

Fitoterapia em pediatria: a produção de saberes e práticas na Atenção Básica

Phytotherapy in pediatrics: the production of knowledge and practices in Primary Care

Fitoterapia en pediatría: la producción de saberes y prácticas en la Atención Básica

Cynthia de Jesus Freire^I, Lucas Roberto da Silva Barbosa^{II}, João Gomes da Costa^{III},
Renata Guerda de Araújo Santos^I, Aldenir Feitosa dos Santos^{I,III}

^I Centro Universitário Cesmac, Programa de Pós-Graduação em Pesquisa em Saúde. Maceió-AL, Brasil.

^{II} Centro Universitário Cesmac, Graduação em Medicina. Maceió-AL, Brasil.

^{III} Centro Universitário Cesmac, Programa de Pós-Graduação em Análise de Sistemas Ambientais. Maceió-AL, Brasil.

Como citar este artigo:

Freire CJ, Barbosa LRS, Costa JG, Santos RGA, Santos AF. Phytotherapy in pediatrics: the production of knowledge and practices in Primary Care. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(Suppl 1):637-45. [Thematic Issue: Contributions and challenges of nursing practices in collective health] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0436>

Submissão: 14-06-2017

Aprovação: 18-11-2017

RESUMO

Objetivo: Evidenciar o uso da fitoterapia como terapêutica adotada no contexto da Atenção Básica à Infância. **Método:** Pesquisa de campo observacional e analítica, com abordagem quantitativo-qualitativa. Utilizou-se questionário semiestruturado relativo às variáveis socio-demográficas e etnofarmacológicas, entrevista gravada em áudio e observação no cotidiano. **Resultados:** A produção de conhecimento sobre a fitoterapia constitui-se numa herança familiar, mas incorporou dados resultantes das experiências cotidianas compartilhadas pela comunidade. Os fatores mantenedores dessas práticas foram: fácil acesso a esse recurso, altos custos do tratamento convencional, dificuldade de acesso a serviços médicos e crença no poder das plantas. Os sentidos atribuídos foram: prevenção e tratamento de agravos, resgate da memória e de vivências, fator integrativo com a natureza e agregativo entre membros da comunidade. **Considerações finais:** Resgatar essa tradição traz um novo sentido aos cuidados de saúde.

Descritores: Fitoterapia; Pediatria; Conhecimento; População; Assistência à Saúde.

ABSTRACT

Objective: To demonstrate the use of phytotherapy as a therapy adopted in the context of Primary Care to Childhood. **Method:** Observational and analytical field research, with quantitative-qualitative approach. A semi-structured survey was used on socio-demographic and ethnopharmacological variables, audio interview and daily observation. **Results:** The production of knowledge about phytotherapy constitutes a family heritage, but incorporated data resulting from the daily experiences shared by the community. The main factors were: easy access to this resource, high costs of conventional treatment, difficulty in accessing medical services and belief in the power of plants. The attributed meanings were: prevention and treatment of injuries, rescue of memory and of experiences, factor integrative with nature and aggregative among members of the community. **Final considerations:** Rescuing this tradition brings a new meaning to health care.

Descriptors: Phytotherapy; Pediatrics; Knowledge; Population; Health Care.

RESUMEN

Objetivo: Evidenciar el uso de la fitoterapia como terapia adoptada en el contexto de la Atención Básica a la Infancia. **Método:** Investigación analítica y de campo observacional, con abordaje cuantitativo-cualitativo. Se utilizó un cuestionario semiestruturado relativo a las variables socio-demográficas y etnofarmacológicas, entrevista grabada en audio y observación en el cotidiano. **Resultados:** La producción de conocimiento sobre la fitoterapia se constituye en una herencia familiar, pero ha incorporado los datos resultantes de las experiencias cotidianas compartidas por la comunidad. Los factores mantenedores de estas prácticas fueron: fácil acceso a ese recurso, altos costos del tratamiento convencional, dificultad de acceso a los servicios médicos creencia en el poder de las plantas. Los sentidos atribuidos fueron: prevención y tratamiento de agravios, rescate de la

memoria y de vivencias, factor integrativo con la naturaleza y agregativo entre los miembros de la comunidad. **Consideraciones finales:** Rescatar esta tradición trae un nuevo sentido a los cuidados de salud.

Descriptores: Fitoterapia; Pediatría; Conocimiento; Población; Asistencia a la Salud.

AUTOR CORRESPONDENTE Aldenir Feitosa dos Santos E-mail: aldenirfeitosa@gmail.com

INTRODUÇÃO

O uso de plantas como fonte de medicamentos pelo homem é tão antigo quanto a história da humanidade; e a origem desse conhecimento confunde-se com sua própria existência⁽¹⁾. Surgiu, à medida que o ser humano buscava suprir suas necessidades básicas através de casualidades, observações e tentativas⁽²⁾, havendo relatos de seu uso em diversas civilizações da antiguidade⁽³⁾.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), 80% da população mundial depende das práticas tradicionais no que se refere a Atenção Primária à Saúde, e 80-85% dessa parcela utiliza plantas ou preparações a base de vegetais, merecendo no Brasil, destaque para os programas envolvendo fitoterapia desenvolvidos na Atenção Básica da rede pública de saúde de muitos municípios e estados⁽⁴⁾.

A Atenção Primária à Saúde (APS) ou Atenção Básica, no Brasil, é definida como o contato inicial do usuário com a rede de assistência do sistema de saúde e constitui-se num conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, abrangendo a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que repercute nas situações de saúde, na autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. Para tanto, faz-se necessário o uso de práticas de cuidado e gestões democráticas e participativas que considere a dinamicidade existente no território em que vive essa população e o sujeito em sua singularidade, e em sua inserção sociocultural⁽⁵⁾.

