



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE PALMAS
BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

LORRANE LUÍSA OLIVEIRA SILVA
MARILDES FERREIRA DE ALMEIDA

**CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR
CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE PALMAS-TO**

PALMAS - TO

2021

LORRANE LUÍSA OLIVEIRA SILVA
MARAILDES FERREIRA DE ALMEIDA

**CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR
CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE PALMAS-TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Tocantins, como parte de requisito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^a. Msc. Lúcia Helena Almeida Gratão
Coorientador: Prof. Dr. Guilherme Nobre L. do Nascimento.

PALMAS-TO

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca da Universidade Federal do Tocantins
Campus Universitário de Palmas

- S586c Silva, Lorrane Luísa Oliveira.
Caracterização do perfil de uso de plantas medicinais por crianças menores de dois anos no município de Palmas-TO. / Lorrane Luísa Oliveira Silva, Maraildes Ferreira de Almeida. – Palmas, TO, 2021.
40 f.
- Monografia de Graduação – Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Palmas - Curso de Nutrição, 2021.
Orientadora: Lúcia Helena Almeida Gratão
Coorientador: Guilherme Nobre Lima do Nascimento
1. Plantas medicinais. 2. Lactentes. 3. Toxicidade. 4. Atenção primária à saúde. I. Título.

CDD 612.3

Bibliotecária: Atilena Carneiro Oliveira
CRB-2 / 932

Todos os Direitos Reservados – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizada desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do código penal.

LORRANE LUÍSA OLIVEIRA SILVA
MARAILDES FERREIRA DE ALMEIDA

**CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR
CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE PALMAS-TO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal do Tocantins, foi avaliado para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, e aprovada em sua forma final pelo orientador e banca examinadora.

Data de aprovação 11 / 12 / 2021

Banca examinadora:



Profª. Msc. Lúcia Helena Almeida Gratão, orientadora
Universidade Federal do Tocantins



Nut. Esp. Jeane Castro Fonseca
Universidade Federal do Tocantins



Msc. Monique Louise Cassimiro Inácio
Universidade Federal de Ouro Preto

PALMAS-TO

2021

AGRADECIMENTOS

Lorrane:

Agradeço primeiramente a Deus, pela minha vida, e por me permitir superar todos os obstáculos encontrados ao longo desta jornada acadêmica. À Universidade Federal do Tocantins - UFT que me proporcionou caminhos à formação profissional. Além disso, em especial, aos meus orientadores: Prof^ª MSc. Lúcia Helena Almeida Gratão e Prof. Dr. Guilherme Nobre Lima do Nascimento com seus ensinamentos, amizade e paciência e às nutricionistas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade que contribuíram para o sucesso desse estudo.

Maraildes:

Primeiramente quero agradecer a Deus que me deu oportunidade, força de vontade e coragem para superar todos os desafios vivenciados nesta jornada da graduação. Agradeço aos orientadores: Prof^º MSc. Lúcia Helena Almeida Gratão e Prof: Dr Guilherme Nobre Lima do Nascimento que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuir para o melhor aprendizado. Agradeço à Universidade Federal do Tocantins que permitiu chegar ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

RESUMO

O uso de algumas plantas medicinais no cuidado à saúde de crianças tem como finalidade reduzir os sintomas de doenças típicas na infância e prevenir que as mesmas se agravem, contudo, o uso indiscriminado pode ocasionar efeitos nocivos à saúde, como problemas hepáticos, renais, intoxicação e infecções. Neste sentido, o presente trabalho teve como objetivo avaliar o uso de plantas medicinais por crianças de 0 a 2 anos, em Palmas, TO. Foram realizadas entrevistas, via ligações telefônicas, através de um questionário previamente elaborado. Observou-se o predomínio de famílias residentes na zona urbana (90,09%) que possuíam renda abaixo de 4 salários mínimos (79,24%), um alto índice de desemprego materno (41,44%), uma alta prevalência de uso de plantas medicinais em lactentes (63,06%). As plantas mais citadas foram camomila (28%), erva cidreira (18,7%), erva doce (14%), capim santo (14,7%) e hortelã (8,7%). Conclui-se que o uso das plantas medicinais analisadas podem trazer riscos e benefícios à saúde da criança e cabe aos profissionais de saúde orientar as mães e familiares sobre seu uso.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Lactentes. Toxicidade.

