

Saúde Pública e Saúde Coletiva

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)



Atena
Editora

Ano 2019

Christiane Trevisan Slivinski
(Organizadora)

Saúde Pública e Saúde Coletiva

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Karine de Lima

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

S255 Saúde pública e saúde coletiva [recurso eletrônico] / Organizadora
Christiane Trevisan Slivinski. – Ponta Grossa (PR): Atena
Editora, 2019. – (Saúde Pública e Saúde Coletiva; v. 1)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-160-2

DOI 10.22533/at.ed.602191103

1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Slivinsk, Christiane
Trevisan.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

SAÚDE PÚBLICA E SAÚDE COLETIVA NO BRASIL

Todo indivíduo tem o direito de segurança a saúde, as ações prestadas pela saúde pública são relacionadas ao diagnóstico e tratamento de doenças que lhes permita a manutenção da saúde. No entanto, quando se considera a comunidade, a coletividade, se faz necessário que o profissional ultrapasse as barreiras da observação, diagnóstico e prescrição de tratamento ao paciente como um indivíduo isolado. O processo saúde-doença deve ser analisado dentro de um contexto social, onde o indivíduo encontra-se inserido para que se tenha subsídios suficientes para interferir na realidade e promover as mudanças necessárias.

As modificações de ações necessárias para promoção da saúde dentro da saúde pública devem respeitar as possibilidades e programas fornecidos pelo Estado, enquanto que dentro da saúde coletiva a ação é mais radical de acordo com a necessidade da comunidade.

Os profissionais envolvidos tanto com saúde pública quanto coletiva abrangem todas as grandes áreas da saúde, tais como enfermagem, medicina, odontologia, nutrição e fisioterapia, além dos demais colaboradores que atuam neste setor. Neste ebook é possível identificar a visão bem detalhada de como andam alguns dos aspectos da saúde pública e coletiva no Brasil na ótica de renomados pesquisadores.

O volume 1 apresenta uma abordagem nutricional da saúde do indivíduo. Aqui são analisados tanto aspectos da absorção e função de determinados nutrientes no organismo quanto a atenção nutricional e a garantia de saúde. Ainda podem ser observados aspectos que envolvem a educação em saúde, onde se trabalha o conhecimento e a formação dos profissionais que atuam em saúde.

No volume 2 encontram-se artigos relacionados as questões da estratégia da saúde da família e atenção básica que norteiam todo o processo de saúde pública, além da importância da atuação multiprofissional durante o processo de manutenção da saúde. Também são apresentados aqui algumas discussões acerca das implicações da terapia medicamentosa.

Finalmente no volume 3 encontram-se as discussões relacionadas aos aspectos epidemiológicos de doenças tais como hepatite, hanseníase, dengue, sífilis, tuberculose, doenças sexualmente transmissíveis. Como não basta apenas garantir a saúde do cidadão mas também do profissional que o atende, são analisados alguns aspectos relacionados ao risco ocupacional e ao estresse causado pela atividade profissional. Este volume traz ainda a análise da atuação de profissionais dentro da unidade de terapia intensiva, os cuidados de enfermagem necessários ao restabelecimento da saúde do indivíduo e alguns aspectos da saúde da mulher.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
POLIFENÓIS, ATIVIDADE ANTIOXIDANTE E INFORMAÇÃO NUTRICIONAL DE CAJUÍNAS PRODUZIDAS NO ESTADO DO PIAUÍ-BRASIL	
Aline Cronemberger Holanda Yasmina Fernanda Pacífico Thalita Braga Barros Abreu Rayane Carvalho de Moura Naíza Carvalho Rodrigues Geórgia Rosa Reis de Alencar Lailton da Silva Freire Alessandro de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.6021911031	
CAPÍTULO 2	16
CONSUMO ALIMENTAR DE MAGNÉSIO E SUA RELAÇÃO COM PARÂMETROS DE ADIPOSIDADE EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA	
Raisa de Oliveira Santos Juliana Soares Severo Jennifer Beatriz Silva Moraes Stéfany Rodrigues de Sousa Melo Loanne Rocha dos Santos Luana Mota Martins Diana Stefany Cardoso de Araújo Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa Mickael de Sousa Paiva Daila Leite Chaves Bezerra Priscyla Maria Vieira Mendes Dilina do Nascimento Marreiro	
DOI 10.22533/at.ed.6021911032	
CAPÍTULO 3	28
O CONSUMO DE FERRO DIETÉTICO E SUA RELAÇÃO COM A HEMOGLOBINA DE JOGADORES JUNIORES DE FUTEBOL	
Fatima Karina Costa De Araújo Aryelle Lorrane Da Silva Gois Fabiane Araújo Sampaio Vanessa Machado Lustosa Henrilla Mairla Santos de Moraes	
DOI 10.22533/at.ed.6021911033	
CAPÍTULO 4	36
ATENÇÃO NUTRICIONAL NA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS, COM FOCO NOS GRUPOS PARA EMAGRECIMENTO CONDUZIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	
Isabela de Siqueira Carvalho Cristina Garcia Lopes Alves Josilene Gomes dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.6021911034	
CAPÍTULO 5	53
AVALIAÇÃO DA ADEQUAÇÃO DAS NECESSIDADES NUTRICIONAIS EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO	
Francisco das Chagas Araújo Sousa	

Halmisson D'arley Santos Siqueira
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Júnior
Zaira Arthemisa Mesquita Araújo
Maria da Conceição Lopes Ribeiro
Cirley Pinheiro Ferreira
Thanandra Rocha Ferreira
Marianne Ravena da Costa Rocha
Joelson da Silva Medeiros
Natália Monteiro Pessoa
Eduardo Henrique Barros Ferreira
Carlos Antonio da Luz Filho
Érika Vicência Monteiro Pessoa
Karla Rakel Gonçalves Luz
Jucileia dos Santos Araújo

DOI 10.22533/at.ed.6021911035

CAPÍTULO 6 63

AValiação DO GraU DE DESIDRaTaÇÃO EM PRaTICaNTES DE MUSCulaÇÃO

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Halmisson D'arley Santos Siqueira
Raimundo Nonato Cardoso Miranda Júnior
Zaira Arthemisa Mesquita Araújo
Maria da Conceição Lopes Ribeiro
Cirley Pinheiro Ferreira
Thanandra Rocha Ferreira
Izabella Bárbara de Araújo Paz Melo
Polyanne Patricia Menezes Jansen Correia
Marcos Afonso Cruz Nascimento
Natália Monteiro Pessoa
Larissa Rebeca Chagas de Jesus
Ingrid Beatriz Lima Pinheiro
Érika Vicência Monteiro Pessoa
Vallérya de Castro Soares

DOI 10.22533/at.ed.6021911036

CAPÍTULO 7 72

COMPETÊNCIAS DO NUTRICIONISTA PARA ATUAÇÃO NO CONTEXTO DO SUS - PERCEPÇÕES A PARTIR DA FORMAÇÃO ACADÊMICA

Cristina Garcia Lopes Alves
Queisielle Magalhães Carvalho
Maria Regina Martinez
Sandra Helena Cerrato Tibiriçá
Francisco Lamus Lemus

DOI 10.22533/at.ed.6021911037

CAPÍTULO 8 88

COMPORTAMENTO DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO TRANSTORNO DA COMPULSÃO ALIMENTAR PERIÓDICA (TCAP) EM UNIVERSITÁRIOS

Josiane Da Rocha Silva Ferraz
Lucas Vinicius Alves Sampaio
Amanda Marreiro Barbosa
Liejy Agnes Dos Santos Raposo Landim
Daniele Rodrigues Carvalho Caldas
Daisy Jacqueline Sousa Silva
Kelvy Fernanda Almeida Lago Lopes

DOI 10.22533/at.ed.6021911038

CAPÍTULO 9 98

GESTÃO DE UM PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR E A QUALIDADE DOS CARDÁPIOS DE DUAS ESCOLAS DA GRANDE TERESINA