No Brasil, em maio de 2006, foi aprovada pelo Ministério da Saúde (MS) a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS); a aprovação dessa Política Nacional desencadeou o desenvolvimento de novas políticas, programas e ações em todas as esferas governamentais; entre elas as que contemplam o uso de plantas medicinais e fitoterapia no SUS⁽⁶⁾. No entanto, um adequado programa envolvendo fitoterapia deve incorporar o conjunto de valores, crenças e atitudes que determinam os hábitos de vida da população, para tornar-se uma estratégia eficiente em sua melhoria⁽⁶⁾.

Em relação ao uso de plantas medicinais em crianças, a prática "cuidativa" das mães, envolvendo esse recurso baseia-se em saberes repassados de geração a geração, que garantem a manutenção da saúde e a cura de doenças⁽⁷⁾. A nível internacional, são poucos os estudos investigativos com populações representativas sobre o uso de produtos a base de ervas medicinais em crianças, o que justifica a baixa prevalência desse uso encontrada em diversos estudos⁽⁸⁾.

Entender como o cuidado com a saúde é praticado pelas famílias através do uso da fitoterapia exige conhecer as

representações simbólicas atreladas à transmissão desse saber, que se amplia na troca de conhecimentos entre os membros da família e o ambiente em que vivem⁽⁹⁾.

O estudo das práticas com o uso da fitoterapia em pediatria desempenha um papel de relevância na APS, uma vez que estas envolvem a interação entre saberes, parcerias nos cuidados com a saúde, utilizam recursos acessíveis à comunidade e com potencial terapêutico, valorizam os costumes e crenças locais, fortalecendo o vínculo dos usuários e da comunidade com as equipes de saúde, promovendo a autonomia dos usuários, a humanização e a integralidade da atenção no âmbito do sistema público, pois se vinculam às reais necessidades de saúde dessa população.

OBJETIVO

O estudo tem como objetivo evidenciar o uso da fitoterapia como terapêutica adotada no contexto da Atenção Básica à Infância.

MÉTODO

Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Cesmac e com modificações através de notificações. Todos os voluntários receberam esclarecimentos quanto aos objetivos, procedimentos, riscos e benefícios de sua participação, sendo-lhes assegurado o direito ao sigilo e a possibilidade de retirar-se da pesquisa em qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo, tendo a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido como marco inclusivo no estudo. A Secretaria Municipal de Saúde do Município de Maceió concedeu autorização para utilização do ambiente da Unidade de Saúde. A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos baseados nas diretrizes da Resolução CNS Nº 466/12.

Desenho, local do estudo e período

Pesquisa de campo observacional e analítica com abordagem quantitativo-qualitativa. Os procedimentos adotados no estudo seguiram o fluxograma apresentado na Figura 1.

A pesquisa foi realizada no território de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde, situada no município de Maceió/AL. A Unidade faz parte da 7ª Região Administrativa municipal, sendo referência para o atendimento pediátrico às localidades adjacentes. O bairro onde se localiza possui uma área de 20.383km² e uma população de 71.441 habitantes, distribuídos em 19.735 domicílios. O número de crianças e adolescentes cadastrados apresentava a seguinte distribuição por faixa etária: 0-4 anos: 6.024; 5-9 anos: 6.419; 10-14 anos:

7.366 e 15-19 anos: 6.913. O número de óbitos em menores de um ano ocorridos entre agosto de 2009 a julho de 2010, último censo realizado, foi de 12. O número de alfabetizados somava 58.998 pessoas. Apenas 1.527 domicílios possuíam rede geral de esgoto com captação de águas pluviais e 5.964 possuíam abastecimento de água pela rede geral. Em relação ao rendimento nominal mensal por domicílio, a maioria encontrava-se na faixa de 1 a 2 salários mínimos⁽¹⁰⁾. A coleta de dados ocorreu nos meses de fevereiro a maio de 2016.

semiestruturado, validado previamente pela Técnica Delphi, contendo questões relativas às variáveis socio-demográficas e etnofarmacológicas. O questionário foi blocado em 02 grupos: o 1º contendo informações gerais e socio-demográficas (sexo, idade, profissão, naturalidade e grau de escolaridade) e o 2º grupo incluindo questões acerca do conhecimento sobre o uso de ervas medicinais em crianças e adolescentes. Foi realizado um treinamento prévio da equipe executora e Teste Piloto, com aplicação do mesmo em 10% da amostra.

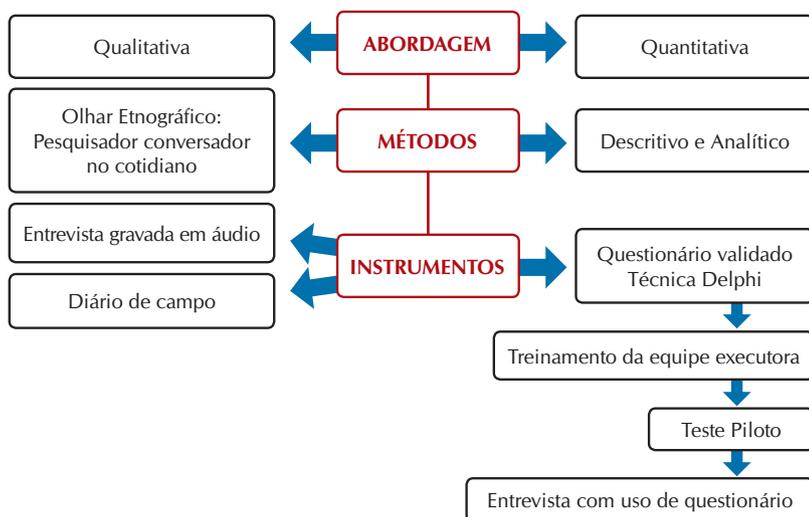


Figura 1 – Fluxograma da metodologia utilizada na pesquisa, Maceió, Alagoas, Brasil, 2016

