

INTEGRANDO O CONHECIMENTO POPULAR AO CIENTÍFICO: DESENVOLVIMENTO DE UM BULÁRIO PARA O USO CORRETO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA

INTEGRATING POPULAR AND SCIENTIFIC KNOWLEDGE: DEVELOPMENT OF A LEAFLET FOR THE CORRECT USE OF MEDICINAL PLANTS IN PRIMARY CARE

Lucas Felipe Wagner de Oliveira¹

Acadêmico de Medicina da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe - UNIARP, E-mail: lucassoluz@gmail.com

Tyfani Miréia Stortti²

Acadêmica de Medicina da UNIARP, E-mail: tyfani29@gmail.com

Daniela dos Santos³

Mestre em Saúde e Meio Ambiente, Docente na UNIARP, E-mail: dani.fisio.santos@gmail.com

Nádia Lucas Antunes⁴

Médica especialista em Medicina de Família e Comunidade, Docente na UNIARP, E-mail: nadia.lucas@uniarp.edu.br

RESUMO

Considerando os novos ideais naturais e ecológicos difundidos na ciência e a riqueza do bioma brasileiro, o Ministério da Saúde (MS) incentiva o uso de plantas medicinais para aliviar sintomas de infecções de vias aéreas superiores (IVAS). Este artigo objetiva analisar os resultados de uma pesquisa do tipo aplicada sobre o conhecimento popular do uso de plantas medicinais para o tratamento de IVAS na área de abrangência da UBS CAIC em Caçador, SC. Selecionaram-se as 4 plantas mais citadas com evidência científica de eficácia para a produção de um bulário, disponibilizado à população do bairro. Realizaram-se 38 entrevistas, havendo 75 citações de plantas; dentre essas, as mais apontadas foram alho (*Allium sativum* L.) e guaco (*Mikania* sp) ambas com 24% das citações, limão (*Citrus limon*) com 16% e eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill) com 13%. O uso de mel foi mencionado em 68% das entrevistas. Evidenciou-se nas entrevistas o desconhecimento sobre possíveis contraindicações e efeitos colaterais da utilização das plantas. A utilização de plantas como forma de terapia é comum na população brasileira, assim, é dever do profissional da saúde orientar e incentivar o autocuidado e a autonomia do paciente, porém deve-se destacar a necessidade do uso correto dessas plantas.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais; IVAS; Alho; Guaco; Bulário.

ABSTRACT

Considering the new natural and ecological ideals disseminated in science and the richness of the Brazilian biome, the Ministry of Health (MH) encourages the use of medicinal plants to relieve symptoms of upper airway infections (UTIs). This article aims to analyze the results of an applied research on the popular knowledge of the use of medicinal plants for the treatment of UBS CAIC in Caçador, SC. The 4 most cited plants with scientific evidence of efficacy were selected for the production of a leaflet, made available to the population of the neighborhood. Thirty-eight interviews were carried out, with 75 plant citations; among those, the most mentioned were garlic (*Allium sativum* L.) and guaco (*Mikania* sp) both with 24% of the citations, lemon (*Citrus limon*) with 16% and eucalyptus (*Eucalyptus globulus* Labill) with 13%. The use of honey was mentioned in 68% of the interviews. It was evident in the interviews the lack of knowledge about possible contraindications and side effects of the use of plants. The use of plants as a form of therapy is common in the Brazilian population, so it is the duty of the health

professional to guide and encourage self-care and patient autonomy, but the need for the correct use of these plants must be emphasized.

KEYWORDS: Medicinal plants; URTI; Garlic; Guaco; Leaflet.

INTRODUÇÃO

A fitoterapia é documentada ao longo dos séculos em inúmeros povos, como persas, romanos e egípcios, sendo considerada uma das formas de Medicina mais antiga da civilização humana. (MATTOS, 2018)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apoia fortemente o uso de medicina tradicional em todo o mundo, inclusive na busca de tratamentos para infecções de vias aéreas superiores (IVAS). Segundo tal órgão, os tratamentos com ervas são usados por 70 a 80% da população como cuidados primários de saúde, o que estimula o empoderamento do paciente e o autocuidado, concluindo que a medicina integrativa oferece diversos benefícios e tem um papel importante na prestação de cuidados à comunidade (OMS, 2020).

Diante desse contexto, constatou-se a importância da produção de um material que, a partir da instrução à população, sobre o manejo e o preparo correto da erva, visa a garantir a eficácia do princípio ativo da planta contra a patologia, além de informar sobre as indicações, as contraindicações, as posologias e o preparo, bem como os possíveis efeitos colaterais e adversos decorrentes do uso errôneo.

O objetivo geral deste estudo foi sistematizar um bulário com base em entrevistas guiadas ao público da UBS CAIC sobre as plantas mais utilizadas por essa população para prevenção, alívio e tratamento sintomático das enfermidades do trato respiratório superior. Nesse contexto, as plantas mais citadas foram alho, guaco, limão e eucalipto. A partir daí, estabeleceu-se um elo entre o conhecimento popular e o científico, ao direcionar corretamente o manejo dessas plantas, a fim de evitar efeitos tóxicos e adversos dessa forma de cura.

MATERIAL E MÉTODOS

Este artigo objetiva apresentar os resultados obtidos por meio de uma pesquisa de caráter transversal, qualitativo e quantitativo aplicada na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. César Pereira Caic, localizada em Caçador, Santa Catarina. Sob esse viés, o estudo visou a elaboração de um bulário com as plantas mais utilizadas pela população local para o tratamento de infecções das vias aéreas superiores (IVAS), o mesmo encontra-se nos apêndices do artigo. A UBS em questão atende a 5.646 pessoas e é a principal oferta de serviços públicos de saúde no bairro em que se situa. O estudo contou com a participação de 38 entrevistados, número que se justifica pela indisponibilidade de horário dos pacientes para receber os pesquisadores em suas casas e pelo atraso da liberação do CEP UNIARP, a partir de um questionário sobre o uso de plantas medicinais, elaborado pelos autores, em uma entrevista semiestruturada em domicílio. Os voluntários foram indagados sobre o uso de plantas para IVAS, quais plantas e suas partes utilizadas, modo de preparo e acondicionamento e uso ou não de mel. Ao todo obtiveram-se 75 citações de plantas medicinais.

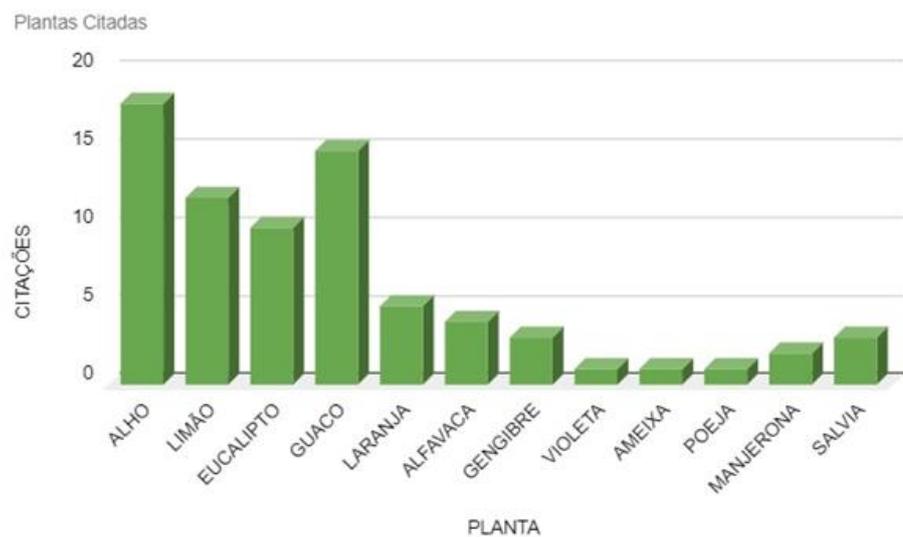
Os critérios de inclusão para a entrevista foram: ser morador da área de abrangência da UBS, ter mais de 18 anos e fazer uso de plantas medicinais no cuidado às IVAS. Os critérios de exclusão foram ser menor de 18 anos, morar fora da área de abrangência da UBS e fazer uso de plantas medicinais para o tratamento de outras afecções que

não sejam IVAS. A coleta de dados, ocorrida de abril a maio de 2023. Os dados foram armazenados em banco de dados usando o programa Excel versão Office 365. O material produzido foi apresentado por meio de uma atividade informativa às agentes comunitárias de saúde (ACSs), as quais realizarão a distribuição e orientação à população. O acesso ao bulário será por intermédio das Agentes Comunitárias de Saúde da UBS. Este estudo está registrado e aprovado no CEP UNIARP sob o nº6.25.045.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com 38 entrevistas, totalizando 75 citações de plantas, e conforme o gráfico 1, as plantas mais citadas e usadas pela população para o tratamento de IVAS foram : o alho (*Allium sativum* L.) com 18 citações, limão (*Citrus limon*) com 12 citações, eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill) com 10 citações e guaco (*Mikania* sp) com 18 citações. As demais plantas citadas foram laranja, alfavaca, gengibre, violeta, ameixa, poeja, manjerona, e salvia, isso demonstra que o conhecimento científico está ancorado no popular e vice versa, pois todas essas plantas citadas possuem um embasamento científico que comprova que seus princípios ativos possuem resultado positivo no alívio de sintomas como expectoração, inflamação e tosse.

Gráfico 1: Plantas usadas pela população para o tratamento de IVAS



Fonte: Os autores (2023).

A utilização de plantas medicinais como forma de tratamento de doenças e alívio de sintomas é uma prática milenar em diversas culturas ao redor do mundo. No Brasil, igualmente, é uma prática bastante difundida, especialmente em comunidades rurais e populações tradicionais (AGUIAR, 2020). O bairro no qual foi aplicada a presente pesquisa, constitui-se por uma população de baixo poder aquisitivo, a qual tem dificuldade em ter acesso a medicamentos ou a xaropes industrializados, motivando-a a procurar medidas auxiliares para alívio dos sintomas de suas enfermidades, como por exemplo o uso de plantas medicinais.

