



## LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR GESTANTES ATENDIDAS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA CIDADE DE MARINGÁ

*Lilian Queiroz Negri<sup>1</sup>, Carolina Costa de Carvalho<sup>2</sup>, Milena de carvalho Iwazaki<sup>3</sup>, Lucia Elaine Ranieri Cortez (co-orientadora), Diógenes Aparício Garcia Cortez (orientador)*

**RESUMO:** O objetivo deste trabalho é verificar o uso de ervas medicinais por gestantes atendidas nas unidades Básicas de Saúde no município de Maringá Paraná. O presente estudo será do tipo quantitativo, exploratório, descritivo, realizado entre outubro de 2015 a março de 2016. Serão aplicados questionários a gestantes contendo informações sócio-demográficas e informações sobre o uso de plantas medicinais. Através dos dados obtidos serão calculadas as médias e os desvios padrão para as variáveis quantitativas, e organizadas por meio de tabelas de frequência. Para verificar possíveis associações significativas entre as variáveis de interesse serão aplicados o Teste Qui-quadrado e o Teste Exato de Fischer. Espera-se com este trabalho identificar quantas mulheres fazem o uso de ervas medicinais durante a gravidez, e se estas já tiveram algum problema relacionado ao uso. Através destes resultados será possível avaliar o uso correto, bem como, os riscos da utilização de plantas medicinais por estas gestantes, alertando-se a importância das plantas medicinais quando utilizadas de forma correta, na prevenção, bem como a promoção a saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fatores de risco; Gestantes; Plantas Medicinais.

### 1 INTRODUÇÃO

Segundo a definição da Organização da Saúde (OMS) qualquer tipo de planta silvestre, que são usadas com o propósito de alívio, prevenção ou cura são tidas como plantas medicinais, sendo essas fontes de fármacos. O uso de ervas medicinal vem sendo utilizado como forma de tratamento há séculos para diversos tipos de doenças. (VEIGA JÚNIOR et al., 2005).

As plantas medicinais e os fitoterápicos apresentam papel importante na terapêutica, os fitoterápicos são os produtos finais medicinais onde os componentes ativo é formado por partes das plantas, ou outro material vegetal, ou combinações destes, em estado bruto ou em formas de preparações vegetais, cerca de 25% dos medicamentos prescritos mundialmente são de origem vegetal (CORDEIRO; CHUNG et al., 2005).

Há um alerta para a utilização das plantas com finalidade terapêutica. E nos níveis de saúde pública, é de extrema importância às informações de sua garantia de qualidade das preparações, segurança, e eficácia (LAPA et al., 2003; WHO, 2002; RATES, 2001). A OMS reconhece o uso dessas plantas pelas famílias e é passado de geração em geração (OLIVEIRA ER et al., 2012; SOUSA MJM et al., 2010).

A má distribuição de renda, nível socioeconômico e cultural, faz com que, nas classes econômicas D e E, usufruam mais destas substâncias por não disponibilizarem de renda suficiente para adquirir fármacos, e isto implica na necessidade de um profissional capacitado para orientar sobre as indicações as formas de utilização (LIMA DF et al., 2014).

A escassez de estudos a respeito não nos informa o nível de segurança que cada erva possui (VENDRUSCOLO, RATES et. al, 2005). Plantas possuem substâncias agressivas e por essa razão devem ser utilizadas com cuidado, respeitando seus riscos toxicológicos e poucas pesquisas mostram seus graus de toxicidade (VEIGA JUNIOR et al., 2005).

Apesar de muitas plantas medicinais apresentarem estudos abordando, tanto as propriedades farmacológicas como os efeitos tóxicos, ainda podem apresentar carência de investigações em aspectos específicos (BOCHNER et al, 2012).

Com agravos à saúde, na história revela-se a utilização na medicina tradicional vem se incorporando às prescrições médicas. O número de plantas com suas substâncias químicas extraídas são diversas e desses compostos químicos, cerca de 75% derivam de plantas usadas na medicina tradicional (DUTAU, 2004; BRASIL, 2006).

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – PR. Bolsista PIBIC/CNPq-UniCesumar. lilianqnegri@gmail.com

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – PR. carolinacostadecarvalho@hotmail.com

<sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário Cesumar – UNICESUMAR, Maringá – PR. miliwazaki@yahoo.com.br



Desde 1988 no Brasil vem sendo considerada a possibilidade de implementação da fitoterapia no sistema público de saúde (CIPLAN) e faz parte das diretrizes da I Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica (CNMAF, 2003). várias iniciativas foram tomadas para estabelecer a fitoterapia na rede pública de saúde, com destaque para o Programa de Fitoterapia do Ceará, alicerçado no Projeto Farmácias Vivas.

Em 2006, através da Portaria nº 971, de 03/05/2006, do Ministério da Saúde estabeleceu-se a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), com linhas de ação para “Plantas Medicinais e Fitoterapia no SUS”, ofertando serviços e produtos da homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, institucionalização do uso destas práticas no SUS (BRASIL, 2006).

De acordo com Fonseca e colaboradores (2002) não só as plantas medicinais como os medicamentos farmacológicos também possuem sua automedicação, é preocupante a utilização das mesmas por gestantes. Estudo realizado sobre o uso de medicamentos durante a gestação observou que 11,2% destes utilizados foram por automedicação ou indicação leiga, realçando as contribuições destas pesquisas e seus aportes teóricos e conceituais (RANGEL, BRAGANÇA, 2009).

O uso de plantas medicinais, consumo seguro e a necessidade farmacoterapêutica necessita de mediação e pode ser orientada pelo conhecimento daquilo que efetivamente é consumido pelas gestantes (GEIB, MESQUITA, NUNES et. al, 2007).