Rayane Carvalho de Moura
Naira Flávia Araújo Nunes
Magnoelda Gomes da Costa Oliveira
Marcela Maria Lima Rodrigues
Najela Thays Vera Costa
Elizabete Maciel de Sousa Cardoso
Mara Cristina Carvalho Batista
Jéssica Moraes de Araújo
Layanna Cibelle de Sousa Assunção
Samia Caroline Viana Martins

DOI 10.22533/at.ed.6021911039

CAPÍTULO 10 104

O USO DO AÇÚCAR NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS

Ivana da Silva Fernandes
Geísa Maria de Sousa
Lílian Maria Almeida Costa
Maylla Pereira Rodrigues Maciel
Jancineide de Oliveira Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.60219110310

CAPÍTULO 11 112

IMPORTÂNCIA DO BANCO DE LEITE HUMANO NO ALEITAMENTO MATERNO: REVISAO INTEGRATIVA

Alessandra Alves Silvestre
Emanuella Rodrigues Ferreira
Hiugo Santos do Vale
Karolinnny Costa Gonçalves
Linara Brito da Luz
Luana Carolini dos Anjos
Luisa Helena de Oliveira Lima
Mariana Fontes Damasceno
Wemerson dos Santos Fontes
Vitória Silva de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.60219110311

CAPÍTULO 12 119

OFICINA COM GESTANTES SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcelo Prado Santiago
Inez Sampaio Nery
Ivanilda Sepúlveda Gomes
Rejane Pereira de Sousa
Regilane Pereira de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.60219110312

CAPÍTULO 13 136

ZINCO E ADIPOCITOCINAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE ESTUDOS DE SUPLEMENTAÇÃO EM OBESOS

Ana Raquel Soares de Oliveira
Kyria Jayanne Clímaco Cruz
Jennifer Beatriz Silva Moraes

Juliana Soares Severo
Mickael de Paiva Sousa
Diana Stefany Cardoso de Araujo
Thayanne Gabryelle Visgueira de Sousa
Adriana de Azevedo Paiva
Alessandro de Lima
Dilina do Nascimento Marreiro

DOI 10.22533/at.ed.60219110313

CAPÍTULO 14 145

RELAÇÃO DE EFEITOS NOS SISTEMAS CARDÍACO E CIRCULATÓRIO COM O USO DE PRODUTOS TERMOGÊNICOS

Vanessa Rocha Da Silva
Sílvia Emanoella Silva Martins De Souza
Jônatas De França Barros
André Ribeiro Da Silva

DOI 10.22533/at.ed.60219110314

CAPÍTULO 15 163

PASSOS DE SAÚDE: A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM UM GRUPO DE CAMINHADA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alane de Sousa Nascimento
Ana Gabriella Saraiva Rocha
Paulo Cesar de Moura Luz
Darlene Fontenele da Costa
Iarly Nunes Fortes
Francisco Jairo Medeiros de Almeida
Karlos Ulysses Timbó da Costa
Viviane de Sousa Araújo

DOI 10.22533/at.ed.60219110315

CAPÍTULO 16 169

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM PROMOÇÃO DE SAÚDE

Lysrayane Kerullen David Barroso
Suênia Évelyn Simplício Teixeira
Normanda de Almeida Cavalcante Leal
Milena Bezerra de Oliveira
Antonio Cleano Mesquita Vasconcelos
Carlos Felipe Fontelles Fontineles
Lycélia da Silva Oliveira
Ingrid Freire Silva
Alexandro do Vale Silva

DOI 10.22533/at.ed.60219110316

CAPÍTULO 17 182

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DE ÁGUA DE POÇO ARTESANAL DE UMA UNIDADE ESCOLAR MUNICIPAL E SUA RELAÇÃO COM APRENDIZAGEM ESCOLAR EM UNIÃO/PI

Daniela Reis Joaquim de Freitas
Cláudio Costa Santos
Shely Delynajary Santiago dos Santos
Antônio Rosa de Sousa Neto
Alexandre Maslinkiewicz
Lissandra Chaves de Sousa Santos
Fabiana de Moura Souza

CAPÍTULO 18 194

A CRIAÇÃO DE BRINQUEDOS SUSTENTÁVEIS COMO AÇÃO DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL EM SAÚDE ABORDANDO CRIANÇAS DO 3º ANO DO ENSINO PÚBLICO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thays Hyorrana Silva Santos
Ezra Jad Vale Martins
Marcia Fernanda da Silva Tôrres Fernandes
Thalyta Brigda Nogueira de Oliveira
Luinê Ferreira de Oliveira
Robson Fabricio de Paulo dos Santos
Lauridéia da Silva Carvalho
Danyel Pinheiro Castelo Branco

DOI 10.22533/at.ed.60219110318

CAPÍTULO 19 202

AS METODOLOGIAS ATIVAS NO COTIDIANO DA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Denis Francisco Gonçalves de Oliveira
Sthefane Gomes Feitosa
Thaís Torres Barros Dutra
Khalil Fernandes Viana
Ealber Carvalho Macedo Luna

DOI 10.22533/at.ed.60219110319

CAPÍTULO 20 210

O ENSINO DA SAÚDE PÚBLICA NOS CURSOS DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DO PIAUÍ

Roniele Araújo de Sousa
Rosalves Pereira da Silva Junior
Tauani Zampieri Cardoso
Osmar de Oliveira Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.60219110320

CAPÍTULO 21 222

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE: REVISANDO A LITERATURA PARA AMPLIAR OLHARES

Bárbara Carvalho dos Santos
Francelly Carvalho dos Santos
Matilde Nascimento Rabelo
Laércio Bruno Ferreira Martins
Deyjanne Martins Mendes
Kledson Amaro de Moura Fé
Daccione Ramos da Conceição
Marcelino Martins
Jordano Leite Cavalcante de Macêdo
David Reis Moura

DOI 10.22533/at.ed.60219110321

CAPÍTULO 22 234

EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADA PARA A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL EM ADOLESCENTES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Leila Mariane Machado Tôrres Bezerra
Nájila Aguiar Freitas Lemos
Lorena Gomes de Abreu Lima
Jaiane Oliveira Costa

Taciany Alves Batista Lemos

DOI 10.22533/at.ed.60219110322

CAPÍTULO 23 242

EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ODONTOLOGIA E MEDICINA EM NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA (NASF) POR MEIO DO PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PELO TRABALHO EM SAÚDE (PET – SAÚDE) – TERESINA- PIAUÍ

Denise Ribeiro Santos

Ilana Lages Rebelo de Carvalho

Helleny Alves de Santana Neta

DOI 10.22533/at.ed.60219110323

CAPÍTULO 24 249

O EXERCÍCIO DE HABILIDADES MÉDICAS EM PRAÇA PÚBLICA: UMA OPORTUNIDADE DE REFLEXÃO DAS PRÁTICAS NA FORMAÇÃO INICIAL DO ESTUDANTE DE MEDICINA

Nathália de Macêdo Assunção

Rayanne Rodrigues Pereira

Alice de Moraes Veras da Fonseca

Esther Barata Machado Barros

Any Carolina Cardoso Guimarães Vasconcelos

Márcio Braz Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.60219110324

CAPÍTULO 25 257

VIVÊNCIA DE ACADÊMICOS EM UM PROGRAMA DE INTERCÂMBIO INTERNACIONAL

Maria Francinete do Nascimento Silva

Márcia de Moraes Sousa

Roberta Fortes Santiago

Andreza Moita Moraes

Leila Mariane Torres Bezerra

Jayris Lopes Vieira

Maria Auxiliadora Lima Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.60219110325

CAPÍTULO 26 263

INTERDISCIPLINARIDADE E SAÚDE: O DESAFIO DA ARTICULAÇÃO INTERDISCIPLINAR PARA A COMPREENSÃO DO PROCESSO SAÚDE- ADOECIMENTO

Vilkiane Natercia Malherme Barbosa

Tiago da Rocha Oliveira

Luma Ravena Soares Monte

Thiego Ramon Soares

Gleyde Raiane de Araújo

Anderson da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.60219110326

CAPÍTULO 27 272

AValiação da Alfabetização em Saúde de Idosos Hipertensos e ou Diabéticos de Oeiras- PIAUÍ