ABSTRACT

The use of some medicinal plants in children's health care aims to reduce the symptoms of typical childhood diseases and prevent them from getting worse, however, their indiscriminate use can cause harmful health effects, such as liver and kidney problems, intoxication and infections. In this sense, this study aimed to evaluate the use of medicinal plants by children aged 0 to 2 years, in Palmas, TO. Interviews were carried out, via telephone calls, through a previously elaborated questionnaire. There was a predominance of families residing in the urban area (90.09%) who had an income below 4 minimum wages (79.24%), a high rate of maternal unemployment (41.44%), a high prevalence of use of medicinal plants in infants (63.06%). The most mentioned plants were chamomile (28%), lemon balm (18.7%), fennel (14%), capim santo (14.7%) and mint (8.7%). It is concluded that the use of the medicinal plants analyzed can bring risks and benefits to the child's health and it is up to health professionals to guide mothers and family members about their use.

Key-words: Medicinal, plants. Infants. Toxicity.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	MÉTODOS	10
2.1	Tipo de Estudo	10
2.2	População, amostragem e coleta de dados do estudo	10
2.3	Instrumentos utilizados na coleta de dados	11
2.4	Análise de Dados	12
2.5	Aspectos Éticos	12
3	RESULTADOS	13
4	DISCUSSÃO	18
5	CONCLUSÃO	20
	REFERÊNCIAS	21
	APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS	24
	ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	34

1 INTRODUÇÃO

A infância pode ser marcada por uma gama de doenças agudas como as infecções respiratórias, doenças do aparelho digestivo, do aparelho geniturinário, parasitárias e desnutrição (ARAÚJO *et al.*, 2014). Neste contexto a atenção integral à saúde da criança é um processo amplo e complexo, devendo abranger medidas de prevenção, promoção, tratamento e interação com a criança e a família (PARANHOS; PINA; MELLO, 2011), sendo de grande importância a valorização do conhecimento dos familiares e da comunidade (OLIVEIRA *et al.*, 2006).

Em estudo realizado por Freire *et al.* (2018) foi possível observar que o uso de plantas medicinais na saúde da criança possui forte influência do conhecimento familiar repassado de geração em geração, sendo uma prática comum entre as famílias. Nesse estudo realizado por Freire *et al.* (2018), 96% dos pais já tinham ofertado plantas medicinais para seus filhos. Esta prática tem como finalidade, na maioria das vezes, reduzir os sintomas de doenças típicas da infância (PONTES *et al.*, 2007) e prevenir agravos (FREIRE *et al.*, 2018). As plantas mais utilizadas, relatadas na literatura, são hortelã, capim santo, boldo, camomila, erva cidreira, acerola, alfavaca e poejo (PONTES *et al.*, 2007).

No entanto, o uso indiscriminado de plantas medicinais por crianças e principalmente aquelas menores de dois anos, nas quais o metabolismo e as funções renais e hepáticas são menos eficientes, pode levar a efeitos tóxicos (TÔRRES *et al.*, 2005). Segundo Campos *et al.* (2016) crianças de zero a quatro anos possuem uma maior vulnerabilidade de intoxicações por plantas. Em 2015 foram notificados 434 casos em 2015 (SINITOX, 2015).

A utilização de plantas medicinais na atenção primária à saúde pode gerar efeitos benéficos e nocivos na saúde de crianças, por isso a importância de os profissionais possuírem um conhecimento técnico científico amplo sobre as formas de preparo, indicações, cuidados e dosagem dos fitoterápicos (BRUNING *et al.*, 2012) e, conhecerem os saberes e as práticas da comunidade de modo a orientá-la de forma adequada sobre seu uso e riscos (NÓBREGA *et al.*, 2017).