Segundo Oliveira (2013) também relatam sobre a importância do conhecimentos de medicamentos utilizados na gravidez devido aos riscos a mãe e ao feto, bem como, uma maior qualificação de profissionais da saúde na orientação das gestantes. Este fato também foi evidenciado no trabalho de Lima et al (2014), necessidade de maior capacitação, incorporação de conteúdos consistentes de fitoterapia nos cursos de graduação, demonstrando a correta utilização deste recurso, levando a melhores condições de saúde de baixo custo e resgatando valores culturais, principalmente sobre os efeitos teratogênicos e tóxicos.

Temos por objetivos: verificar o uso de ervas medicinais por gestantes atendidas nas unidades Básicas de Saúde no município de Maringá Paraná. Caracterizar as usuárias de ervas medicinais; Identificar faixa etária, meses de gestação e o tempo de uso das plantas medicinais; Conhecer as plantas medicinais utilizadas. Identificar entre as gestantes, a ocorrência de efeitos indesejáveis como uso das ervas. Identificar qual a finalidade de uso da planta medicinal e ou fitoterápico. Verificar a orientação as gestantes, sobre o uso das plantas medicinais, por parentes, amigos, entre outros.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

### 2.1 DELINEAMENTO DE ESTUDO

O presente estudo será do tipo quantitativo, exploratório, descritivo e de campo, realizado entre outubro de 2015 a março de 2016, nas Unidades Básicas de Saúde da cidade de Maringá, Paraná. Serão aplicados questionários contendo questões semi-estruturadas(6), adaptado às condições da pesquisa, contendo informações sócio-demográficas e informações sobre o uso de plantas medicinais.

### 2.2 LOCAL

A cidade de Maringá está localizada na região sul do Brasil, e na região noroeste do Paraná. É a terceira cidade mais populosa do Estado, perdendo apenas para a capital Curitiba e Londrina. Possui uma População de aproximadamente 385.753 habitantes, e tem a sua disposição 25 unidades básicas de saúde.

### 2.3 POPULAÇÃO / AMOSTRA

A população será constituída por gestantes usuárias das Unidades Básicas de Saúde da cidade de Maringá, Paraná. A amostra será calculada assumindo nível de confiança de 95%, margem de erro de 5%. Serão incluídas na pesquisa gestantes, independente do mês de gestação, e que residam em Maringá-PR. Serão excluídos da amostra, gestantes com quadro clínico instável e com flutuações cognitivas.

### 2.4 PROCEDIMENTOS

O levantamento de dados será realizado somente após aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa. Serão, feitas visitas as Unidades Básicas de Saúde, nos dias das consultas de pré natal, momento este, que as gestantes serão convidadas a participar da pesquisa, e quando aceito assinarão o TCLE. Será aplicado um questionário relacionado contendo dados socioeconômicos, dados gestacionais (numero de gestações, idade gestacionais), bem como o uso de plantas medicinais.



## 2.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados obtidos serão digitados e organizados em planilha do programa Microsoft Excel 2010, e posteriormente analisados no *Software Statística 8.0*. Serão calculadas as médias e os desvios padrão para as variáveis quantitativas, e organizadas por meio de tabelas de frequência. Para verificar possíveis associações significativas entre as variáveis de interesse serão aplicados o Teste Qui-quadrado e o Teste Exato de Fischer. O nível de significância adotado será de 5%, ou seja, serão consideradas significativas as associações cujo  $p < 0,05$ .

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Espera-se com este trabalho identificar quantas mulheres fazem o uso de ervas medicinais durante a gravidez, e se estas já tiveram algum problema relacionado ao uso. Através destes resultados será possível avaliar o uso correto, bem como, os riscos da utilização de plantas medicinais por estas gestantes, alertando-se a importância das plantas medicinais quando utilizadas de forma correta, na prevenção, bem como a promoção a saúde.

## 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 Escola de Enfermagem da USP**, v.37, n.4, p. 85-91, 2003.
- BOCHNER R.; FISZON, J.T. ; ASSIS, M.A. ; AVELAR, K.E.S.. Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.14, n.3, p.537-547, 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006.
- CORDEIRO, C.H.G.; CHUNG, M.C.; SACRAMENT, L.V.S. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 15, n. 3, p. 272-278, 2005.
- LIMA, D.F.; PEREIRA, D.L.; FRANCISCON, F.F.; LIMA, C.R.V.S.; CAVALCANTI, P.P. Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de duas unidades básicas de saúde. Sinop- MT. **Rev Rene**, v.15, n.3, p. 90-383, 2014.
- DUTAU, G. Le risque allergique des produits diététiques et médicinaux. **Revue Française d'Allergologie et d'Immunologie Clinique**, v.44, p.634-45, 2004.
- GEIB, L.T.C.; FILHO, E.F.V.; GEIB, D.; MESQUITA, D.I.; NUNES, M.L. Prevalência e determinantes maternos do consumo de medicamentos na gestação por classe de risco em mães de nascidos vivos. **Cardeno De Saude Pública**, v. 23, n. 10, p. 2351-2362, 2007.
- OLIVEIRA, E.R; MENINI NETO, L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte - MG. **Rev Bras Plantas Med**, v.14, n.2, p.20-311, 2012.
- OLIVEIRA, F.F; SILVA, R.C. Automedicação na gestação & educação em saúde: Revisão de literatura. **Rev. Eletronica de enfermagem do Vale do Paraíba**, v.1, n.3, p. 21-32, 2013.
- RANGEL, M.; BRAGANÇA, F.C.R. Representações de gestantes sobre o uso de plantas medicinais. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, v.11, n.1, p.100-109, 2009.