Jéssica Moraes de Araujo

Irineu de Sousa Júnior

Lourival Gomes da Silva Júnior

Rayane Carvalho de Moura

Wanessa Moraes Lopes

DOI 10.22533/at.ed.60219110327

CAPÍTULO 28 287

AVALIAÇÃO DA ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE DE IDOSOS ATENDIDOS PELO HIPERDIA

Rayane Carvalho de Moura
Jéssica Moraes de Araújo
Aline Cronemberger Holanda
Lailton Silva Freire
Geórgia Rosa Reis de Alencar
Luciana Farias de Melo
Ana Karolinne da Silva Brito
Crislane Moura Costa
Marcos Antonio Pereira dos Santos
Irineu de Sousa Júnior

DOI 10.22533/at.ed.60219110328

CAPÍTULO 29 299

IDEAÇÃO SUICIDA E TENTATIVA DE SUICÍDIO EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE 30 ANOS

Liene Martha Leal

DOI 10.22533/at.ed.60219110329

SOBRE A ORGANIZADORA..... 312

OFICINA COM GESTANTES SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcelo Prado Santiago

Universidade Federal do Piauí – UFPI. Colégio Técnico de Bom Jesus – CTBJ
Teresina – PI

Inez Sampaio Nery

Universidade Federal do Piauí – UFPI.
Departamento de Enfermagem.
Teresina – PI

Ivanilda Sepúlveda Gomes

Universidade Federal do Piauí – UFPI.
Departamento de Enfermagem.
Teresina – PI

Rejane Pereira de Sousa

Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí – HU-UFPI.
Teresina – PI

Regilane Pereira de Sousa

Clínica Tércio Resende.
Teresina – PI

RESUMO: Trata-se de um relato de experiências sobre as oficinas de uso de plantas medicinais na gestação, realizado com usuárias do SUS de UBS que pertencem à área de abrangência da Coordenadoria Regional Centro-Norte do município de Teresina-PI. Por motivos culturais, algumas gestantes dessa área fazem o uso de plantas medicinais para os mais diversos fins (emenagogo, indutor da contração uterina,

antiemético, antianêmico, anti-inflamatório, analgésico, profilático contra afecções urinárias, ansiolítico e relaxante, *rash* e prurido e, na maioria dos casos, abortivo). O objetivo das oficinas foi coletar informações sobre uma realidade que permeia a população-alvo, para sua caracterização, a fim de fornecer informações como subsídio para a realização de debates que levem à reflexão sobre o uso correto de plantas medicinais durante a gestação. A metodologia utilizada foi rodas de conversas e discussão, em que o grupo ficava livre para explicar sua experiência, com posterior orientação sobre as plantas medicinais, sua forma correta de uso e os efeitos, benéficos e nocivos, que poderiam causar na gestação. Para isso, contou-se com recursos audiovisuais, como notebook, datashow e álbum seriado. A atividade culminou na confecção de um álbum seriado pelas próprias gestantes, com informações sobre as plantas medicinais, para a reprodução das informações na população. Ao final da atividade, percebeu-se que as gestantes captaram as informações repassadas, e algumas afirmaram que se tornariam reprodutoras do conteúdo abordado. Assim, a realização da oficina se tornou uma experiência exitosa, com posterior realização com outros grupos de mulheres.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais, Gravidez, Saúde da Mulher

ABSTRACT: This is an experience report about the workshops about the use of medicinal plants during pregnancy, carried out with UBS SUS users who belong to the area of coverage of the Central-North Regional Coordination of the municipality of Teresina-PI. For cultural reasons, some pregnant women in this area use medicinal plants for a variety of purposes (emenagogue, uterine contraction inducer, antiemetic, antianemic, anti-inflammatory, analgesic, prophylactic against urinary disorders, anxiolytic and relaxing, rash and pruritus and, in most cases, abortive). The objective of the workshops was to collect information about a reality that permeates the target population, to characterize it, in order to provide information as a basis for the debates that lead to the reflection on the correct use of medicinal plants during pregnancy. The methodology used was conversation wheel and discussion, in which the group was free to explain their experience, with subsequent guidance about medicinal plants, their correct use and the beneficial and harmful effects they could cause during pregnancy. For that, we counted on audio-visual resources, like notebook, datashow and serial album. The activity culminated in the production of a serial album by the pregnant women, with information about the medicinal plants, for the reproduction of the information in the population. At the end of the activity, it was noticed that the pregnant women captured the information passed on, and some affirmed that they would become reproducers of the content addressed. Thus, the realization of the workshop became a successful experience, with subsequent realization with other groups of women.

KEYWORDS: Medicinal Plants, Pregnancy, Women's Health

1 | INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais no tratamento de enfermidades possui registros desde o início da civilização, e este conhecimento sobre as plantas vêm sendo passado de geração em geração, com seu uso sendo amplamente difundido e popular, e, em raríssimas vezes, sua utilização é acompanhada por profissional habilitado (BORGES; OLIVEIRA, 2015).

Ao se falar do uso de plantas medicinais é necessário reportar-se à história antiga, articulando cultura e sistemas de saúde, na medida em que as formas de pensar e resolver problemas desta natureza não ocorre de maneira isolada, mas são inseridas num contexto histórico determinado, uma vez que o homem primitivo sempre buscou a natureza para alimentar-se, solucionar seus males de saúde, ou ainda, para afastar espíritos malignos que, na sua concepção, habitavam em seu interior e dos animais (FARIA; AYRES; ALVIM, 2004).

Macedo, Oshiwa e Guarido (2017) comentam que o uso de plantas medicinais vem recebendo um incremento com o passar dos anos, e segundo estimativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), 80% da população mundial usa as plantas medicinais para tratamento de agravos à saúde. E o conhecimento sobre plantas

medicinais simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos.

Tal realidade é percebida principalmente em comunidades de baixa renda ou distantes de grandes centros urbanos, visto que, em muitos casos, a disponibilidade de um tratamento alopático torna-se difícil, e o uso de plantas medicinais apresenta-se como a melhor terapêutica a ser utilizada na situação.

O uso de plantas medicinais no Brasil é uma atividade altamente difundida e popular, às vezes, empregada de maneira equivocada, mas seu uso é parte do cotidiano de grande parcela da população brasileira e em algumas regiões alcança maior significado, como nas cidades interioranas, mais afastadas dos grandes centros médico-hospitalares. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 85% das pessoas do mundo utilizam plantas medicinais para tratar da saúde, 80% das pessoas dos países em desenvolvimento dependem da medicina tradicional e/ou complementar para suas necessidades básicas de saúde (SILVA et al., 2012).

E a fitoterapia é utilizada por vários grupos populacionais distintos, como os indígenas, populações tradicionais (caiçara e caboclos), população negra e grupos específicos, como portadores de doenças crônicas e gestantes, conforme afirmam Rodrigues e Carlini (2013).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda aos órgãos responsáveis pela saúde pública de cada país que sejam desenvolvidas pesquisas acerca das plantas mais utilizadas nas referidas práticas integrativas e complementares com sua identificação botânica. Para aquelas com eficácia e segurança terapêuticas comprovadas, é recomendado e estimulado seu uso. Para as que forem consideradas inúteis ou prejudiciais, deve-se aconselhar a não continuidade de seu uso, e que se desenvolvam programas de cultivo das plantas e utilização com qualidade, eficácia e segurança, como estratégia para promover maior inclusão daquelas pessoas com menor acesso aos sistemas governamentais de saúde (BRASIL, 2012).

Sousa e Barros (2018) o uso de plantas medicinais historicamente foi dificultado pela falta de coordenação nacional oficial da Política no âmbito do Ministério da Saúde e pela inexistência de dotação orçamentária para a sua implantação e implementação.

Entretanto, este fato não alterou o panorama do uso de plantas medicinais de forma popular, uma vez que, principalmente a população de baixa renda, faz uso da fitoterapia como terapêutica, como afirmam Silva et al. (2012), e tampouco modificou a dinâmica de tal processo, com o conhecimento empírico sobre a utilização de plantas medicinais sobrepondo-se ao conhecimento científico.

Bueno e Sant'Ana (2014) enfatizam que o conhecimento sobre plantas medicinais é, em alguns casos, o único recurso terapêutico disponível em muitas comunidades, grupos étnicos e específicos.

Essa forma de uso é tão antiga quanto a espécie humana, e ainda é bastante presente em diversas regiões mais pobres do país, onde as plantas medicinais são comercializadas em feiras livres, mercados populares e encontradas em quintais

domiciliares. Em seu estudo acerca do conhecimento, cultivo e formas de utilização de plantas medicinais por agricultores familiares de Santa Albertina (SP), perceberam que 85,72% dos participantes eram mulheres, e que elas apresentavam maior interesse e conhecimento sobre as plantas medicinais, sendo responsáveis ainda pelo cultivo, preparo e aquisição das plantas medicinais para utilização pela família, pois estas plantas são cultivadas especialmente nos quintais e hortas, espaço de domínio das mulheres na divisão do trabalho dentre os agricultores familiares tradicionais (BUENO; SANT'ANA, 2014).

Essa cultura do uso de plantas medicinais está enraizada no comportamento das populações, e as mulheres mantêm a tradição do conhecimento e de sua disseminação empírica, favorecendo o repasse de informações de geração a geração. Lima, Nascimento e Silva (2016) comentam que esse conhecimento demonstrado por mulheres de diferentes sociedades proporciona certa surpresa aos pesquisadores, uma vez que estes constatam que o saber empírico, em vários casos, tem uma comprovação científica, possibilitando a extensão formal destes usos à sociedade como um todo.

Silva e Medrado (2014) definem que as plantas medicinais são usadas em sua grande maioria pela população de baixa renda por meio do programa de Farmácias Vivas, com a formulação de farmácias vivas domésticas ou organizadas na Atenção Básica nas Unidades Básicas de Saúde, mas que a população com um poder aquisitivo maior também faz uso de plantas medicinais, muitas prescritas por profissionais de saúde, como um meio alternativo para tratamento de agravos ou para a promoção de sua saúde.

Pinto et al. (2013) demonstram o predomínio das mulheres como aquelas que alegam conhecimento sobre plantas medicinais. Tal dado pode ser analisado de várias formas: os locais onde os entrevistados foram selecionados (centros assistenciais) possuem maior fluxo de mulheres; a maior disponibilidade de tempo das mulheres (menor número de mulheres inseridas no mercado de trabalho nas cidades do interior); o papel da mulher como cuidadora, e por ser ela quem prepara as plantas medicinais, principalmente em forma de chás.

São inúmeras as vantagens de fitoterapia (o uso de plantas medicinais como terapêutica auxiliar ou principal), no seu emprego racional e sensato, para tratar as enfermidades do corpo humano. Entretanto, torna-se imperativo que esse emprego se faça sempre observando certas regras e cuidados, que devem ter aqueles doentes necessitados do uso das plantas (BRITO; DANTAS; DANTAS, 2009).

Dessa forma, Pires e Araújo (2013) enfatizam que, ao longo do tempo, a maioria das pesquisas científicas envolvendo estudos de plantas buscou realizar comprovação de identidade botânica, estudos etnobotânicos, de composição química e ação farmacológica das drogas vegetais por meio de estudos laboratoriais com plantas testadas em animais, mas estudos sobre os efeitos das plantas medicinais na população humana, e, em especial, a população feminina, ainda são insuficientes

para a comprovação de segurança e eficácia em seu uso, onde as pesquisas abordam as plantas com possíveis efeitos abortivos, drogas usadas na indução do parto por parteiras em algumas comunidades estrangeiras, havendo poucas publicações sobre o conhecimento dos usuários e profissionais de saúde sobre o uso de plantas medicinais e a promoção da saúde.

A população de mulheres sobressai quando se fala no uso de plantas medicinais. Estudos internacionais demonstram que o consumo de plantas medicinais em gestantes assumiu o segundo lugar (12%) entre as diferentes terapias utilizadas por estas mulheres na Austrália e 36% das gestantes de Oslo, Noruega, com uma média de 1,7 produto por mulher. Destas, 95,8% das participantes utilizaram pelo menos um tipo de medicamento, 92,8% se automedicaram e 45,2% fizeram uso de substâncias de origem vegetal durante a gravidez (CAMPENSATO, 2005).

A fitoterapia se dá a partir da utilização do princípio ativo de plantas sob a forma de tinturas e extratos. Além disso, tais gestantes ainda afirmam que o uso de certas espécies de plantas medicinais ajuda a preparar o organismo para a gestação, o parto e pós-parto (FIRMO et al., 2011; DUARTE et al., 2017).

Os resultados observados nestes estudos podem ser um reflexo das diferenças socioculturais, de características dos serviços médicos e do perfil epidemiológico das populações estudadas. Mas a gestação compreende uma situação única, na qual a exposição a determinadas substâncias envolve dois organismos. A resposta fetal é diferente da observada na mãe, podendo resultar em embrião ou fetotoxicidade com lesões dos mais variados tipos, algumas vezes irreversíveis (GOMES et al., 2002).

No Brasil, as plantas mais utilizadas durante a gravidez, na região sul, são a erva doce (*Pimpinella anisum* L.), camomila (*Matricaria chamomilla* L.) e erva cidreira (*Lippia alba* Mill), usadas como calmantes. Boldo (*Peumus boldus* Molina) usada para mal-estar, algodão (*Gossypium hirsutum* L.) para evitar o ingurgitamento mamário e babosa (*Aloe vera* L) para os mais diversos fins (cicatrizante, laxante, anti-inflamatória). Entretanto, as plantas medicinais não devem ser utilizadas em período gestacional, pois mesmo a *Matricaria chamomilla* L. e a *Pimpinella anisum* L. que são consideradas inofensivas podem levar ao aborto, apesar de que não se sabe a quantidade necessária para que isso ocorra. A *Matricaria chamomilla* L., por exemplo, deve ser usada com precaução pelas gestantes, pois há indicações que possua ação emenagoga e relaxante do útero e a *Pimpinella anisum* L. possui ação hormonal e emenagoga (TREVIZAN; LORENZI, 2002; SANTOS; NITRINI, 2004).

Mesmo com a falta de estudos que comprovem benefícios do uso de plantas medicinais, muitas gestantes utilizam as plantas medicinais de forma indiscriminada, com uma orientação leiga, e para os mais diversos fins, dentre eles: ansiolítico, laxativo, depurativo sanguíneo, analgésico, anti-inflamatório e abortivo (MENGUE, MENTZ; SCHENKEL, 2001; TREVIZAN; LORENZI, 2002; SANTOS; NITRINI, 2004).

As plantas medicinais e fitoterápicos também são utilizados durante o trabalho de parto e parto. O chá de canela (*Cinnamomum vera*) é contraindicado durante a

gravidez por possuir efeito ocitócito, aumentando as contrações uterinas e aumento da sensação de poder da mulher, facilitando o parto. O mesmo caso da artemísia (*Artemisia vulgaris*), que também aumenta a força de contração uterina. Ambas são contraindicadas na gravidez, uma vez que podem ser causa de aborto e prematuridade. Tais plantas são usadas em forma de chá, mas podem ser usadas em aromaterapia, florais, compressas, óleos e difusores, com exceção da artemísia, que não possui odor agradável. E é através destas formas de uso que a canela e a artemísia são usadas por gestantes no trabalho de parto, para acelerar a expulsão do feto (TEIXEIRA, 2013).

As puérperas relatam o uso de plantas medicinais no período puerperal para os mais diversos usos populares, como demonstram os estudos de Diniz e Vilas Boas (2010), Silva, Regis e Almeida (2012) e Pires e Araújo (2013), tais como (segundo a descrição das próprias puérperas): arruda (*Ruta graveolens* L) para resto de parto e cólicas, cominho (*Cuminum cyminum* L) para o resto de parto, fedegoso (*Cassia* sp.) para resto de parto, cólica e verminoses, hortelã (*Mentha suaveolens* Ehrh) para resto de parto, verminoses e doenças respiratórias e losna (*Artemisia* sp.) para resto de parto, cólicas, verminoses e problemas estomacais).

Desta forma, percebe-se que, em muitos casos, o conhecimento dos efeitos das plantas medicinais por parte das gestantes e puérperas é meramente empírico, transmitido por costumes e culturas, sem comprovação de tais efeitos no organismo, o que pode levar a diversas situações de risco no período gravídico-puerperal, e tal perspectiva é um fator importante para a realização de diversos estudos no sentido de identificar o uso empírico de plantas medicinais para melhorar tal panorama e garantir a promoção da saúde e prevenção de agravos.

Esta atividade teve o objetivo de identificar as principais formas de uso de plantas medicinais por gestantes atendidas na região da Coordenadoria Regional Centro-Norte do município de Teresina-Piauí.

2 | DESENVOLVENDO A ATIVIDADE: RODA DE CONVERSAS

A atividade foi desenvolvida utilizando como metodologia a roda de conversas e discussão, que, segundo Machado et al. (2015), tem como objetivo estimular a construção da autonomia dos sujeitos por meio da problematização, troca de informações e da reflexão para a ação, onde seus participantes tem o direito de usar a fala para expressar suas ideias, emitir opiniões, relatar experiências vividas, expondo dados que são úteis na programação, elaboração e execução de ações em saúde, principalmente em ações de educação em saúde.

A roda de conversa foi realizada com um grupo de 12 (doze) gestantes. Importante salientar que todas as gestantes já estiveram grávidas anteriormente, e o relato do uso de plantas medicinais ocorreu com a experiência das gestações anteriores e da gestação atual. E como forma de obter a caracterização das mulheres entrevistadas,

foram utilizados dados sociodemográficos e gineco-obstétricos, como descritos nos Quadros 1 e 2.

Dep	Idade	Procedência	Escolaridade	Estado civil	Religião	Ocupação/profissão	Renda familiar
Dep. 1	23	Demerval Lobão	EMI	Solteira	Católica	Vendedora	R\$ 1.950,00
Dep. 2	33	Teresina	EMC	Casada	Católica	Professora particular	R\$ 1.000,00
Dep. 3	26	Demerval Lobão	ESI	Casada	Batista	Técnica em Enfermagem	R\$ 2.500,00
Dep. 4	22	Teresina	EMC	Solteira	Católica	Estudante	R\$ 2.500,00
Dep. 5	32	Altos	EFC	Casada	Católica	Copeira	R\$ 1.800,00
Dep. 6	22	Teresina	EMC	Solteira	Católica	Vendedora	R\$ 1.200,00
Dep. 7	30	Bom Jesus	EMI	Casada	Católica	Dona de casa	R\$ 1.000,00
Dep. 8	22	Nazária	EMI	Casada	Católica	Dona de casa	R\$ 1.000,00
Dep. 9	26	Corrente	EMC	Solteira	IURD	Vendedora	R\$ 1.600,00
Dep. 10	25	Alto Longá	EMC	Casada	Católica	Balconista	R\$ 1.800,00
Dep. 11	21	Altos	EMC	Casada	Católica	Auxiliar administrativo	R\$ 1.400,00
Dep. 12	24	Teresina	EMC	Solteira	IURD	Professora	R\$ 1.800,00

Quadro 1 - Caracterização das participantes segundo os aspectos sociodemográficos. Teresina – PI.

Fonte: Pesquisa direta

Legenda: Dep – Depoente. EFC – Ensino Fundamental Completo. EMI – Ensino Médio Incompleto. EMC – Ensino Médio Completo. ESI – Ensino Superior Incompleto. IURD – Igreja Universal do Reino de Deus.

Cardoso e Amaral (2017) comentam que o estilo de vida e o nível educacional podem impactar de forma direta a percepção das mulheres em relação à eficácia e à segurança da fitoterapia durante a gestação, uma vez que, em comunidades carentes, a combinação de fatores como a pobreza, a baixa escolaridade, o sistema de saúde precário, a influência de parteiras e curandeiros locais, assim como a facilidade de acesso às plantas medicinais *in natura*, às drogas vegetais secas e aos derivados vegetais preparados artesanalmente (ex. “garrafadas”) ajudam a explicar a adoção da fitoterapia como o principal e, muitas vezes, o único recurso para a prevenção e o tratamento de doenças.

Por outro lado, nas classes sociais que apresentam melhores indicadores socioeconômicos, especialmente na área urbana, o renovado interesse pela fitoterapia

justifica-se pela simples preferência cultural ou, como parte da busca por uma terapêutica alternativa ou complementar ao uso de medicamentos industrializados compostos por substâncias ativas isoladas.

Percebe-se que o uso de plantas medicinais ocorre por diversos motivos, mas principalmente por dois motivos principais: culturalmente, por meio de tradições e costumes repassados por gerações, e financeiramente, uma vez que, em muitos casos, o medicamento alopático possui um valor financeiro inviável por parte da população, que busca a fitoterapia como alternativa de menor custo.

Dep	Gestação	Paridade	Aborto	Consultas pré-natal
Dep. 1	2	2	0	5
Dep. 2	3	2	1	7
Dep. 3	2	1	1	6
Dep. 4	2	1	1	6
Dep. 5	3	1	2	5
Dep. 6	2	2	0	6
Dep. 7	3	2	1	6
Dep. 8	2	2	0	5
Dep. 9	3	1	2	5
Dep. 10	2	1	1	5
Dep. 11	2	2	0	6
Dep. 12	2	1	1	4

Quadro 2 - Caracterização das participantes segundo os aspectos gineco-obstétricos. Teresina – PI.

Fonte: Pesquisa direta

Legenda: Dep – Depoente.

Os dados gineco-obstétricos coletados apresentam que cinco mulheres eram primigestas, quatro trigestas e três secundigestas fizeram uso de plantas medicinais na gravidez. Com isso, percebe-se que as primíparas fazem uso de plantas medicinais de forma similar às multíparas, mas apresentando ressalvas, provavelmente, por medo do desconhecido, dos efeitos que as plantas medicinais podem apresentar no organismo. Duarte et al. (2017) comentam que as primíparas apresentam um receio maior em usar plantas medicinais, mas fazem o uso influenciadas, em maior grau, por tradições e costumes locais e indicações familiares.

3 | O USO EMPÍRICO DE PLANTAS MEDICINAIS NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

Com a realização da roda de conversas, surgiram relatos de experiências das participantes de como fizeram uso de plantas medicinais no período gravídico-puerperal. Tais relatos foram importantes para elucidar o panorama do uso de plantas medicinais pelas mulheres no grupo.

Durante a realização da atividade, pôde-se notar medo, ansiedade e receio em parte das mulheres em participar da mesma. Somente após o esclarecimento de como a atividade seria realizada, a explanação dos objetivos e direitos assegurados, as participantes começaram a ter uma participação mais efetiva e a desenvolver a atividade de forma mais proveitosa.

Para preservar as participantes, as mesmas foram identificadas como Depoentes (Dep.), e seus depoimentos auxiliam a identificar os tipos de plantas medicinais e fitoterápicos utilizadas no período gravídico-puerperal, identificadas pelo nome popular, além das indicações e motivos do uso e das formas de preparo das espécies de plantas utilizadas, conforme foi evidenciado nas falas das depoentes e no Quadro 3:

Minha avó disse que eu podia tomar um chá de alfazema pra fazer a dor sair do lugar e depois sumir. Minha mãe disse que tomava esses chás quando estava grávida de mim, e foi que eu tomei o chá de alfazema durante toda a gravidez, não era todo dia, porque quem preparava era minha avó, mas quando eu falava que estava começando a sentir dor ela já trazia e me dava o chá, e eu tomava uma xícara cheia, e deixava o resto para tomar na geladeira, ficando só esquentando e tomando (Dep. 1).

Mas na segunda gravidez, no quarto mês, eu acho, comecei a sentir uma dor e desconforto nas pernas, e então minha avó disse para que eu tomasse chá de macela, porque ela disse que era bom para o alívio de todo tipo de dor. Ela preparou o primeiro chá e me ensinou como fazer. Pega um punhado de macela triturada, que vende em mercado mesmo, e coloca pra ferver em duas xícaras de água, pra tomar duas vezes ao dia, uma xícara de manhã e uma xícara à noite (Dep. 2).

E quando completei seis meses eu também comecei a tomar chá de alho com limão, para não pegar gripe ou pneumonia, mas tomava só quando achava que ia ficar gripada, quando minha garganta começava a coçar, aí eu tomava. Tomei poucas vezes, acho que só foram quatro vezes. O que eu tomei a gravidez toda foi mesmo chá de erva cidreira e de capim santo (Dep. 7).

As plantas medicinais utilizadas pelas mulheres na gravidez foram alecrim, alfazema, algodão, alho, beterraba, boldo, camomila, canela, capim santo, chá verde, embaúba, erva-cidreira, maracujá, hortelã, ipê, jerimum, limão, macela, malva e mastruz.

Diversos estudos sobre utilização de plantas medicinais de forma empírica apresentam uma diversidade de espécies utilizadas para diversos fins, mas os estudos

de Coutinho (2012), Pereira et al. (2015) e Lima, Nascimento e Silva (2016) apresentam um panorama de espécies semelhantes àquela identificadas neste estudo.

No Quadro 3, estão as principais espécies de plantas medicinais utilizadas por mulheres no período gravídico-puerperal, identificadas pelo nome popular, assim como sua indicação ou motivo de uso e também as formas de preparo de tais plantas.

Dep.	Nome popular	Indicação/ Motivo do uso	Forma de preparo
Dep. 1	Alfazema	Alívio das dores no corpo	Chá das folhas
	Alho	Fortalece e limpa o sangue. Cicatrização no pós-parto	Chá dos bulbilhos
	Malva	Fortalece e limpa o sangue	Chá das folhas
Dep. 2	Macela	Alívio das dores no corpo	Chá das folhas
	Alho	Fortalecer e limpar o sangue Cicatrização no pós-parto	Chá dos bulbilhos
	Limão	Fortalece o corpo e o sangue. Previne gripe/ resfriados.	Chá das folhas
Dep.3	Erva-cidreira	Acalmar os nervos	Chá das folhas
	Alfazema	Calmante. Alívio das dores no corpo	
	Capim santo	Calmante	
Dep. 4	Boldo	Abortivo	Chá das folhas
	Erva-cidreira	Acalmar os nervos	
Dep. 5	Embaúba	Evitar pressão alta	Chá do caule
	Alecrim	Acalmar os nervos	Chá das folhas
	Alfazema	Calmante. Alívio das dores no corpo	
	Chá verde	Estimulante	
	Mastruz	Fortalecer e limpar o sangue. Cicatrização pós-parto.	Triturado com leite
	Alho	Fortalece e limpa o sangue. Cicatrização no pós-parto	Chá dos bulbilhos
	Malva	Fortalece e limpa o sangue	Chá das folhas
Limão	Fortalece o corpo e o sangue. Limpa o sangue. Previne gripe e resfriados.	Chá das folhas	
Dep. 6	Embaúba	Evitar pressão alta	Chá do caule
	Erva-cidreira	Acalmar os nervos	Chá das folhas
	Camomila	Acalmar os nervos	
	Hortelã	Acalmar os nervos	
Dep. 7	Maracujá	Contra dor de cabeça	Chá das folhas
	Erva-cidreira	Acalmar os nervos	
	Capim santo	Calmante	
	Limão	Prevenir gripe e pneumonia	Chá dos bulbilhos
	Alho	Prevenir gripe e pneumonia	
Dep. 8	Erva-cidreira	Acalmar os nervos	Chá das folhas
	Capim santo	Calmante	
	Maracujá	Contra dor de cabeça	
	Ipê	Limpar e fortalecer o sangue	Chá do caule
	Alho	Prevenir gripe e pneumonia. Fortalecer o sangue	Chá dos bulbilhos

Dep. 9	Boldo	Abortivo	Chá das folhas
	Canela	Abortivo	Chá do caule
	Jerimum	Abortivo	Chá folhas/ sementes
	Maracujá	Contra dor de cabeça	Suco do fruto
	Erva-cidreira	Acalmar os nervos	Chá das folhas
Dep. 10	Embaúba	Evitar pressão alta	Chá do caule
	Algodão	Aumentar a produção de leite materno	Chá de folhas
	Mastruz	Fortalecer e limpar o sangue. Cicatrização pós-parto	Triturado com leite
	Camomila	Acalmar os nervos	Chá das folhas
Dep. 11	Erva-cidreira	Acalmar os nervos	Chá de folhas
	Algodão	Aumentar a produção de leite materno	
	Beterraba	Prevenir anemia	Suco do fruto
Dep. 12	Camomila	Acalmar os nervos	Chá das folhas
	Maracujá	Contra dor de cabeça	Suco do fruto
	Embaúba	Evitar pressão alta	Chá do caule
	Mastruz	Fortalecer o corpo. Cicatrização pós-parto	Triturado com leite
	Erva-cidreira	Aumentar a produção de leite materno	Chá de folhas

Quadro 3 - Plantas medicinais utilizadas pelas mulheres no período gravídico-puerperal, referidas pelas próprias participantes. Teresina – PI.

Fonte: Pesquisa direta

Legenda: Dep – Depoente

A utilização de plantas medicinais como alternativa terapêutica é milenar, e seu estudo demonstra que existem as mais variadas indicações e formas de uso, sendo empíricas, em maior grau, ou prescritas por profissionais de saúde. Duarte et al. (2017) comentam que o uso de plantas medicinais pela população é bastante difundido e direcionado ao tratamento de diversos tipos de afecções clínicas, e também ocorre em grupos específicos, como o de gestantes, que fazem uso das plantas medicinais para combater sinais e sintomas como alívio de dores ao redor do corpo, principalmente dor no baixo ventre e lombalgia, cefaleia, hipertensão arterial, náuseas, vômitos e constipação, além de buscar efeitos fisiológicos, como a regulação e depuração sanguínea e o aumento da produção de leite materno.

Há uma diversificada utilização de espécies de plantas medicinais pela população estudada, e com as mais diversas indicações ou motivos de uso, principalmente com indicações empíricas, feitas por familiares, a mãe ou a avó, e por amigas. Mas todas as indicações realizadas por mulheres, indicando que o cuidado é realizado culturalmente pela população feminina, seguindo muitos meios que são repassados culturalmente de gerações por gerações, conforme depoimentos a seguir:

Quando da pressão alta, a minha avó disse pra eu tomar chá de erva cidreira, porque o chá de erva cidreira ia acalmar os nervos, pra pressão não subir (Dep. 3).

Tomei porque minha mãe dizia que tomava quando ficava grávida e não tinha

sentido nada nas gravidezes dela (Dep. 5).

Quando fiquei grávida, minhas amigas disseram para evitar chá de boldo, que eu tomava para dor no estômago, porque era um chá amargo, e era para evitar por causa do aborto, poderia causar aborto (Dep. 6).

Diversos estudos demonstram a relação entre a fitoterapia e as mulheres, assim como a transmissão cultural realizada por elas. Ferro (2015) discorre que o uso de plantas para fins medicinais tem sempre perpetuado um sistema de práticas e saberes próprios a uma tradição cultural, codificando ao mesmo tempo papéis e funções sociais das mulheres nas comunidades, com os usos destas plantas associados a chás, xaropes ou infusões oferecidos em situações de doença pelas mães e as avós. Pois a veiculação e o consumo de tais remédios restringiram-se sempre a um âmbito familiar ou de vizinhança, feito por mulheres, destacando seu papel fundamental nas questões de saúde comunitária.

Pires et al. (2016) corroboram os dados desta pesquisa com os dados encontrados em seu estudo, uma vez que o conhecimento relacionado às plantas medicinais, na maioria das vezes, é repassado das mulheres mais velhas para as mais novas, pois a informação sobre esse assunto é mantida por pessoas mais velhas, o que pode evidenciar que os mais jovens não se interessam tanto por esse tipo de conhecimento.

Os autores ainda afirmam que as pessoas que adquiriram conhecimento sobre as plantas medicinais em suas relações sociais e familiares apresentaram maior prevalência para transmissão desse conhecimento, com a indicação do uso das plantas por familiares, amigos e colegas, representando que o conhecimento e o uso das espécies vegetais é proveniente da tradição familiar e vai sendo repassado de geração a geração, e que a parte da população que mais utiliza plantas medicinais é aquela com renda mensal menor ou igual a três salários mínimos, e os que obtiveram o conhecimento sobre as plantas medicinais por meio de familiares, amigos e colegas, fator preponderante para a prevalência do cultivo dessas plantas.

Por meio dos relatos das depoentes, observou-se que a principal forma de preparo das plantas medicinais identificadas com a realização desta pesquisa é a cozimento (decocção) das partes das plantas, sejam folhas, frutos, sementes ou caules, ocorrendo ainda o triturado macerado (triturado) em água ou leite, adoçados com mel, açúcar ou adoçante.

Sei que ela [avó] pegava umas folhas e colocava em uma panela para ferver um pouco, depois coava em um pano e me dava, adoçado com mel (Dep 1).

Eu pegava um punhado de folhas de maracujá, nem contava direito, mas acho que dava três ou quatro, colocava para ferver cm meio litro de água por um tempinho, porque ia fazer outras coisas, e depois coava, deixava esfriar e colocava açúcar, mas sem minha mãe saber, porque eu não aguentava tomar sem estar bem adoçado (Dep. 8).

Quando eu fazia o chá colocava mel, e quando eu fazia o suco usava açúcar mesmo (Dep. 11).

Como eu achava muito amargo, eu pingava adoçante, porque não queria usar açúcar para não ganhar muito peso (Dep. 12).

Dell'Antonio et al. (2015) demonstram em seu estudo que mulheres utilizam os chás, preparados por meio de infusões e decocções, como as formas de preparo mais frequentes, sendo as folhas as partes das plantas mais usadas para as preparações. No entanto, boa parte das mulheres estudadas faz uso das plantas medicinais de forma incorreta, já que folhas não devem ser fervidas junto com a água, devendo ficar apenas em infusão.

Um ponto positivo é que o uso em forma de chá possui menos probabilidades de efeitos tóxicos, devido à maior diluição de seu princípio ativo, mas com cuidado para não utilizá-lo indiscriminadamente, conforme também visto em Dell'Antonio et al. (2015).

Corroborando com os dados obtidos nessa pesquisa, Macena et al. (2012) apresentam em seu estudo que, em relação à forma de uso, todas as gestantes disseram fazer o uso na forma de "chás". No entanto, de acordo com o modo de preparo, 49% relataram "colocar a planta na água e ferver", ou seja, na forma de decocção, 16% disseram "ferver a água e colocar a planta e abafar", sendo identificado como infusão e 35% descreveram "colocar a planta em água fria e amassar", ou seja, maceração.

Macena et al. (2012) ainda afirmam que os conceitos de decocção, infusão e maceração estão presentes na Resolução da Diretoria Colegiada nº. 83/2004 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, que define:

- Chá: é um produto constituído de uma ou mais partes de espécies vegetais, fragmentadas ou moídas, com ou sem fermentação.

- Infusão: método de preparação no qual a água, em temperatura acima de 90°C, é vertida sobre o produto que deve permanecer em repouso.

- Decocção: método em que o produto é fervido em água.

- Maceração: é uma técnica de extração em que o solvente e a planta são colocados em contato por certo tempo, a temperatura ambiente.

É importante perceber que as mulheres entrevistadas fizeram uso de substâncias que são contraindicadas na gravidez, evidenciando que o uso empírico de plantas medicinais no período gravídico-puerperal possui riscos pela não importância dos efeitos deletérios que a ingestão de certas plantas medicinais podem causar no organismo, inferência também observada em Dell'Antonio et al. (2015) e Macena et al. (2012).

O Ministério da Saúde determina que na utilização de qualquer medicamento na gravidez, deve ser sempre levado em conta a relação custo benefício. Este mesmo cuidado deve ser aplicado ao uso de plantas medicinais. Se para muitos medicamentos as informações disponíveis são escassas, para as plantas medicinais esta escassez

de dados é ainda mais acentuada. Os dados oficiais são insuficientes para permitir o uso indiscriminado de plantas medicinais na população, e em especial, durante a gestação. Portanto, deve-se ter bastante cuidado ao fazer uso de plantas medicinais no período gravídico-puerperal, seguindo sempre as prescrições e indicações dos profissionais de saúde (BRASIL, 2012).

As gestantes entrevistadas também deixaram de usar espécies de plantas medicinais, mesmo que tenham recebido orientações como percebido nos seguintes depoimentos:

Diz que é muito bom o de pimenta do reino. Diz que na hora das contrações ele aperreia as contrações, ele agonia as contrações, para parir mais rápido, mas eu não tomei não, eu fiquei com medo [...] (Dep. 3).

Era para tomar o chá de capim de cheiro, mas como eu já tomava o chá de erva cidreira, eu não quis tomar o outro (Dep. 8).

Assim, capim de cheiro (calmante) e pimenta do reino (estimulante uterino) foram citados para uso na gravidez, mas não foram utilizados pelas participantes da pesquisa.

Tais plantas medicinais foram citados pelas depoentes, incluindo indicações e formas de uso, mas por diversas razões, principalmente por medo de efeitos nocivos que estes produtos poderiam causar em decorrência de seu uso, não foram utilizados pelas mesmas. Fato também observado por Duarte et. al. (2017), quando estes afirmam que tais efeitos adversos podem ocorrer devido ao uso incorreto de plantas medicinais e fitoterápicos pelas gestantes.

4 | CONCLUSÃO

Esta atividade foi importante para auxiliar na caracterização do panorama das participantes em relação à forma de como as plantas medicinais foram e são utilizadas no período gravídico-puerperal. E esse aspecto serviu para fomentar o planejamento de ações que devem ser elaboradas para definir o melhor critério e a melhor forma de uso das plantas medicinais na gravidez, uma vez que esta ação possui benefícios e malefícios, e ficou caracterizado que nem todas as mulheres possuem o conhecimento necessário para identificar a melhor forma de se utilizar plantas medicinais na gestação, por diversos motivos: na identificação correta da espécie da planta utilizada, confiança exacerbada na indicação empírica do uso de plantas medicinais, desconhecimento da forma correta de se preparar a planta medicinal para o melhor uso, assim como o desconhecimento dos efeitos nocivos que as plantas medicinais podem ocasionar. E culminou na elaboração de material para ser utilizado na própria comunidade para elucidar a melhor forma de uso de plantas medicinais durante o período gravídico-puerperal.

No entanto, a participação das gestantes teve como outro aspecto importante os relatos de experiências vividas pelas mesmas durante a gravidez, onde expuseram as principais características da forma de uso das plantas medicinais, e puderam perceber que faziam o uso equivocado das mesmas, aprendendo a melhor forma de uso e os principais efeitos na gravidez, e ainda mais importante, houve a preocupação das mesmas em repassar o conteúdo apreendido, por meio do compromisso de se tornarem reprodutoras do conhecimento, garantindo assim a promoção e manutenção da saúde das mulheres da região no período gravídico-puerperal, assim como a prevenção de agravos e de intercorrências decorrentes do mal uso de plantas medicinais durante a gravidez.