Infecções de vias aéreas superiores (IVAS) afetam o nariz, seios da face, faringe e laringe. Os vírus mais comuns que causam IVAS incluem rinovírus, adenovírus, coronavírus, vírus sincicial respiratório e influenza, que são altamente contagiosos. Os sintomas podem variar de leves a graves, como coriza, tosse, dor de garganta, febre, dor de cabeça e fadiga. A prevenção pode ser feita por meio de medidas simples, como lavagem frequente das mãos e distanciamento seguro de pessoas doentes. O tratamento geralmente se concentra no alívio dos sintomas, como dor de garganta e febre, e, em alguns casos, medicamentos antivirais e antibióticos podem ser prescritos. A epidemiologia das IVAS é influenciada por vários fatores, incluindo os vírus envolvidos, as condições ambientais, envolvendo a sazonalidade e as características da população afetada (BRASIL, 2019).

A sazonalidade afeta as IVAS com maior incidência em certas épocas do ano. Em climas temperados, as IVAS são mais comuns no outono e inverno, e em climas tropicais, elas são mais frequentes durante as estações chuvosas. A sazonalidade está relacionada a mudanças climáticas e exposição a vírus. Durante o outono e o inverno, as pessoas tendem a ficar mais próximas em ambientes fechados, facilitando a transmissão viral. A sazonalidade pode variar de acordo com o tipo de vírus, com a influenza causando surtos anuais e outros vírus, como o rinovírus, apresentando picos sazonais (MARTINES, 2016).

Considerando a população de amostra do bairro CAIC, em que se aplicou a pesquisa, observou-se que muitas das moradias dos participantes utilizam sistema de aquecimento com fogão à lenha. Isso pode levar à exposição a compostos emitidos durante a queima de biomassa, além do fato de muitas pessoas se agruparem em ambientes fechados, principalmente durante o outono e inverno, o que aumenta a transmissibilidade das infecções virais respiratórias (GIODA, 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2019), algumas das plantas citadas pela população apresentam atividade antimicrobiana e antiviral contra diversos vírus causadores de infecções respiratórias. Entre as plantas levantadas na entrevista, as que possuem embasamento científico para sintomas de IVAS e de interesse ao Sistema Único de Saúde (SUS) são alho, guaco, eucalipto e alfavaca.

O alho, por meio do seu composto alicina promove o estímulo da atividade fagocitária dos macrófagos, indução da diminuição de citocinas pró-inflamatórias e possui ação antiviral (SÁNCHEZ-SÁNCHEZ et al, 2022)

Como Josling (2002) aponta, em um ensaio clínico controlado randomizado, 146 participantes foram tratados com um suplemento de alho contendo alicina ou um placebo, uma cápsula por dia, durante 12 semanas. Durante o período de estudo de 12 semanas, aqueles tratados com alho tiveram significativamente menos resfriados do que o grupo placebo. Portanto, o uso de alho pode prevenir ataques de vírus do resfriado.

No tocante ao eucalipto, vale destacar que esse conta com um composto chamado cineol que reduz a produção de muco, reduz a viscosidade e reduz a liberação de citocinas inflamatórias (ALVES 1992). Outra planta medicinal bastante popular é o guaco, que por intermédio da cumarina, um de seus princípios ativos, exerce ações expectorantes, antitussígenas, broncodilatadoras, anti-inflamatórias, antiespasmódica, antiviral e antimicrobiana (BRASIL, 2019).

O limão (*Citrus limon*) mencionado por parte dos entrevistados (16%), assim como a laranja (*Citrus sinensis*) (7%), são uma fonte de Vitamina C ou ácido ascórbico (AA), que é essencial para a produção de colágeno, principalmente em tecido conjuntivo como articulações, músculos, mucosas e vasos. Considerando a ação cicatricial que o AA proporciona, o uso de limão e laranja como tratamento adjuvante contra IVAS tem um caráter imunomodulador. No entanto, no meio científico existem poucas literaturas que comprovem o uso do limão e da laranja como eficaz no tratamento de IVAS, isso

porque a Vitamina C, um dos principais compostos presentes no fruto, não interfere no mecanismo sintomático das enfermidades do trato respiratório superior (MANELA, 2003), tendo maior benefício com efeitos bradicárdicos e antiarrítmicos (ARAÚJO, 2019). Por esse motivo, apesar da citação, optou-se em não produzir o bulário com essas duas plantas.

Diante deste fato, a quarta planta com embasamento científico selecionada para compor a estrutura do bulário foi a alfavaca, que apresentou 5,3% das citações na pesquisa. Ela possui propriedades antidiarreicas, hipoglicemiantes, antibacterianas e anti-inflamatórias. O extrato alcoólico obtido dos frutos-semente do *Ocimum gratissimum* Lineu apresenta uma atividade antimicrobiana ampla, incluindo ação contra leveduras (BLANK et al. 2004).

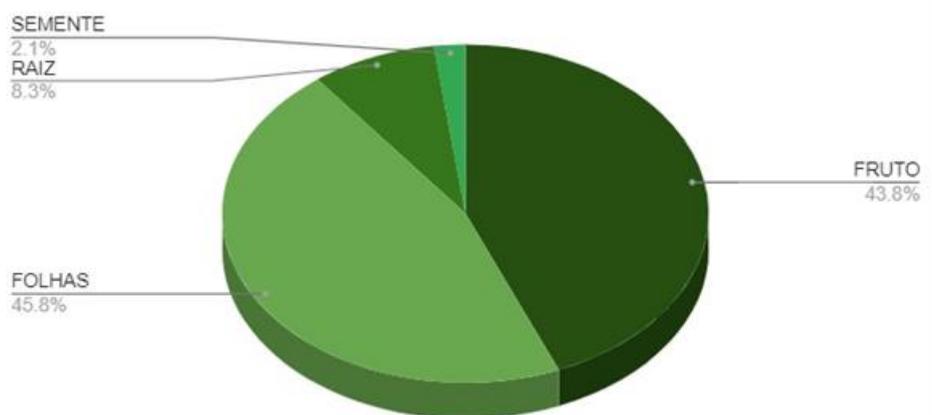
Essa planta é considerada medicinal pela legislação e é valorizada na indústria fitoterápica devido ao óleo essencial extraído de suas folhas. O óleo essencial da alfavaca demonstra atividade bacteriostática contra *Bacillus subtilis* e *Escherichia coli*, além de potencializar a norfloxacin. Ele também possui ação bacteriostática e bactericida contra *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Proteus mirabilis*, e intensifica os efeitos de certos antimicrobianos, como ciprofloxacino, ampicilina e septrina (VILANOVA et al., 2019).

A composição química da alfavaca é variada, o que indica que sua atividade antibacteriana não está ligada a um único mecanismo, mas sim a fatores que perturbam o equilíbrio celular das bactérias, tornando-as mais permeáveis e disfuncionais (SOUSA, 2010).

Outro item questionado foi a forma de uso e qual parte da planta utilizada. Novamente, de acordo com a gráfico 2, o que foi expressado pela população refere-se a 21 citações do uso do fruto, 22 das folhas, 4 da raiz e uma da semente. Ao comparar a planta citada e qual parte foi utilizada nota-se que, de acordo com os participantes, os mesmos utilizaram a parte correta da planta.

Gráfico 2 Parte da planta utilizada para o preparo do chá

PARTE DA PLANTA



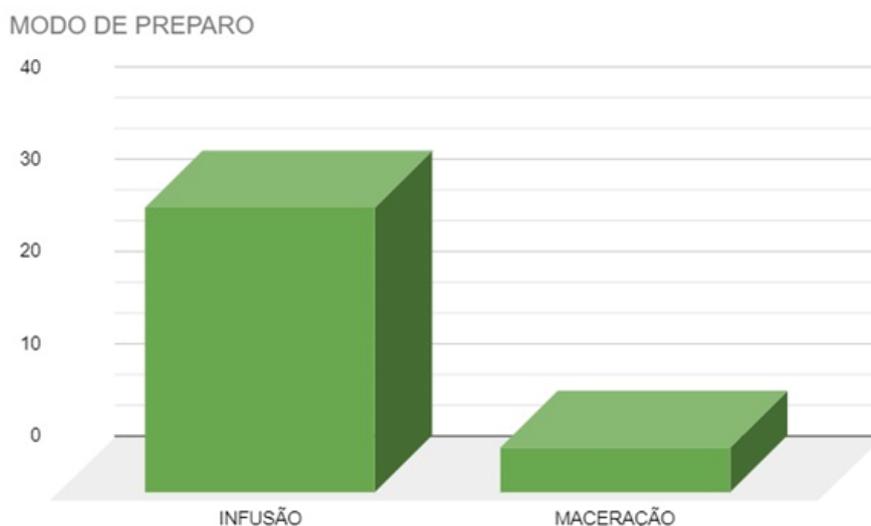
Fonte: Os autores (2023).

Conforme gráfico 3, 31 entrevistados citaram o método de infusão, hábito que está em conformidade com as indicações da cartilha do SUS de 2018. No caso dos chás

medicinais feitos a partir de folhas, de flores e de frutos deve-se preparar a infusão, pois as substâncias se perdem facilmente com o calor. (CAMPINAS, 2018).

Segundo dados obtidos por meio das entrevistas, mencionou-se o uso de raízes por meio do método de infusão, o que caracteriza uma prática incorreta, pois de acordo com Queiroz (2014), o método mais adequado para processar essa parte do vegetal é a decocção, uma vez a raiz possui uma consistência mais rígida, e necessita da ebulição da planta em água potável por tempo determinado.

Gráfico 3 Modo de preparo do chá

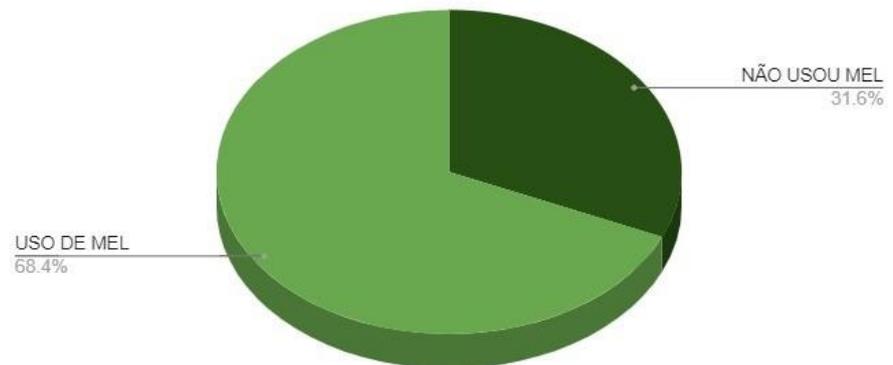


Fonte: Os autores (2023).