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

O grupo de colaboradores incluídos no estudo foi formado por pais ou responsáveis por crianças e adolescentes cadastrados no SUS, que utilizaram o Ambulatório de Pediatria da Unidade Básica de Saúde no período correspondente à realização da pesquisa. Os critérios de exclusão abrangeram aqueles sabidamente portadores de patologias mentais ou que apresentassem incapacidade intelectual em responder aos questionamentos propostos, por serem considerados grupos vulneráveis. O cálculo amostral foi realizado através do programa OpenEpi[®] disponível online, considerando o número médio mensal de 350 atendimentos realizados pelo Setor de Pediatria, e utilizando-se os critérios: 5,5% de erro aceitável, Intervalo de Confiança (IC) de 99% e frequência esperada para utilização de plantas medicinais de 80%⁽⁴⁾. A amostra foi determinada em 176 indivíduos que receberam, como identificação, uma sequência de letras e números para preservação de seu sigilo.

Protocolo do estudo

Os voluntários foram abordados através de convite verbal presencial, realizado na própria Unidade, enquanto aguardavam o atendimento ou após o mesmo. A abordagem quantitativa adotou o método descritivo e analítico, tendo como instrumento de pesquisa uma entrevista com uso de questionário investigativo

Análise dos resultados e estatística

Os dados sociodemográficos e etnofarmacológicos, obtidos a partir do uso do questionário, foram tabulados em planilha eletrônica Microsoft Excel[®] 2007 e tratados através da estatística descritiva, com uso da distribuição de frequências.

Referencial teórico-metodológico

Na abordagem qualitativa, utilizou-se o olhar etnográfico do pesquisador conversador no cotidiano⁽¹¹⁾, que focaliza e valoriza os lugares comuns e suas redefinições como locais de produção de conhecimento, e também o posicionamento do pesquisador neste cotidiano, num processo contínuo de negociação de sentidos coletivos. Para tanto, fez-se uso da observação no cotidiano⁽¹²⁾, que propõe a convivência do pesquisador em espaços de natureza coletiva, compartilhando da cultura que os sustentam e buscando entender os sentidos produzidos pelas pessoas

em suas interações no dia a dia. As consequentes impressões do pesquisador foram registradas em um diário de campo⁽¹³⁾.

A abordagem teórico-metodológica das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano⁽¹⁴⁾ foi utilizada para analisar o material produzido. Essa teoria metodológica considera a produção de sentidos como uma prática social, dialógica, que acontece na cotidianidade dos processos e envolve a linguagem em uso. É norteadada pelo Construcionismo Social, segundo o qual, os critérios e conceitos que são utilizados para descrever, explicar e fazer escolhas são construções humanas, produtos de convenções e práticas socialmente alicerçadas e historicamente localizadas.

No estudo das Práticas Discursivas, os Mapas Dialógicos⁽¹⁵⁾, ou mapas de associação de ideias, são instrumentos utilizados na análise, através dos quais, se visibiliza o contexto dos temas, os diálogos e as expressões presentes na fala, bem como os repertórios linguísticos⁽¹⁶⁾, que são os termos e figuras de linguagem usados para descrição do mundo, que denotam a maneira como os interlocutores se posicionam sobre o tema, permitindo perceber as versões de realidade que são produzidas.

Procedimentos metodológicos

Na abordagem qualitativa, utilizou-se o olhar etnográfico do pesquisador conversador no cotidiano através da técnica da observação no cotidiano, que teve como instrumento de pesquisa

uma entrevista gravada em áudio, cujos temas foram abordados mediante questões norteadoras e o uso do diário de campo. As entrevistas foram realizadas nas residências dos voluntários, que se localizavam nas proximidades da Unidade de Saúde.

Fonte de dados

O número de participantes para o estudo qualitativo foi definido por inclusão progressiva, interrompida pelo critério de saturação da informação, tendo sido inclusos 08 voluntários. O contato foi feito inicialmente com quatro participantes que indicaram os demais a partir de sua rede de relações. A preservação do sigilo foi realizada pelo uso de codinomes de animais, escolhidos pela pesquisadora por guardarem correlação com características e fatos observados durante as entrevistas (Figura 2).

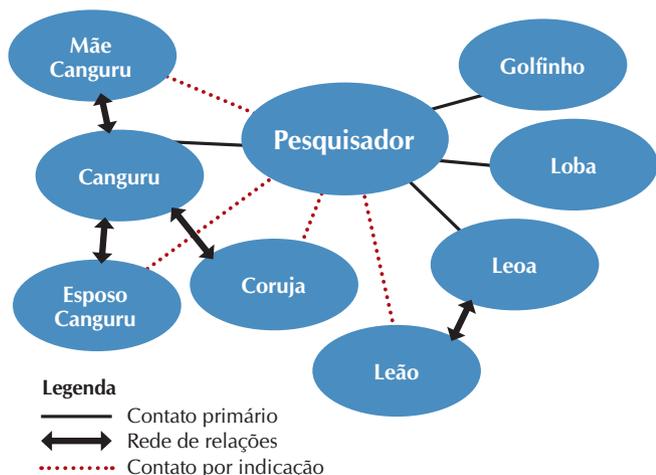


Figura 2 – Rede de relações constituída entre pesquisador e participantes da pesquisa, Maceió, Alagoas, Brasil, 2016

Coleta e organização dos dados

Os dados advindos da gravação em áudio foram transcritos e organizados em Mapas Dialógicos e Categorias de Análise. As informações foram sistematizadas em quadros com a identificação dos localizadores dos temas que surgiram durante as entrevistas, sendo, posteriormente, agrupadas em duas categorias analíticas que estabeleceram um diálogo entre as conversas e os objetivos da pesquisa.

Análise dos dados

Para as entrevistas gravadas em áudio, aplicou-se uma adaptação da técnica de análise baseada nos pressupostos teórico-metodológicos das Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano⁽¹⁴⁾ no intuito, não de descrever integral e sequencialmente a escuta, mas de ser um interlocutor na escrita: realizou-se a escuta atenta repetidas vezes do conteúdo gravado em áudio, numa escuta direcionada e guiada com a finalidade de sistematizar um conjunto de sentidos a partir das falas produzidas nas conversas, numa perspectiva de interaminação dialógica com as vozes presentes, buscando captar o modo como as pessoas falam, as vozes que se

encontravam presentificadas nessa falas e os repertórios linguísticos⁽¹⁶⁾. Criaram-se assim, a partir desse ouvir atento e baseado nos sentidos dos repertórios encontrados nos discursos, os localizadores de temas, a partir dos quais foram elaborados os Mapas Dialógicos⁽¹⁵⁾ e as duas categorias de análise: O conhecimento popular em pediatria: origem e transmissão e Fitoterapia na pediatria: cotidianidade e uso (Quadro 1).

Quadro 1 – Categorias de análise dos temas das entrevistas, Maceió, Alagoas, Brasil, 2016

Categoria I - O conhecimento popular em pediatria: origem e transmissão	Categoria II - Fitoterapia na pediatria: cotidianidade e uso
- Origem do uso	- Experiências com o uso de plantas medicinais
- Circulação de saberes	- Fatores relacionados ao uso de plantas como medicamentos
- Busca de informações sobre fitoterapia	- Uso do território
- Memórias relacionadas ao uso	- As plantas no cotidiano da comunidade

RESULTADOS

Dados socio-demográficos

O estudo incluiu 183 pessoas, das quais 176 participaram da entrevista com uso de questionário, de onde advieram os dados estatísticos da pesquisa (sendo 97,72% do sexo feminino), e 08 participaram da entrevista gravada em áudio (75% do sexo feminino). Uma das colaboradoras participou de ambas as etapas da pesquisa. Em relação à faixa etária, 36,93% tinham idade entre 21-30 anos, seguido de 34,66% na faixa etária de 31-40 anos. Quanto à ocupação, 49,43% informaram exercer apenas atividades em seu lar como donas de casa, 10,23% relataram ser empregadas domésticas e 5,11% se denominaram autônomos. Com relação à escolaridade, 75% foram considerados alfabetizados, apresentando a seguinte distribuição: 35,8% ensino médio completo; 23,3% ensino fundamental incompleto; 15,34% ensino fundamental completo; 11,93% ensino médio incompleto; 6,82% ensino superior ou tecnológico incompleto; 4,55% ensino superior ou tecnológico completo; 1,14% semialfabetizadas; 0,56% ensino técnico completo e 0,56% nunca estudaram. Quanto à naturalidade, 90,34% eram alagoanos, sendo 71,7% nascidos em Maceió e os demais, naturais de cidades do interior do estado.

O conhecimento popular em pediatria: origem e transmissão

O relato do uso de plantas medicinais em crianças e adolescentes ocorreu numa frequência de 96% entre os entrevistados, tendo a origem desse uso, sido relatada como uma tradição familiar que é repassada entre as gerações, com os primeiros contatos ocorrendo ainda na infância. A circulação desse saber se dá na forma oral de transmissão, dentro do contexto familiar, mas se estende também às relações entre esses

e os membros da comunidade na qual estão inseridos, onde ocorre a troca de informações. As indicações do uso de plantas como medicamentos foram feitas por familiares (77,56%), por vizinhos (8,29%) e por orientação médica (7,8%). Sobre a forma de registro desse conhecimento, ele se dá exclusivamente na memória.

Fitoterapia na pediatria: cotidianidade e uso

O nascimento dos filhos foi apontado como o principal fator de resgate do saber relacionado ao uso de plantas medicinais, fazendo com que essas mães buscassem em suas memórias e nas conversas com seus ancestrais, um tratamento mais natural a ser utilizado em suas crianças.

Nessa comunidade houve 692 citações de 54 plantas medicinais para uso em pediatria, com destaque para Erva Doce (10,98%), Boldo (10,12%), Hortelã da Folha Miúda (9,83%), Abacaxi (9,39%), Hortelã em geral (8,24%), Erva Cidreira (6,65%), Alho (6,21%), Capim Santo (5,2%), Aroeira (3,76%) e Gengibre (3,03%). As demais em conjunto somaram 26,52%, conforme descrição apontada na Tabela 1. As principais indicações de uso foram para o combate à tosse, dor abdominal, cólica, como calmante e expectorante, havendo também descrição de uso para higiene bucal, controle da febre, dor de garganta, dor de ouvido, dor de cabeça, dor em geral, como anti-inflamatório, cicatrizante, vermífugo e anti-diarreico. As plantas também foram citadas para o tratamento de sinusite, infecção urinária, infecções em geral, litíase renal, asma, prurido alérgico, doenças de pele e anemia. Convém ressaltar que várias espécies foram citadas como sendo de uso cotidiano para a prevenção de agravos.

Tabela 1 – Lista de plantas citadas pela comunidade como de uso medicinal em pediatria com suas respectivas frequências percentuais, Maceió, Alagoas, Brasil, 2016

Plantas Mediciniais	(%)
Erva Doce	10,98
Boldo	10,12
Hortelã Folha Miúda	9,83
Abacaxi	9,39
Hortelã em geral	8,24
Erva Cidreira	6,65
Alho	6,21
Capim Santo	5,20
Aroeira	3,76
Gengibre	3,03
Beterraba, Camomila, Hortelã Folha Grossa, Babosa, Cebolinha Branca, Manjericão, Sambacaitã, Barbatimão, Eucalipto, Limão, Sabugueiro, Agrião, Goiabeira, Canela, Mastruz, Algodão, Alecrim, Pitanga, Guaco, Maracujá, Quebra Pedra, Jurubeba, Acerola, Para Tudo, Caju Vermelho, Couve, Chumbinho, Chicória, Erva Calô, Pega Pinto, Pião Roxo, Malva Santa, Alfavaca, Pimenta, Laranja, Abacate, Batata Inglesa, Malva, Cansação, Terramicina, Picão, Romã, Cabacinha, Juá.	26,52

Os fatores motivadores do uso de plantas medicinais foram: o fácil acesso a esse recurso, os altos custos envolvidos no tratamento convencional, à dificuldade de acesso aos serviços médicos e, principalmente, à crença no poder das plantas. Nessa população, 96,6% afirmaram acreditar no poder curativo das plantas, com esse tratamento sendo considerado sempre eficiente por 54,76% dos participantes e, às vezes eficiente por 45,24%.

A aquisição das ervas medicinais seguiu a distribuição descrita na Tabela 2, com destaque para o cultivo caseiro, tendo como principais espécies cultivadas: Hortelã da Folha Miúda (16,46%), Erva Cidreira (15,19%), Capim Santo (14,77%), Hortelã da Folha Grossa (7,17%) e Erva Doce (5,49%).

Tabela 2 – Aquisição de plantas medicinais pela comunidade, em valores percentuais, Maceió, Alagoas, Brasil, 2016

Fornecedor da planta	(%)	Local de aquisição	(%)
Vizinhos	23,75	Quintal do vizinho	23,75
Aquisição própria	23,37	Cultivo caseiro	21,84
		Arredores da casa	1,53
Pontos comerciais	18,77	Feiras livres	10,29
		Pontos comerciais	8,48
Familiares	18,01	Casa de familiares	18,01
Raizeiros	16,09	Feiras livres	16,09

Quanto aos significados e sentidos atribuídos ao uso de plantas medicinais em crianças, sua importância foi ressaltada no contexto da Atenção Básica como fator de promoção de saúde e prevenção de agravos devido ao seu uso cotidiano e para o tratamento de doenças, com ênfase em seu uso racional, promovendo assim a redução de danos e garantindo a manutenção da saúde.

DISCUSSÃO

Dados socio-demográficos

O predomínio da participação feminina em pesquisas comunitárias, que investigam o uso de plantas medicinais, já foi apontado na literatura^(1-2,9,17-20) e no presente estudo, esse dado fica evidente uma vez que 96,72% dos participantes foram do sexo feminino, o que segundo Ceolin *et al.*⁽⁹⁾ (2011) se justifica, pelo fato das mulheres serem consideradas peças importantes na transmissão desse conhecimentos, bem como nas práticas de cuidado em saúde da família. Em relação à faixa etária, o estudo contrastou com a maioria da literatura pesquisada constituída, principalmente por pessoas acima dos 40 anos^(18,20-23), o que se justifica, pelo fato de nessa comunidade o número de pais ou responsáveis pelas crianças e adolescentes que frequentavam a Unidade de Saúde com menos de 40 anos ser acentuado (71,59%) e dessas mães, apesar da idade economicamente produtiva, estarem fora do mercado de trabalho, exercendo apenas atividades em seus próprios lares como donas de casa (49,43%), podendo dedicar mais tempo aos cuidados com a

saúde de seus filhos. Quanto ao grau de escolaridade, os dados da pesquisa diferiram da literatura consultada cujos participantes tinham como escolaridades principais o ensino fundamental completo ou incompleto^(9,18,21), o que demonstra que o uso de plantas como medicamentos é também praticado por pessoas com nível de escolaridade avançado, pois nessa comunidade esse uso se deu inclusive entre pessoas com ensino superior ou tecnológico completo.

O conhecimento popular em pediatria: origem e transmissão

Uma alta frequência do uso de plantas medicinais na infância foi evidenciada: 96% dos pais afirmaram em algum momento já terem utilizado esse recurso no tratamento ou alívio de patologias em seus filhos. Du et al.⁽⁸⁾ (2014) apresentaram os índices de prevalência, padrões e determinantes do uso de produtos a base de ervas medicinais entre crianças e adolescentes na Alemanha, cuja prevalência foi de 5,8%, mas na comparação dos dados obtidos em seu estudo com estudos internacionais encontrou períodos de avaliação de uso variando enormemente, dos últimos 07 dias aos últimos 12 meses, não havendo padronização nos diferentes estudos em pediatria, dificultando comparações e generalizações de resultados.

A origem do uso das plantas como medicamentos, em concordância com a literatura^(1-2,6,9,20-21,24), constitui-se numa tradição que é transmitida entre as gerações e foi apontada como resultante das observações dessas práticas realizadas por seus antepassados, com os primeiros contatos acontecendo na infância, como demonstra Coruja:

Como eu fui criada com minha avó, minha avó aprendeu com minha bisavó, e tudo que minha avó aprendeu eu aprendi. (Coruja)

Sobre o tempo de uso das plantas, os entrevistados não souberam precisá-lo, mas informaram que já o faziam há muito tempo. Para Canguru, esse uso se confunde com sua própria história:

Desde que me conheço por gente! [rsrs]. (Canguru)

A transmissão do conhecimento acerca do uso de plantas na infância encontrou, no contexto familiar, a principal forma de transferência desse saber, ocorrendo na forma oral de transmissão, em conformidade com a literatura⁽²⁾, mas ultrapassou os laços familiares recebendo contribuição das indicações feitas por vizinhos e por profissionais de saúde, fato também apontado na literatura^(2,25), incorporando novos dados através da busca em livros, pesquisas em meios eletrônicos e até em programas de televisão, fato também apontado por Soldati et al.⁽²⁾ (2015), que afirmam que esse aprendizado não se caracteriza por um processo passivo, mas sim um processo interativo e complexo, no qual as informações são reavaliadas e reconstruídas, constituindo um processo dinâmico. Esse aprendizado ganhou novos enredos, principalmente nas conversas do cotidiano com pessoas mais velhas, através de suas experiências e vivências conforme descrito no meio científico^(2,20) e apontado por Coruja:

Converso e vou aprendendo. Converso principalmente com gente mais velha do que eu [rsrs] [...] Ô mulher [...], olhe, uma doença assim, assim, o que é bom, de mato, o que é bom? Aí ela começa [...] em vez de eu aprender um, aprendo quatro, cinco [...] [rsrs]. (Coruja)

Sobre o tema, conversas no cotidiano, Batista et al.⁽²⁶⁾ (2014) afirmam que as conversas são protagonistas relevantes e ativas na produção do conhecimento, sendo um importante meio de interação social e a principal via de socialização, na qual acontece a valorização dos lugares de vivência, das diversidades, do diálogo e do encontro.

Nessa comunidade não há o registro escrito desse conhecimento, ficando restrito à memória, o resgate desse saber. Quando questionados sobre as memórias relacionadas ao uso de plantas, os entrevistados reportaram sua infância e a relação afetiva com seus ancestrais, tendo a figura feminina da avó sido descrita como a principal transmissora desse conhecimento.

Sobre a relação avós-netos, Oliveira et al.⁽²⁷⁾ (2009) apontam o termo “avosidade” como um laço de parentesco entre as gerações do ponto de vista pessoal, familiar e social, destacando o papel determinante dos avós na estruturação psíquica do sujeito, sendo estes os principais agentes socializadores das crianças após os pais, fazendo com que a criança conheça e valorize sua cultura.

Fitoterapia na pediatria: cotidianidade e uso

As primeiras experiências de uso de ervas medicinais em pediatria entre essas mães ocorreram com o nascimento dos filhos, sendo esse fator, significativo para o resgate deste saber, como mostra Canguru:

Uso frequentemente a partir que eu tive meus meninos [...] Porque quando eu era jovem eu também não ligava não. Mas quando eu tive minha casa, meus filhos, aí eu procurava: mãe, o que é que serve para isso? (Canguru)

As plantas de uso pediátrico, apresentadas no estudo, figuram como as de maior uso comunitário na literatura pesquisada^(6,18,20-24,28); exceção feita ao Gengibre, Alho e Abacaxi que não se encontravam entre as mais citadas. Assim como no presente estudo, na literatura há registros do uso popular de ervas medicinais para o combate à tosse, alívio da dor abdominal, como calmante e expectorante^(6,17-18,21).

Os fatores motivadores apontados pelos participantes para o uso de plantas medicinais encontram registros semelhantes na literatura consultada^(1,7,18,21,24). Em sua pesquisa, Araújo et al.⁽⁷⁾ (2012), analisando o uso de plantas medicinais no tratamento de doenças respiratórias na infância, mostraram a ampla aceitação das plantas medicinais, os bons resultados de seu uso e a confiança nesse saber, ressaltando que, para algumas mães, este é quase sempre o único recurso para tratar suas crianças, seja devido à falta de condições para aquisição de medicamentos, quando estes estão em falta na rede pública, ou pela credibilidade e facilidade de encontro das ervas e/ou por seu baixo custo.

Na aquisição das plantas medicinais, mereceu destaque o cultivo caseiro, fazendo com que quintais e jardins adquirissem um novo sentido no uso do território, não só os de suas

próprias casas, mas também as de seus familiares, vizinhos, dos arredores, praças e jardins públicos, fato também destacado na literatura^(6,20-21,23-24,28). Zank et al.⁽²⁰⁾(2015), investigando as práticas de saúde na região semiárida brasileira que envolviam o uso de plantas medicinais, destacaram o uso dos quintais como importantes locais de aquisição de plantas, com relatos do uso da Hortelã da Folha Grossa e da Erva Cidreira, espécies também citadas entre as cultivadas no presente estudo. Apenas quando os entrevistados não dispunham das ervas em seus territórios, as compravam no comércio e com os raizeiros.

As plantas estão inseridas na cotidianidade das relações familiares, tendo uso na infância desde medida preventiva até o controle da febre, alívio e tratamento de patologias respiratórias, gastrointestinais e urinárias. Assim como apontado na literatura⁽⁹⁾, as plantas medicinais destacaram-se como parte de um sistema cultural que une as pessoas dessa localidade através de práticas e crenças comuns, dando-lhes um sentido de pertencimento, reforçando os laços de amizade e cooperação, constituindo-se num fator de integração com a natureza e num recurso importante na Atenção Básica, atuando na promoção e manutenção da saúde das coletividades.

Limitações do estudo

Devido ao número limitado de pesquisas que envolvem o uso de plantas medicinais em pediatria houve dificuldades na comparação dos resultados encontrados no estudo, fazendo-se o comparativo com dados de pesquisas comunitárias em geral que envolvessem o uso da fitoterapia, sem necessariamente abarcar o relato desse uso em crianças. Novos estudos que abranjam o uso da fitoterapia entre crianças e adolescentes tornam-se necessários para uma melhor avaliação do tema.

Contribuições para a área da saúde

Ao resgatar os saberes sobre fitoterapia que circulam nessa comunidade, a discussão sobre os cuidados prestados em saúde vem à tona, fazendo-se repensar a qualidade dos serviços oferecidos e no quão distantes os sistemas oficiais de saúde se encontram da realidade social dessas comunidades, pois por vezes se baseiam em práticas desvinculadas das necessidades cotidianas não só de saúde, mas da integralidade das questões que produzem os sujeitos e suas dimensões afetivas, políticas e culturais que determinam os processos de adoecimento e cura dessa população.

As práticas voltadas ao uso da fitoterapia em pediatria na APS apresentam relevância, pois estão orientadas para exercer

ações de promoção de saúde e prevenção de agravos, tratamento de patologias e redução de danos, ao fortalecimento de vínculos do usuário com as equipes de saúde, com ênfase na participação popular e autonomia dos usuários, promovendo a manutenção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A produção do conhecimento acerca de plantas medicinais de uso em pediatria, além de ser uma herança familiar, incorporou novos dados resultantes das experiências compartilhadas no cotidiano, estando estas inseridas nas práticas cuidativas das mães, visando o bem-estar de seus filhos, integrando as pessoas e tendo nas relações afetivas um importante fator que faz com que este saber seja transmitido entre as gerações, respeitando-se as tradições de seus antepassados.

Os fatores relacionados à manutenção dessa prática incluíram: o acesso fácil à esse recurso, os altos custos envolvidos no tratamento convencional, a dificuldade de acesso aos serviços médicos, mas principalmente à crença no poder das plantas. A multiplicidade de sentidos atribuídos a seu uso no contexto da Atenção Básica em Saúde se revelou como medida curativa de doenças, preventiva de agravos, como parte da experiência diária inserida na cotidianidade de seu uso, como prática afetiva e de resgate da memória e de vivências, como fator integrativo com a natureza e como medida agregativa, pois une membros de uma mesma família e esses, com a comunidade na qual estão inseridos, sendo parte de uma tradição que se amplia nas relações sociais do cotidiano dessa população, garantindo-lhes identidade cultural e sentimento de continuidade.

A oferta de ações e serviços envolvendo o uso da fitoterapia em pediatria como prática integrativa na Atenção Básica promove a valorização e resgate do conhecimento popular das comunidades, estreitando laços com a equipe de saúde, uma vez que os indivíduos sentem-se familiarizados com a proposta terapêutica ofertada, permite a troca de saberes e a construção de novos conhecimentos, fortalece o uso racional de plantas medicinais, estimula a autonomia e corresponsabilização da população, amplia a oferta de recursos terapêuticos e fortalece a integralidade em saúde.

AGRADECIMENTOS

À todos os voluntários por repartirem seus conhecimentos.

REFERÊNCIAS

1. Heisler EV, Budó MLD, Schimith MD, Badke MR, Ceolin S, Heck RM. Uso de plantas medicinais no cuidado à saúde: produção científica das teses e dissertações da enfermagem brasileira. *Enferm Glob*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 10];14(39):404-7. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/pt_revision5.pdf
2. Soldati GT, Hanazaki N, Crivos M, Albuquerque UP. Does environmental instability favor the production and horizontal transmission of knowledge regarding medicinal plants? a study in Southeast Brazil. *PLoS ONE*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 10];10(5):e0126389. Available from: <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0126389&type=printable>
3. Ferreira TS, Moreira CZ, Cária NZ, Victoriano G, Silva Jr. WF, Magalhães JC. Phytotherapy: an introduction to its history, use and application. *Rev Bras Plantas Med*[Internet]. 2014[cited 2016 Mar 21];16(2):290-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v16n2/19.pdf>

4. Brasil. Ministério da Saúde. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos[Internet]. Brasília: MS; 2006[cited 2015 Jun 10]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf
5. Brasil. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica[Internet]. 2012[cited 2015 Jun 10]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf
6. Tomazzoni MI, Negrelle RRB, Centa ML. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2006[cited 2016 Mar 18];15(1):115-21. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a14v15n1.pdf>
7. Araújo KRM, Kerntopf MR, Oliveira DR, Menezes IRA, Brito Jr FE. Plantas medicinais no tratamento de doenças respiratórias na infância: uma visão do saber popular. *Rev Rene*[Internet]. 2012[cited 2015 Oct 05];13(3):659-66. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/733/pdf_1
8. Du Y, Wolf IK, Zhuang W, Bodemann S, Knöss W, Knopf H. Use of herbal medicinal products among children and adolescents in Germany. *BMC Complement Altern Med*[Internet]. 2014[cited 2015 Oct 05];14:218. Available from: <https://bmccomplementalmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6882-14-218>
9. Ceolin T, Heck RM, Barbieri RL, Schwartz E, Muniz RM, Pillon CN. Medicinal plants: knowledge transmission in families of ecological farmers in Southern Rio Grande do Sul. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011[cited 2015 Oct 01];45(1):46-53. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/en_07.pdf
10. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Censo demográfico 2010[Internet]. Brasília: IBGE; 2010[cited 2016 Mar 21]. Available from: <http://www.ibge.gov.br/home/>
11. Spink PK. O pesquisador conversador no cotidiano. *Psicol Soc*[Internet]. 2008[cited 2015 Jun 20];20(Esp):70-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v20nspe/v20nspea10.pdf>
12. Cardona MG, Cordeiro RM, Brasilino J. Observação no cotidiano: um modo de fazer pesquisa em psicologia social. In: Spink MJP (Ed.). *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 10];[26p.]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/267328698_A_PRODUCAO_DE_INFORMACAO_NA_PESQUISA_SOCIAL_compartilhando_ferramentas
13. Medrado B, Spink MJ, Mélló RP. Diários como atuantes em nossas pesquisas: narrativas ficcionais implicadas. In: Spink MJP (Ed.). *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 10];[22p.]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/267328698_A_PRODUCAO_DE_INFORMACAO_NA_PESQUISA_SOCIAL_compartilhando_ferramentas
14. Spink MJP, Medrado B. Produção de sentido no cotidiano: uma abordagem teórico-metodológica para análise das práticas discursivas. In: Spink MJP (Ed.). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano* [Internet]. 2013[cited 2015 Jun 10];[20p.]. Available from: https://www.dropbox.com/s/8doiy1qqvf7z0s/SPINK_Praticas_discursivas_e_producao_FINAL_CAPA_NOVA.pdf
15. Nascimento VLV, Tavanti RM, Pereira CCQ. O uso de mapas dialógicos como recurso analítico em pesquisas científicas. In: Spink MJP (Ed.). *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 10];[26p.]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/267328698_A_PRODUCAO_DE_INFORMACAO_NA_PESQUISA_SOCIAL_compartilhando_ferramentas
16. Aragaki SS, Piani PP, Spink MJ. Uso de repertórios linguísticos em pesquisas. In: Spink MJP (Ed.). *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 10];[18p.]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/267328698_A_PRODUCAO_DE_INFORMACAO_NA_PESQUISA_SOCIAL_compartilhando_ferramentas
17. Marchese JA, Ming LC, Franceschi L, Camochena RC, Gomes GDR, Paladini MV, et al. Medicinal plants used by "Passo da Ilha" rural community in the city of Pato Branco, Southern Brazil. *An Acad Bras Ciênc*[Internet]. 2009[cited 2016 Nov 27];81(4):691-700. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/aabc/v81n4/08.pdf>
18. Sales GPS, Albuquerque HN, Cavalcanti MLF. Estudo do uso de plantas medicinais pela comunidade quilombola Senhor do Bonfim, Areia-PB. *Bio Terra*[Internet]. 2009[cited 2016 Nov 27];Suppl1:S31-6. Available from: <http://joaootavio.com.br/bioterra/workspace/uploads/artigos/6bomfim-515651b928777.pdf>
19. Badke MR, Budó MLD, Alvim NAT, Zanetti GD, Heisler EV. Popular knowledge and practices regarding healthcare using medicinal plants. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2012[cited 2015 Oct 01];21(2):363-70. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/en_a14v21n2.pdf
20. Zank S, Peroni N, Araújo EL, Hanazaki N. Local health practices and knowledge of medicinal plants in a Brazilian semi-arid region: environmental benefits to human health. *J Ethnobiol Ethnomed*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 10];11:11. Available from: <https://ethnobiomed.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4269-11-11>
21. Rezende HA, Cocco MIM. A utilização da fitoterapia no cotidiano de uma população rural. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2002[cited 2016 Mar 18];36(3):282-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n3/v36n3a10.pdf>
22. Albuquerque UP. Re-examining hypotheses concerning the use and knowledge of medicinal plants: a study in the Caatinga vegetation of NE Brazil. *J Ethnobiol Ethnomed*[Internet]. 2006[cited 2016 Nov 27];2:30. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1557484/pdf/1746-4269-2-30.pdf>

23. Santana BF, Voeks RA, Funch LS. Ethnomedicinal survey of a maroon community in Brazil's Atlantic tropical forest. *J Ethnopharmacol*[Internet]. 2016[cited 2016 Nov 27];181:37-49. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874116300149>
 24. Ferreira ALS, Batista CAS, Pasa MC. Uso de plantas medicinais na comunidade quilombola Mata Cavalo em Nossa Senhora do Livramento-MT, Brasil. *Biodiversidade*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 10];14(1):151-60. Available from: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/>
 25. Mcintyre E, Saliba AJ, Moran CC. Herbal medicine use in adults who experience anxiety: a qualitative exploration. *Int J Qual Stud Health Well-Being*[Internet]. 2015[cited 2017 Apr 10];10:29275. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4683991/pdf/QHW-10-29275.pdf>
 26. Batista NCS, Bernardes J, Menegon VSM. Conversas no cotidiano: um dedo de prosa na pesquisa. In: Spink MJP (Ed.). *A produção de informação na pesquisa social: compartilhando ferramentas* [Internet]. 2014[cited 2015 Jun 10];[26p.]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/267328698_A_PRODUCAO_DE_INFORMACAO_NA_PESQUISA_SOCIAL_compartilhando_ferramentas
 27. Oliveira ARV, Gomes L, Tavares AB, Cárdenas CJ. Relação entre avós e seus netos no período da infância. *Rev Kairos*[Internet]. 2009[cited 2016 Nov 10];12(2):149-58. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/4420/2992>
 28. Pedrollo CT, Kinupp VF, Shepard Jr. G, Heinrich M. Medicinal plants at Rio Jauaperi, Brazilian Amazon: ethnobotanical survey and environmental conservation. *J Ethnopharmacol*[Internet]. 2016[cited 2017 Apr 10];186:111-24. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874116301696>
-