REFERÊNCIAS

- BORGES, R. A. M; OLIVEIRA, V. B. Riscos Associados ao Uso de Plantas Medicinais Durante o Período da Gestação: uma Revisão. **Revista Uniandrade**, Curitiba, v. 16, n. 2, p. 101-108, 2015.
- BRASIL . **Cadernos de Atenção Básica 31. Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012b.
- BRITO, V. F. S; DANTAS, I. C; DANTAS, G. D. S. Plantas medicinais utilizadas pela comissão de mulheres na zona rural do município de Lagoa seca – PB. **Revista de Biologia e Farmácia**, Paraíba, v. 3, n. 1, p. 112-123, 2009.
- BUENO, A. R; A. L. SANT'ANA. Conhecimento, cultivo e formas de utilização de plantas medicinais por agricultores familiares de Santa Albertina (SP). **Cultivando o Saber**, São Paulo, v. 7, n. 4, p. 319 - 331, 2014.
- CAMPENSATO, V. R. **Uso de plantas medicinais durante a gravidez e risco para malformações congênitas**. Tese de doutorado. Doutora em Genética e Biologia Molecular. Porto Alegre, UFRGS, 2005. 138 p.
- CARDOSO, B. S; AMARAL, V. C. S. O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global. **Cien Saude Colet** [periódico na internet]. 2017. Disponível em:<<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/o-uso-da-fitoterapia-durante-a-gestacao-um-panorama-global/16332?id=16332>>. Acesso em: 12 dez 2017.
- COUTINHO, F. D. Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas em comunidades indígenas no estado do maranhão – Brasil. **Visão Acadêmica**, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 7-12, 2012.
- DELL'ANTONIO, L. R; COELHO, L. S; SOUZA, C. B; SACRAMENO, H. T; ZANDONADE, E; AMORIM, M. H. C; O uso de plantas medicinais por mulheres com diagnóstico de câncer de mama em um programa de reabilitação. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 17, n. 4, p. 85-97, 2015.
- DINIZ, J. S.; VILLAS BOAS, G. K. Diagnóstico para Implantação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia no Município de Maricá – RJ. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 22-34, 2010.
- DUARTE, A. F.S; MARTINS, A. L. C; MIGUEL, M. D; MIGUEL, O. G. O uso de plantas medicinais durante a gravidez e amamentação. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.18, n.4, p. 126-139, 2017.
- FARIA, P. G; AYRES, A. ALVIM, N. A. T. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. **Acta Scientiarum Health Scienses**, Maringá, v.

26, n. 2, p. 287-294, 2004.

FERRO, G. Cultivando a Saúde: Uma História de Mulheres e Fitomedicamentos num Assentamento do MST. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 9, n.1, p. 29-36, 2015.

FIRMO, W. C. A. et al. Contexto Histórico, Uso Popular e Concepção Científica sobre Plantas Medicinais. **Cadernos de Pesquisas (UFMA)**. São Luís, v. 18, n. esp., p. 90-95, 2011.

GOMES, K. R. O; MORON, A. F; SILVA, R. S e SIQUEIRA, A. A. S. Prevalência do uso de medicamentos na gravidez e relações com as características maternas. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 246-254, 2002.

LIMA, I. E. O; NASCIMENTO, L. A. M; SILVA, M. S. Comercialização de Plantas Medicinais no Município de Arapiraca-AL. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.18, n.2, p.462-472, 2016.

MACEDO, A. F; OSHIWA, M; GUARIDO, C. F. Ocorrência do uso de plantas medicinais por moradores de um bairro do município de Marília-SP. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.** São Paulo, v. 28, n.1, p.123-128, 2017.

MACENA, L. M; NASCIMENTO, A. S. S; KRAMBECK, K; SILVA, F. A. Plantas medicinais utilizadas por gestantes atendidas na Unidade de Saúde da Família (USF) do bairro Cohab Tarumã no município de Tangará da Serra, Mato Grosso. **Biofar**, Campina Grande, v. 7, n. 1, p.143-155, 2012.

MACHADO, T. M. G; CARVALHO, P. I. N; BRANDÃO, S. A. S. M; VILARINHO, M. L. C. M. As rodas de conversas são espaços coletivos usados para a discussão e reflexão sobre diversos temas, podendo ser utilizada para distintos fins inclusive para o planejamento de ações. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**. v. 6, supl. 1, p.751-761, 2015.

MENGUE, S. S; MENTZ, L. A; SCHENKEL, E. P. Uso de plantas medicinais na gravidez. **Rev. Bras. Farmacognosia**. São Paulo, v. 11, n. 1, p. 21-35, 2001.

PEREIRA, J. B. A; RODRIGUES, M. M; MORAIS, I. R; VIEIRA, C. R. S; SAMPAIO, J. P. M; MOURA, M. G; DAMASCENO, M. F. M; SILVA, J. N; CALOU, I. B. F; DEUS, F. A; PERON, A. P; ABREU, M. C; MILITÃO, G. C. G; FERREIRA, P. M. P. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais no centro-sul piauiense. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.17, n.4, p.550-561, 2015.

PINTO, S. M. E; TRESVENZOL, L. M. F; JOHN, R. R. L; ALVES, E. O; PAULA, J. R; FIUZA, T. S. Uso popular de plantas medicinais pelas comunidades de Três Lagoas/MS, Porto Velho/RO e Rio Verde/GO. **Infarma Brasília**, v. 25, n. 2, p. 76-86, 2013.

PIRES, A. M; ARAÚJO, P. S. Percepção de risco e conceitos sobre plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos alopáticos entre gestantes. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v.35, n.2, p.320-333, 2013.

PIRES, I. F. B; SOUSA, A. A; LIMA, C. A; COSTAS, J. D; FEITOSA, M. H. A; COSTA, S. M. Plantas medicinais: cultivo e transmissão de conhecimento em comunidade cadastrada na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 18, n. 4, p. 37-45, 2016.

RODRIGUES, E; CARLINI, E. L. A. Levantamento etnofarmacológico realizado entre um grupo de quilombolas do Brasil. **Arquivos Brasileiros de Fitomedicina Científica**, São Paulo, v.1, n.2, p. 80-87, 2013.

SANTOS, V; NITRINI, S. O. O. Indicadores do uso de medicamentos prescritos e de assistência ao paciente dos serviços de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 6, p. 45-52, 2014.

SILVA, C. G; MEDRADO, P. P. Fomento à Farmácia Viva através da Educação Popular, numa Zona Rural-PB. Brasília, **R bras ci Saúde**, v. 18, n. 4, p. 339-344, 2014.

SILVA, R. C; SANTANA, A. D; SANTOS, A. A. P; CERQUEIRA, G. S. Plantas medicinais utilizadas na saúde da mulher: riscos na gravidez. **Diálogos & Ciência**, Salvador, n. 31, p. 243-246, 2012.

SOUSA, L. A; BARROS, N. F. Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System: progresses and challenges. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 26, n. 1, p. 303-314, 2018.

TEIXEIRA, M. F. S. **A doula no parto**: o papel da acompanhante de parto especialmente treinada para oferecer apoio contínuo físico e emocional à parturiente. São Paulo: Ground, 2013.

TREVISAN, M. R; DE LORENZI, D. R. Perfil da assistência pré-natal entre usuárias do Sistema Único de Saúde em Caxias do Sul. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 5, p. 33-40, 2002.

SOBRE A ORGANIZADORA

Christiane Trevisan Slivinski - Possui Graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2000), Mestrado em Ciência e Tecnologia de Alimentos pela Universidade Estadual de Ponta Grossa (2007) e Doutorado em Ciências - Bioquímica pela Universidade Federal do Paraná (2012). Tem experiência na área de Bioquímica, com ênfase em Biotecnologia, atuando principalmente nos seguintes temas: inibição enzimática; fermentação em estado sólido; produção, caracterização bioquímica e purificação de proteínas (enzimas); e uso de resíduo agroindustrial para produção de biomoléculas (biossurfactantes). É professora na Universidade Estadual de Ponta Grossa nas disciplinas de Bioquímica e Química Geral desde 2006, lecionando para os cursos de Bacharelado e Licenciatura em Ciências Biológicas, Farmácia, Educação Física, Enfermagem, Odontologia, Química, Zootecnia, Agronomia, Engenharia de Alimentos. Também leciona no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais – CESCAGE desde 2012 para os cursos de Fisioterapia, Odontologia, Farmácia, Nutrição, Enfermagem e Agronomia, nas disciplinas de Bioquímica, Fisiologia, Biomorfologia, Genética, Metodologia Científica, Microbiologia de Alimentos, Nutrição Normal, Trabalho de Conclusão de Curso e Tecnologia de Produtos Agropecuários. Atuou ativamente nas pesquisas realizadas pelos acadêmicos e pesquisadores dos cursos de Fisioterapia e Enfermagem, estando inserida em todo o processo dentro da construção do conhecimento em saúde pública e coletivo. Também leciona nas Faculdades UNOPAR desde 2015 para o curso de Enfermagem nas disciplinas de Ciências Celulares e Moleculares, Microbiologia e Imunologia.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-160-2