Além disso, conforme o gráfico 4, 68,4% dos entrevistados relataram o costume de utilizar mel em seus chás, o que caracteriza o método lambedor. No estudo realizado por Abuelgasim, Albury e Lee (2020), os pesquisadores analisaram os resultados de dados de 14 ensaios clínicos que testaram a eficácia das terapias contra infecções do trato respiratório superior, o conjunto incluía estudos desde medicamentos para resfriado e sinusite que não exigem prescrição médica até antibióticos e também tratamentos naturais como o mel, envolvendo no total 1.761 pacientes. Ao sistematizar os dados de todos os testes combinados, os pesquisadores descobriram que o mel provou ser a melhor terapia entre todas as opções testadas. Além de se mostrar mais eficaz no tratamento da tosse (36% melhor na redução da quantidade de tosse e 44% melhor na redução da gravidade da tosse), o uso de mel também levou a uma redução na duração média da infecção em dois dias.

Gráfico 4 Uso do mel no preparo do chá

USO DE MEL



Fonte: Os autores (2023).

Essa eficácia justifica-se haja vista o mel conter peróxido de hidrogênio, um antibacteriano (CAYO, 2021). Também, apresenta tem a consistência certa para o tratamento de condições respiratórias, já que sua espessura faz com que ele seja capaz de cobrir a boca e a garganta, acalmando a irritação.

O acompanhamento dos profissionais da atenção primária de saúde (APS) deve acontecer com competência técnica científica e cultural. Deste modo, que o saber popular precisa estar aliado ao saber científico para prevenir intoxicações em pacientes infantis, e descompensações em obesos e diabéticos (GONÇALVES; ALVES; MENEZES, 2008).

Outro ponto importante é que consumo de mel por pacientes diabéticos apresenta riscos significativos a serem considerados. Embora seja tido como um substituto mais saudável do açúcar refinado devido ao seu teor de antioxidantes e de nutrientes, ainda é uma fonte concentrada de carboidratos (RIBEIR, 2020). Isso significa que o consumo de mel pode elevar rapidamente os níveis de glicose no sangue, o que é preocupante para indivíduos com diabetes. A ingestão excessiva de mel pode desencadear picos glicêmicos, resultando em desequilíbrios metabólicos e complicações associadas à doença, como hiperglicemia e resistência à insulina. Portanto, é fundamental que pacientes diabéticos monitorem cuidadosamente sua ingestão de mel e consultem um profissional de saúde para determinar a quantidade segura e adequada a ser consumida, levando em consideração suas necessidades individuais e controle glicêmico.(SBD, 2023).

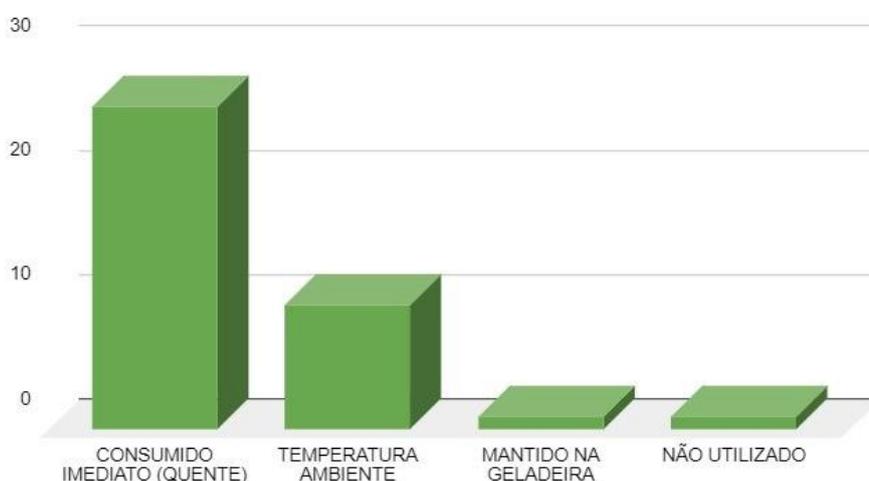
Quando questionados sobre a porção de planta em relação à quantidade de água utilizada, alguns pacientes disseram que era “De acordo com o olho e com a vontade”, assim como quando foi abordada a questão da forma de acondicionamento, como mostra o gráfico 5, alguns pacientes comentaram que deixavam o recipiente aberto ou guardado na geladeira. Estes relatos caracterizam um equívoco durante o preparo do chá, pois os compostos podem evaporar devido ao calor ou não serem ativados pela baixa temperatura, dessa forma possivelmente atenuando o efeito terapêutico da erva preparada, visto que é necessária uma proporção correta de água e substrato (planta),

a fim de garantir a diluição correta, a conservação dos compostos ativos e o efeito da terapia herbal (PIMENTEL, 2012).

Diante das análises das entrevistas, constatou-se que nenhum dos participantes conhece contraindicações em relação ao uso do mel e das plantas citadas. O mel é uma substância naturalmente doce e nutritiva, composta principalmente por glicose e frutose, porém estimativas indicam que até 15% do mel em todo o mundo esteja contaminado com esporos da bactéria *Clostridium botulinum*, produtora de uma toxina que afeta o sistema neurológico das crianças, podendo evoluir para paralisia (TANZI 2002).

Gráfico 5: Forma de acondicionamento dos chás

FORMA DE ACONDICIONAMENTO



Fonte: Os autores (2023).

De acordo com Oduwole 2018, o consumo de mel é responsável por aproximadamente um terço dos casos registrados de botulismo infantil. É uma doença rara, porém grave, causada pela toxina produzida por essa bactéria. Devido à imaturidade do sistema digestivo e intestinal é uma doença que acomete lactentes, causada pela ingestão de alimentos contaminados com essa bactéria amplamente distribuída no meio ambiente. Portanto, não é recomendável dar mel para crianças menores de um ano.

Para aqueles que sofrem de diáteses hemorrágicas ou que estão tomando medicamentos antihipertensivos, antiplaquetários ou varfarina, o alho não deve ser consumido porque esses medicamentos podem potencializar a inibição da agregação plaquetária e os efeitos fibrinolíticos do alho. Além disso, pode reduzir os níveis séricos de inibidores de proteases e os níveis sanguíneos de saquinavir (MALTA, 2022).

Em relação ao eucalipto, a contra indicação encontrada na literatura é a administração para crianças menores de 30 meses de idade, pois há risco de preparações que contém cineol induzir laringoespasmos por hipersensibilidade à substância ativa (HMPC, 2013). Há uma escassez de estudos disponíveis sobre riscos do uso do guaco, portanto não é indicada sua utilização durante a gravidez e a amamentação. Pacientes com problemas hepáticos podem apresentar toxicidade em caso de uso prolongado (TRENTINI, 2015)

Analisando os dados coletados por esta pesquisa, nota-se a existência de incorreções devido ao desconhecimento no uso de plantas medicinais, que por sua vez é uma

prática comum entre a população da UBS CAIC em Caçador, SC. Atentando para a relação entre o hábito de utilizar plantas medicinais para o auxílio nos sintomas das enfermidades do trato respiratório superior e as observações feitas durante a pesquisa, percebeu-se a necessidade de um bulário (Figura 1). Esse, por sua vez é um documento legal que contém orientações, indicações, contra indicações e informações sobre medicamentos, a fim de abranger as plantas mais utilizadas pelos cidadãos abordados durante as entrevistas feitas. O acesso ao material foi disponibilizado para a população bem como aos profissionais da saúde, com o objetivo de promover o uso seguro e tratamento eficaz. Dessa forma o tratamento herbal, conforme Cherobin (2022), é incentivado e assegurado, estabelecendo um contato entre os profissionais da saúde e a comunidade a qual servem.

Figura 1. Bulário



Bulário de Plantas Mediciniais

Alívio de congestão nasal, tosse, efeitos anti-inflamatórios e redução dos sintomas da rinite, gripe, resfriado e rinosinusite

1 QUANDO POSSO UTILIZAR?
O alho auxilia no tratamento de gripes e resfriados. Alivia sintomas como tosse, inflamação e expectoração, afecções catarrais agudas e crônicas que dificultam a respiração.

2 MODO DE USO:
- 2 dentes de alho em 50 ml. de água.
Tomar 1 a 2 ml. duas vezes ao dia.
- In natura: 3 a 4 dentes de alho por dia na alimentação.

3 QUANDO NÃO DEVO UTILIZAR?
Não usar em casos de hemorragia. Menores de três anos, pessoas com gastrite, úlcera, úlceras gastroduodenais, hipotensão, hipoglicemia, lactantes (pode provocar cólica para os bebês), não devem utilizar o alho.

4 EFEITOS COLATERAIS:
Irritação gástrica, refluxo e odor desagradável. O uso tópico pode queimar a pele e a mucosa.

Alfavaca (<i>Ocimum Gratissimum</i>)		Eucalipto (<i>Eucalyptus globulus Labill.</i>)	
1 QUANDO POSSO UTILIZAR?	Auxilia no combate aos sintomas da gripe, febre alta ou com catarro, alivia dores musculares, ajuda no tratamento dos rins, combate náuseas, vômitos e cólicas intestinais.	1 QUANDO POSSO UTILIZAR?	Gripes, resfriado para desobstrução das vias respiratórias, como adjuvante no tratamento de asma e bronquite.
2 MODO DE USO:	Infusão: 1 colher de sopa de folhas picadas em uma xícara de água, 3 vezes ao dia por 3 semanas.	2 MODO DE USO:	<ul style="list-style-type: none"> • Infusão para inalação do vapor das folhas: 3 folhas secas ou frescas para 1 l de água. Fazer inalação de 5 a 30 no dia com o vapor das folhas. Colocar a infusão em um recipiente aberto, cobrir a cabeça com pano junto ao recipiente e tratar. • Escaldo pés com óleo ou folhas: Durante 30min, banhos de imersão.
3 QUANDO NÃO DEVO UTILIZAR?	Menores de seis anos, grávidas	3 QUANDO NÃO DEVO UTILIZAR?	Não deve ser utilizado por pessoas com inflamação gastrointestinal e biliar, doenças graves no fígado, gestantes, lactantes e em menores de 12 anos de idade.
4 EFEITOS COLATERAIS:	Estimulantes acelerados, suor, tonturas.	4 EFEITOS COLATERAIS:	Pode ocorrer náuseas, vômitos, diarreia, dificuldade para respirar, tontura se usado em grande quantidade.




Cont. Figura 1: Bulário

GUACO (*Mikania sp.*):

1 QUANDO POSSO UTILIZAR?	Em casos de gripe, resfriado, bronquites e asma como expectorante.
2 MODO DE USO:	- Infusão: 3 g de folhas secas em 150 ml. de água fervente, 3 vezes ao dia. - Lamber de Guaco: Preparado colocando folhas da planta com açúcar mascavo em banho-maria, ou mel.
3 QUANDO NÃO DEVO UTILIZAR?	Não utilizar em caso de tratamento com anti-inflamatórios não esteroides, gestantes, e pessoas com doença no fígado.
4 EFEITOS COLATERAIS:	Pode provocar vômitos e diarreia

INTEGRANDO O CONHECIMENTO POPULAR E CIENTÍFICO: DESENVOLVIMENTO DE UM BULÁRIO PARA O USO CORRETO DE PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO BÁSICA

Material produzido a partir do desenvolvimento de um projeto para conclusão de curso para obtenção do título de médico

Autores: Lucas Felipe Wagner de Oliveira, Tylani Miréia Storti
 Orientadora: Prof. Nédia Lucas Antunes
 Coorientadora: Daniela dos Santos





Fonte: Os Autores

Com o intuito de possibilitar o acesso da população ao material, foi realizada uma apresentação do material produzido às ACS. A partir disso, cada uma ficou com cinco cópias do bulário para apresentar à população e incentiva-la ao uso adequado. O bulário também ficou exposto na parede da recepção da UBS, para que todos os usuários pudessem ter acesso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vê-se que o saber popular foi ao encontro do científico, visto que a maioria das plantas citadas pelos participantes e o mel, possuem princípios ativos que auxiliam no alívio dos sintomas e no tratamento das IVAS. Além disso, apesar do número de entrevistados ter sido limitado por indisponibilidade de horário dos pacientes para participarem da pesquisa, comprova-se que o uso de plantas medicinais é uma prática comum devido à facilidade de acesso e disseminação do saber popular.

No entanto, ainda há a necessidade de pesquisas científicas que estudem mais a fundo a eficácia, mecanismo de ação, segurança do uso dessas plantas, bem como estabeleçam dosagens e formas de uso adequadas.

É importante lembrar que a automedicação com plantas medicinais pode trazer riscos à saúde, como reações alérgicas, intoxicações e interações negativas com outros medicamentos. Nesse sentido, é fundamental que o uso desses vegetais seja orientado por um profissional de saúde capacitado, o qual possa avaliar a condição de saúde do paciente, indicar as ervas mais adequadas e estabelecer a dosagem e forma de uso corretas.

Por fim, o uso de plantas medicinais é uma prática que deve ser considerada como um complemento à medicina convencional, para alívio dos sintomas e não como uma substituição ao tratamento medicamentoso.

REFERÊNCIAS

- ABUELGASIM, Hibatullah; ALBURY, Charlotte; LEE, Joseph. Effectiveness of honey for symptomatic relief in upper respiratory tract infections: a systematic review and meta-analysis. *Bmj Evidence-Based Medicine*, [S.L.], v. 26, n. 2, p. 57-64, 18 ago. 2020. *BMJ*. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjebm-2020-111336>.
- AGUIAR, Jordana; KANAN, Lilia Aparecida; MASIERO, Anelise Viapiana. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde em Debate*, [s. l.], v. 43, n. 123, p. 1205-1218, mar. 2020. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201912318>
- ALVES, Ana Tania Lopes Sampaio. A utilização da solução natural de eucalipto nas nebulizações, como auxiliar nos tratamentos das infecções respiratórias agudas: (ira). *Revista Brasileira de Enfermagem*, [S.L.], v. 45, n. 2-3, p. 183-186, set. 1992. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71671992000200016>.
- BLANK, A. F. et al. Caracterização morfológica e agrônômica de acessos de manjeriço e alfavaca. *Horticultura Brasileira*, Brasília, v. 22, n. 1, p. 113-116, jan./mar., 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hb/a/sWx4WLMBxHPQTKM7Y6ZDmrB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 out. 2022.
- BRASIL. Decreto-lei n. 5.452, de 1 de maio de 1943. *Lex: coletânea de legislação: edição federal*, São Paulo, v.7, 1943. Suplemento.
- _____. Constituição (1998). Emenda constitucional n. 9, de 9 de novembro de 1995. *Lex: legislação federal e marginalia*, São Paulo, v. 59, p. 1966, out./dez.1995.
- _____. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico]. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. p.9-30
- _____. Memento fitoterápico para prática clínica na atenção básica. Florianópolis: UFSC, 2019. 90 p.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

- CAYO-ROJAS, César Félix et al. Avaliação do efeito antibacteriano do peróxido de hidrogênio em comparação ao hipoclorito de sódio em escovas de dente inoculadas com *Streptococcus mutans*. Rev. Cienc. Salud [online]. 2021, vol.19, n.1, pp.88-98. Epub Aug 04, 2021. ISSN 1692 7273. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.10226>
- CHEROBIN, Fabiane, BUFFON, Marilene M. ; CARVALHO, Denise S. de. Plantas medicinais e políticas públicas de saúde: novos olhares sobre antigas práticas. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 32, n. 3, p. e320306, 2022. Disponível em: ..` <https://www.scielo.br/j/physis/a/mtGJXwpsZtq8GwFhdgpryRC/#>
- GIODA, Adriana, TONIETTO, Gisele Birman ; LEON, Antonio Ponce de. Exposição ao uso da lenha para cocoa no Brasil e sua relação com os agravos à saúde da população. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 8, p. 3079-3088, 2019. Disponível em: `https://www.scielo.br/j/csc/a/7Z7mKyWvVc8YT9HbYrHtvsB/?lang=pt#. Acesso em 31/05/2023
- GONÇALVES, A. L.; ALVES FILHO, A.; MENEZES, H.. Atividade antimicrobiana do mel da abelha nativa sem ferrão *Nannotrigona testaceicornis* . Arquivos do Instituto Biológico, v. 72, n. 4, p. 455-459, out. 2005.
- IRMO, Wellyson da Cunha Araújo et al. Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. Caderno de Pesquisa, São Luís, v. 18, n. , p. 90-95, 11 dez. 2011.
- JOSLING, Pancy: preventing the common cold with a garlic supplement: a double-blind, placebo-controlled survey. Adv Ther 18(4):189-193, 2001. doi:10.1007/bf02850113
- MALTA, Laila Dáfine Oliveira. Uso do alho e seu efeito terapêutico no tratamento da hipertensão arterial em idosos no Brasil. Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 8, n. 6, p. 2675-3375, mar. 2022.
- MANELA-AZULAY, Mônica; MANDARIM-DE-LACERDA, Carlos Alberto; PEREZ, Maurício de Andrade; FILGUEIRA, Absalom Lima; CUZZI, Tullia. Vitamina C. Anais Brasileiros de Dermatologia, [S.L.], v. 78, n. 3, p. 265-272, jun. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0365-05962003000300002>.
- MATTOS, Gerson, CAMARGO, Anderson ; SOUSA, Clóvis Arlindo de. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 11, p. 3735-3744, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Tymhc5zwFyHpb8DCWTtcf4j/>
- MARTINES, Francesco; SALVAGO, Pietro; FERRARA, Sergio; MESSINA, Giuseppe; MUCIA, Marianna; PLESCIA, Fulvio; SIRECI, Federico. Factors influencing the development of otitis media among Sicilian children affected by upper respiratory tract infections. Brazilian Journal Of Otorhinolaryngology, [S.L.], v. 82, n. 2, p. 215-222, mar. 2016. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjorl.2015.04.002>.
- NASCIMENTO, Gildenisson Araújo do, SOUZA, Diego Santos de ; LIMA, Bruno Santos. Bradycardic and Antiarrhythmic Effects of the D-Limonene in Rats. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 113, n. 5, p. 925-932, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/JwmKfQDd6NW63Y3smNHFzPR/?lang=pt#. Acesso em 19 jun 2023>.
- ODUWOLE, Olabisi; UDOH, Ekong e; OYO-ITA, Angela; MEREMIKWU, Martin M. Honey for acute cough in children. Cochrane Database Of Systematic Reviews, [S.L.], v. 2018, n. 12, p. 1236-1303, 10 abr. 2018. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd007094.pub5>
- QUEIROZ, Emerson. Princípios Ativos de Plantas Superiores. 2. ed. São Carlos: Edufscar, 2014. 232 p.
- RIBEIRO, Thaiz Rosa; PIROLLA, Natália F. Frediani; NASCIMENTO-JÕNIOR, Nailton M.. Artificial and Natural Sweeteners: chemical and biological properties, production processes and potential harmful effects. Revista Virtual de Química, [S.L.], v. 12, n. 5,

- p. 1278-1318, 2020. Sociedade Brasileira de Química (SBQ). <http://dx.doi.org/10.21577/1984-6835.20200101>
- SÁNSÁNCHEZCHEZ, Marina A. et al. Alliin, an Allium sativum Nutraceutical, Reduces Metaflammation Markers in DIO Mice. *Nutrients*, Guadalajara, v. 12, n. 3, p. 600-624, fev., 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32120804/#affiliation-2>. Acesso em: 24 out. 2022
- SOUSA, Manacés Cunha. Estudos químicos e avaliação antioxidante, bactericida e larvicida do óleo essencial do *Ocimum basilicum* L (ALFAVACA). 2010. Tese (Doutorado em Química Orgânica) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/7170/1/parte1.pdf>. Acesso em 28 out. 2022.
- PESSOA, Débora Luana Ribeiro (org.). *Trajetória e pesquisa nas ciências farmacêuticas*. Ponta Grossa: Atena, 2021. 222 p.
- TRENTINI, Anny M. *Xarope de Guaco Herbarium*. *Mikania glomerata* Spreng. Herbarium Laboratório Botânico LTDA. *Farm. Resp.* vol 4. 2015. Bula de remédio. Disponível em: <http://www4.anvisa.gov.br/BularioEletronico/>. Acesso em 02 de junho de 2023;
- VILANOVA, Crisália Machado de et al. *Ocimum gratissimum* L.: Uma revisão das Atividades Farmacológicas da Espécie e do seu óleo essencial. *Conexão Ciência* (Online), São Luís, v. 14, n. 1, p. 64–78, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.24862/cco.v14i1.971>. Acesso em: 28 out. 2022.
- VEIGA JUNIOR, Valdir F.; PINTO, Angelo C.; MACIEL, Maria Aparecida M.. *Plantas medicinais: cura segura?*. *Química Nova*, [S.L.], v. 28, n. 3, p. 519-528, jun. 2005. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0100-40422005000300026>

Recebido em: 13-12-2022

Aceito em: 25-09-2023