herbal medicines used in the treatment of obesity. *World j. gastroenterol.* 2009; 25(15): 3073-85. 20.
20. Brasil. Ministério da Saúde. RENISUS – Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS [homepage na internet]. Agencia Brasil. [atualizada em 2009 Mar 8; acesso em: 2009 Maio 29]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RENISUS.pdf>

ISSN 1695-6141

© COPYRIGHT Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia