

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PARA O USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS NA INFÂNCIA

Alison de Oliveira Silva (1); Fagner Arruda de Lima (2); Josefa Raquel Luciano da Silva (3); Amanda Vieira Barbosa (4); Cristina Ruan Ferreira de Araújo (5).

(1) Discente de Enfermagem e Bolsista do Pet Conexões e Saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande; alisonsilvaass1@hotmail.com;

(2) Discente de Enfermagem e Bolsista do Pet Conexões e Saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande; fagnerlim@hotmail.com

(3) Discente de Enfermagem e Bolsista do Pet Conexões e Saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande; jraquel.silva@hotmail.com

(4) Discente de Medicina e Bolsista do Pet Conexões e Saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande; amandavbarbosa@hotmail.com

(5) Prof. Dra. dos cursos de Enfermagem e Medicina e Tutora do Pet Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande; profcristinaruan@gmail.com.

Resumo: O uso de plantas medicinais é uma prática bastante comum, que tem ganhado visibilidade nos últimos anos, o uso irracional em crianças pode trazer graves problemas, já que se trata de um indivíduo com processo de formação do organismo ainda imaturo, enfatizando a importância do Enfermeiro em conhecer as terapias usadas por seus pacientes para que assim ele possa fornecer um atendimento mais íntegro e seguro. Trata-se de um estudo de revisão integrativa procurando proporcionar uma maior composição do conhecimento, onde foram estudadas as principais plantas usadas pelas mães em seus filhos. Partindo desses princípios, o presente trabalho tem por objetivo a identificação das principais plantas usadas, os efeitos, indicações e advertências segundo a Farmacopeia Brasileira e a posição do Enfermeiro diante a utilização de plantas por seus pacientes.

Palavras-Chave: Enfermagem, Plantas Mediciniais, Fitoterapia, Criança, Saúde da Criança.

INTRODUÇÃO

A saúde da criança é uma área dentre muitas outras que chama a atenção de estudiosos e profissionais da saúde, isso pode ser justificado pelo fato de que o infante é acometido por uma série de mudanças durante o seu desenvolvimento e pode desencadear problemas futuros. Por terem uma formação dos processos do organismo ainda imatura, os

cuidados em relação à saúde dos mesmos, devem ser estendidos e observados de perto, a vigilância com o cuidado da criança deve ser algo rotineiro e que exige da mãe e do profissional de saúde o máximo de atenção (REICHERT *et al*, 2015).

Contudo vale ressaltar a importância do profissional Enfermeiro, a respeito da vigilância em saúde da criança, visando que cabe ao mesmo a criação de estratégias que

possam beneficiar a saúde do infante por meio de uma assistência contínua e eficaz, e possibilitando a sensibilização das pessoas que participam do processo de desenvolvimento da saúde do indivíduo (YAKUWA *et al*, 2015). Segundo Alves *et al*, (2003) o uso de novas estratégias por enfermeiros no cuidado a seus pacientes, já é uma realidade no Brasil, a indicação do uso de plantas medicinais por exemplo, é uma alternativa cada vez mais usada, e que vem ganhado destaque, isso porque o uso dessa prática alternativa, já apresentam benefícios comprovados.

As plantas medicinais, que ganharam um grande destaque atualmente por ser uma forma de intervenção mais natural e conseqüentemente com menores danos, são caracterizadas como uma prática milenar, estudos apontam que o uso de ervas pra cura de determinadas doença é algo que vem sendo usado desde os primórdios e que os conhecimentos provindos do manuseio desses produtos são passados de geração em geração como uma verdadeira manifestação cultural (FRANÇA *et al*,2007).

No Brasil estudos mostram que a maior significância na conhecida medicina popular prevalece na região nordeste, onde o uso de plantas medicinais para cura de doenças é uma cultura muito rica e presente. Outro fator que favorece o grande uso da

medicina popular é o baixo poder aquisitivo que prevalece na região e o uso de plantas se mostra como uma alternativa viável e de baixo custo para tratar enfermidades. O contingente de mães e/ ou cuidadores que se apropriam dessas praticas é significativo. E o mais preocupante é a falta de informação e o uso indiscriminado desses produtos (MEDEIROS *et al*, 2001).

Em um estudo realizado por Badke *et al*, (2012), uma grande parte dos entrevistados, apontou que teve seu primeiro contado com plantas ainda na infância, e que aprenderam a utiliza-las com suas avós e mãe, enfatizando o papel da mulher como um grande poder de persuasão através da cultura popular do uso de plantas. O que mais uma vez chama a atenção, visto que a utilização de plantas por crianças é algo que deve ser acompanhado de um bom referencial terapêutico.

Partindo desses princípios, apresenta-se como objetivo desse estudo, a identificação das plantas mais usadas por mães em crianças, a forma de uso, indicações e advertências, bem como as orientações feitas pelos Enfermeiros e as estratégias traçadas para um melhor e completo atendimento as crianças acometidas por essa realidade.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo de revisão integrativa, procurando proporcionar uma melhor composição do conhecimento e a forma de inserção da aplicabilidade dos resultados adquiridos em estudos significativos e na prática, permitindo incluir estudos experimentais, como também estudos não experimentais, para uma maior compreensão do episódio analisado (SOUZA *et al*, 2010).

Durante a revisão integrativa foram realizadas as seguintes etapas metodológicas: **1.** Levantamento bibliográfico preliminar; **2.** Coleta dos dados: os dados foram coletados durante o mês de Abril de 2016, utilizando a base de dados da Scientific Library Online (SciELO) selecionando apenas artigos que obedecessem aos seguintes critérios de inclusão: conter ao menos 01 dos 05 descritores em ciências da saúde (DeCS) que são relevantes da temática do estudo: ‘Saúde da criança’, ‘Plantas Medicinais’, ‘Fitoterapia’, ‘Enfermagem’, ‘Criança’ e estarem disponíveis na íntegra; terem sido publicados entre os anos de 2003 a 2016; possuir correlação com o objeto de estudo. Indica-se na Tabela 1 a sequência usada na pesquisa e número artigos localizados.

3. Ainda foram selecionadas algumas informações pertinentes ao uso de plantas medicinais, as plantas foram elegidas para discussão por estarem entre as mais citadas em uma pesquisa prévia do Programa de Educação Tutorial (PET) – Fitoterapia Conexões de Saberes realizada no ano de 2013, e demais informações obtidas através do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição de 2011.

5. Avaliação dos resultados e Composição final do texto: a partir da leitura e observação dos trabalhos selecionados, efetuou-se uma síntese dos resultados construídos ao longo da pesquisa. Vale ressaltar ainda que na composição desta pesquisa os pesquisadores consideraram diretrizes éticas contidas na resolução COFEN nº 311/2007, na qual dispõe sobre o ensino, a pesquisa e a produção técnico científica. Onde se refere principalmente ao parágrafo III onde discorre sobre os seguintes arranjos:

ART. 91- Respeitar os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados.

Tabela 1 – Combinação dos descritores e artigos encontrados e selecionados.

Descritores	Artigos Encontrados	Artigos Selecionados
Enfermagem AND Plantas medicinais AND Criança	1	1
Plantas medicinais AND Criança	2	1
Plantas Medicinais AND Enfermagem	16	4
Fitoterapia AND Enfermagem	7	1
Saúde da Criança	1.046	3
Total	1.071	8

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Apesar de estatísticas mostrarem uma diminuição na taxa de mortalidade de crianças, principalmente aquelas atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e que as causas das mortes ou ato de lesão à saúde das mesmas apresentasse como as mais variáveis possíveis, e mesmo com uma diminuição significativa dessas ocorrências muitas poderiam ser evitadas se o infante tivesse acesso de um atendimento de forma mais integral, como a continuidade do acompanhamento desde o seu nascimento, e orientações adequadas vindo dos profissionais de saúde (SILVA *et al*, 2015).

Segundo Silva *et al*, (2016), a abordagem familiar da equipe de saúde principalmente dos enfermeiros para com as famílias deve ser realizada da forma mais considerável possível, buscando respeitar diversidade cultural e hábitos em geral, para

que assim consigam inserir um atendimento efetivo e bem aceito.

Dentre as práticas culturais exercidas pela população brasileira o uso de plantas medicinais é a que se destaca como a de maior utilização, pesquisas mostram que mais da metade das mães fazem uso da medicina complementar em seus filhos em busca de uma terapêutica para determinados tipos de doenças, entre elas as mais frequentes utilizadas são para cólicas abdominais e gripe (ALVES *et al*, 2003).

Observa-se, na Tabela 2, que as plantas medicinais possuem contraindicações e é necessário cuidados no uso. Diante da variedade e a gigantesca gama de plantas e mães que as usam, fica clara a importância do Enfermeiro em conhecer, indicar e orientar as formas corretas de preparo, contraindicações e como utiliza-las (ALVES *et al*, 2003).

Tabela 2 – Principais plantas utilizadas, suas indicações, formas de preparo e precauções.

Planta	Nome Popular	Indicações	Formas de Preparo	Precauções
<i>Matricaria recutita L.</i>	Camomila	Uso interno: antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve. Uso externo: anti-inflamatório em afecções da cavidade oral.	Fórmula para uso interno: inflorescências secas 3 g para 150 ml de água. Fórmula para uso externo: inflorescências secas 6 – 9 g para 100 ml de água. Orientações para o preparo: Preparar por infusão considerando a proporção indicada na fórmula. Modo de usar: Uso interno. Acima de 12 anos: tomar 150 mL do infuso, cinco a 10 minutos após o preparo, três a quatro vezes entre as refeições. Uso externo. Fazer bochechos e/ou gargarejos, cinco a 10 minutos após o preparo três vezes ao dia.	Podem surgir reações alérgicas ocasionais. Em caso de superdosagens, podem ocorrer náuseas, excitação nervosa e insônia. Evitar o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à camomila ou plantas da família <i>Asteraceae</i> .
<i>Melissa officinalis L.</i>	Erva Cidreira	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve	Sumidades floridas secas 1 – 4 g para 150 ml de água. Orientações para o preparo Preparar por infusão considerando a proporção indicada na fórmula. Modo de usar: Uso interno. Acima de 12 anos: tomar 150 mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, duas a três vezes ao dia.	Não deve ser utilizado nos casos de hipotireoidismo e utilizar cuidadosamente em pessoas com hipotensão arterial.
<i>Mentha x piperita L.</i>	Hortelã	Antiespasmódico e antiflatulento.	Folhas e sumidades floridas secas 1,5 g para 150 ml de água. Orientações para o preparo: Preparar por infusão considerando a proporção indicada na fórmula. Modo de usar: Uso interno. Acima de 12 anos: tomar 150 mL do infuso, 10 minutos após o preparo, duas a quatro vezes ao dia.	O uso é contraindicado para pessoas com cálculos biliares e obstrução dos ductos biliares, danos hepáticos severos e durante a lactação.
<i>Peumus boldus Molina</i>	Boldo	Antidispéptico, colagogo e colerético.	Folhas secas 1 – 2 g para 150 ml de água. Orientações para o preparo: Preparar por infusão, sem abafar, considerando a proporção indicada na fórmula. Modo de usar: Uso interno. Acima de 12 anos: tomar 150 mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, duas vezes ao dia.	O uso é contraindicado para pessoas com cálculos biliares e obstrução dos ductos biliares, doenças hepáticas severas e gestantes. Não exceder a dosagem recomendada.

FONTE: Farmacopeia Brasileira, 2011.

Um dos maiores problemas relacionados à saúde da criança, é que a mesma encontra-se em uma fase de imaturidade do seu organismo, e qualquer

substância química, seja ela natural ou sintética pode causar graves danos ao seu metabolismo, uma vez que a infância é uma fase da vida onde o indivíduo não possui o mínimo de independência e a maioria de suas atitudes, incluindo o autocuidado fica sobre responsabilidade da mãe (SILVA *et al*, 2009).

Assim, vale ressaltar novamente a importância do profissional enfermeiro em se habituar e se adequar ao uso dessa prática complementar, principalmente quando destacamos o uso de plantas medicinais por crianças, sujeitos mais susceptíveis a problemas com esse tipo de terapêutica, já que não é acompanhado de perto pelo profissional de saúde (SOUZA *et al*, 2011).

Levando em consideração que nenhum das plantas citadas acima, as mais comumente usadas pelas mães em crianças, são indicadas para consumo de menores de 12 anos, o que pode apresentar risco, desde a pouca idade apresentada pelos infantes, até outras advertências providas de sua genética (FARMACOPEIA BRASILEIRA, 2011).

CONCLUSÃO

Para tanto, nota-se que a utilização de plantas medicinais por mães em seus filhos, não caracteriza uma prática segura, onde a pouca idade da criança poderá influenciar na terapêutica seguida. Com isso o conhecimento

vindo dos profissionais Enfermeiros a respeito dessa prática se torna de uma ampla relevância, uma vez que o Enfermeiro, por estar mais próximo a comunidade poderá indicar, orientar e acompanhar o preparo dessas plantas.

Contudo, a revogação da Resolução COFEN nº 197 de março de 1997 pela Resolução COFEN nº 0500 de 08 de dezembro de 2015, onde Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem, pode ser vista como um retrocesso para classe, já que a diretriz que assegurava o uso de tais práticas pelos profissionais já não há respaldo para os Enfermeiros.

Identifica-se ainda que é de extrema importância que as mães dessas crianças, tenham consciência dos efeitos que o uso indiscriminado e irracional dessas plantas podem trazer, interferindo no estado de saúde de seus filhos de forma prejudicial, e que conhecer o mecanismo, as indicações e advertências é a forma mais segura do uso dessa terapêutica

REFERENCIAS

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. **Rev. Esc. Enferm. USP**; 37(4): 85-91, 2003.

BADKE M. R.; BUDÓ M. L. D.; ALVIM N. A. T.; ZANETTI G. D.; HEISLER E. V. Saberes e Práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis,; v. 21 p.363-70 Abr. 2012.

FRANÇA I. S. X.; SOUZA J. A.; BAPTISTA R. S.; BRITTO R. S. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília.; v.61 p.201-8 mar. 2008.

MEDEIROS, L. C. M.; CABRAL, I. E. O cuidar com plantas medicinais: uma modalidade de atenção à criança pelas mães e enfermeira-educadora. **Rev. latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 18-26, janeiro 2001.

REICHERT A. P. S.; COLLET N.; EICKMANN S. H.; LIMA M. C. Vigilância do desenvolvimento infantil: estudo de intervenção com enfermeiros da Estratégia Saúde da Família. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**; v.239 vp.54-62 Set. 2015.

SILVA M. D. B.; SILVA L. R.; SANTOS I. M. M. O Cuidado Materno no manejo da Asma Infantil – Contribuição da Enfermagem Transcultural. Esc. Anna Nery **Rev. Enferm.**; v.13 p.772-79 Out. 2009.

SILVA S.A.; FRACOLLI L.I. Evaluating child care in the Family Health Strategy. **Rev. Bras. Enferm.** [Internet]. 2016; 69 (1):47-53.

SILVA, R. M. M.; VIERA, C. S.; TOSO, B. R. G. O.; NEVES, E. T.; SILVA-SOBRINHO, R. A. A integralidade na assistência à saúde da criança na visão dos cuidadores. **Saúde Debate** | Rio de Janeiro, V. 39, N. 106, P. 718-729, JUL-SET. 2015.

SOUZA A. D. Z.; CEOLIN T. VARGAS N. R. C. HECK R. M. VASCONCELLOS C. L. BORGES A. M. MENDIETA M. C. Plantas medicinais utilizadas na saúde da criança. **Enfermería Global**, nº 24. Outubro, 2011.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v.8, p.102-6, 2010.

YAKUWA M. S.; SARTORI M.C.S.; MELLO D.F.; DUARTE M.T.C.; TONETE V.L.P. Child Health Surveillance: nurses perspective. **Rev. Bras. Enferm.** 2015; 68(3):330-6.