O estudo sobre plantas medicinais em crianças é de fundamental importância na atenção primária, uma vez que os dados obtidos contribuirão para a orientação dos profissionais de saúde e responsáveis por crianças envolvidos quanto aos riscos e benefícios dessa prática à saúde. Podendo também, impulsionar a criação de estratégias e fortalecer as políticas públicas já existentes sobre o uso seguro de fitoterápicos em crianças. Além disso,

observa-se a necessidade de se realizar mais estudo sobre plantas medicinais em crianças, visto que tem pouca literatura com essa temática.

Este estudo tem como objetivos avaliar o uso de plantas medicinais no cuidado de crianças de 0 a 2 anos em Palmas (TO), identificar as plantas mais utilizadas e as principais indicações de uso e comparar as indicações populares com as indicações presentes na literatura.

2 MÉTODOS

2.1 Tipo de Estudo

Estudo de natureza quantitativa, de caráter transversal, com obtenção dos dados através de questionário e entrevista com as mães e/ou responsáveis de crianças de zero a dois anos residentes em Palmas (TO).

Este estudo fez parte do projeto de pesquisa intitulado “Avaliação do Estado Nutricional e de Saúde de Crianças Menores de Dois Anos no Município de Palmas – TO”, coordenado pela Profa. Lucia Helena Almeida Gratão e pelo Prof Dr. Guilherme Nobre Lima do Nascimento.

2.2 População, amostragem e coleta de dados do estudo

A amostra foi constituída por crianças de zero a dois anos residentes em Palmas (TO) e seus pais ou responsáveis. Os participantes foram selecionados de forma aleatória simples, a partir dos dados das crianças disponibilizados no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) e tabulados em planilha eletrônica Microsoft Excel.

Com a finalidade de obter número amostral representativo para o município de Palmas (TO), buscou-se no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico) a quantidade total de crianças de zero a dois anos por território de saúde. Para o cálculo amostral foi utilizado o programa EpiInfo, levando em consideração a população de crianças de zero a dois anos em cada território. Foi estabelecido nível de confiança de 95%, respeitando a margem de erro de 5%.

Em virtude da pandemia, a aplicação da pesquisa ocorreu via contato telefônico, com contato disponibilizado no prontuário eletrônico (E-SUS) ou Sistema de Regulação (SisREG). Após o consentimento verbal (gravado com consentimento) ou por assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi realizada uma entrevista individual de natureza estruturada, utilizando-se questionário específico contendo roteiro composto de questões previamente elaboradas, relativas às variáveis sociodemográficas, conhecimentos e utilização de plantas medicinais.

No caso de disponibilidade dos pais ou responsáveis para coleta presencial, foi realizado um agendamento prévio via contato telefônico para que o mesmo comparecesse aos Centros de Saúde da Comunidade (CSC) e após consentimento foram entrevistados na sala de

espera, pelo pesquisador residente ou aluno de graduação previamente treinado. Os questionários foram preenchidos no momento da entrevista permitindo assim, a veracidade dos dados coletados, evitando falha de memória e maior fidelidade na coleta e preenchimento do questionário. O período de coleta de dados foi entre os meses de abril a setembro de 2021.

O treinamento para coleta de dados ocorreu no mês de abril de 2021 com todos os membros da equipe através da aplicação do questionário preliminar com uma pequena amostra da população de crianças de Palmas-TO, sorteada aleatoriamente. Cada integrante da equipe executora realizou a aplicação do pré-teste com três crianças que obedeciam ao critério de inclusão. Estes dados coletados no treinamento foram excluídos da pesquisa.

Os participantes incluídos na pesquisa foram crianças com idade entre zero e dois anos, que possuíam Cartão Nacional de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e estavam vinculadas a um dos CSCs do município de Palmas-TO. Foram excluídos desta pesquisa, crianças que não eram residentes em Palmas, ou que não possuíam contato telefônico disponibilizado no prontuário eletrônico (E-SUS) ou Sistema de Regulação (SisREG), ou cujos pais ou responsáveis apresentassem transtornos mentais ou deficiências que o incapacitassem de responder aos questionamentos verbais propostos.

2.3 Instrumentos utilizados na coleta de dados

Foi utilizado como principal instrumento de obtenção dos dados e informações um questionário construído e desenvolvido pelos pesquisadores, composto por 37 questões, divididas em quatro seções. Para este estudo foram utilizadas as perguntas das seções I, II, III e IV. A **primeira seção** foi composta por dados sociodemográficos familiares (Nome do responsável, renda, quantidade de pessoas na residência, local de moradia (urbano ou rural) e tipo de vínculo com a criança). Na **segunda seção** foram abordados dados sobre a mãe da criança (idade, ocupação profissional, escolaridade, cor/raça). A **terceira seção** contemplava informações sobre a criança com o intuito de verificar os aspectos de saúde (nome, idade atual da criança, aleitamento materno, hospitalização). A **quarta seção** foi sobre o uso de plantas medicinais, com objetivo de identificar como, quando e quais são utilizadas pelo participante da pesquisa e os motivos para o uso.

Para o presente estudo, foram utilizadas as variáveis: o uso de plantas medicinais (sim/não), principais plantas medicinais utilizadas e como foram ingeridas, os motivos que levaram ao uso destas plantas, quem indicou e como elas foram adquiridas; indicadores sociodemográficos (renda familiar, local da residência (zona rural ou urbana), informações

sobre a criança (aleitamento materno e hospitalização) e informações maternas (idade, cor/raça, escolaridade, ocupação profissional).

2.4 Análise de Dados

A tabulação dos dados foi realizada via Formulário do Google. Os dados foram analisados por meio de análise descritiva que contemplou cálculos de frequências e cálculo do qui-quadrado. Os dados obtidos foram analisados com auxílio do software Stata versão 14.0.

2.5 Aspectos Éticos

O projeto ao qual este trabalho está vinculado, foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Fundação Escola de Saúde Pública (FESP) via Plataforma Brasil, sob o número do parecer: 4.432.914.

3 RESULTADOS

Foram incluídas 111 crianças de zero a dois anos e seus respectivos pais ou responsáveis, residentes, principalmente, nos territórios de saúde Apinajé (36,94%), Krahô (24,32%) e Xambioá (22,52%). Em relação às mães, a maioria possuía idade acima de 25 anos (76,36%), declararam terem cursado até o ensino médio completo (51,35%), estavam empregadas (58,56%) no momento da entrevista e se autodeclararam pardas (62,73%). Quanto à renda familiar, 79,25% recebiam menos de quatro salários mínimos. Das crianças participantes, 90,09% residiam na zona urbana e 89,19% esteve em aleitamento materno por mais de seis meses. Quanto à hospitalização, 31,53% já foram hospitalizadas (Tabela 1).

Tabela 1 Caracterização da amostra do estudo. Palmas - TO, 2021. (n=111).

(continua)

Variável	Fa (n)*	Fr (%)**
Territórios de Saúde		
Apinajé	41	36,94
Krahô	27	24,32
Xambioá	25	22,52
Karajá	12	10,81
Pankararu	5	4,5
Xerente	1	0,9
Faixa etária da mãe		
16-24	26	23,64
25-33	56	50,91
>33	28	25,45
Escolaridade da mãe		
Ensino Fundamental Incompleto	2	1,8
Ensino Fundamental Completo	11	9,91
Ensino Médio Completo	57	51,35
Ensino Superior Completo	41	36,94
Ocupação Profissional da mãe		
Empregada	65	58,56
Desempregada	46	41,44

Tabela 1 Caracterização da amostra do estudo. Palmas - TO, 2021. (n=111).

(conclusão)

Variável	Fa (n)*	Fr (%)**
Cor/Raça (autodeclarada)		
Parda	69 8	62,72
Branca	22	20
Preta	10	9,09
Amarela (asiática)	8	7,27
Indígena	1	0,91
Renda Familiar		
<1 salário mínimo	16	15,09
1-2 salários mínimos	39	36,79
2-4 salários mínimos	29	27,36
> 4 salários mínimos	22	20,75
Local de moradia		
Zona Urbana	100	90,09
Zona Rural	11	9,01
Tempo de Aleitamento Materno		
< 6 meses	12	10,81
≥ 6 meses	99	89,19
Hospitalização		
Sim	35	31,53
Não	76	68,47

* frequência relativa, ** frequência absoluta

Em relação ao uso de plantas medicinais por via oral, 66,06% dos responsáveis referiram ter oferecido alguma planta medicinal para a criança. Das crianças que já utilizaram 94,12% ingeriram sob a forma de chá e 5,88% sob a forma de xarope e as indicações do uso de plantas foram na maioria das vezes foram feitas por familiares (84,29%). Foram citadas 24 plantas medicinais, com destaque para Camomila (28,00%), Erva cidreira (18,70%), Erva doce (14,00%), capim santo (14,70%) e hortelã (8,7%). Os principais motivos citados para o uso foram: o tratamento de episódios agudos (48,70%), acalmar a criança (38,80%) e sem motivos para a oferta (10,50%). Dos locais de aquisição, a maioria das plantas (46,10%) eram cultivadas em casa ou adquiridas em supermercados (21,50%) (Tabela 2).

Tabela 3. Uso de plantas medicinais, formas de ingestão, indicações de uso e local de aquisição das plantas medicinais, plantas medicinais utilizadas - Palmas, 2021

(continua)

Variável		Fi (n)*	Fr (%)**
Uso de plantas medicinais			
Sim		70	63,06
Não		41	36,94
Forma de ingestão			
Chá		64	94,12
Xarope		4	5,88
Por quem foi indicado			
Alguém da família		59	84,29
Mãe		5	7,14
Por conta própria		2	2,86
Médico		2	2,86
Outro profissional da saúde		2	2,86
Local de Aquisição			
Cultivadas em casa		35	46,1
Supermercado		16	21,5
Hortas		10	13,2
Farmácia		5	6,6
Feiras		5	6,6
Vizinhos e familiares		4	5,3
Indicações de uso			
Tratamento de episódio agudo (tosse, cólicas, febre, gripe, infecção, inflamação, diarreia, nascendo os dentes da criança, garganta inflamada, constipação intestinal)		37	48,7
Calmante		28	38,8
Apenas ofereceu, sem motivos, mãe quis ofertar, avó aconselhou, hábito familiar, criança pediu para experimentar, gosta de tomar chá de vez em quando		8	10,5
Prevenção de doenças		2	2,6
Problemas respiratórios		1	1,3
Plantas medicinais			
Nome popular	Nome científico		
Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i>	42	28
Erva cidreira	<i>Melissa officinalis</i>	28	18,7
Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	22	14,7
Erva doce	<i>Foeniculum vulgare</i>	21	14
Hortelã	<i>Mentha</i>	13	8,7
Noz moscada	<i>Myristica fragrans</i>	3	2,1
Açafrão	<i>Curcuma longa L</i>	2	1,3

Tabela 3. Uso de plantas medicinais, formas de ingestão, indicações de uso e local de aquisição das plantas medicinais, plantas medicinais utilizadas - Palmas, 2021

(conclusão)

Variável		Fi (n)*	Fr (%)**
Plantas medicinais			
Nome popular	Nome científico		
Boldo	<i>Plectranthus barbatus Andrews</i>	2	1,3
Guaco	<i>Mikania glomerata</i>	2	1,3
Laranja	<i>Citrus sinensis</i>	1	0,66
Limão	<i>Citrus limon</i>	1	0,66
Romã	<i>Punica granatum Linn</i>	1	0,66
Alface	<i>Lactuca sativa L</i>	1	0,66
Pueja	<i>Mentha pulegium</i>	1	0,66
Vick	<i>Mentha arvensis var. Piperacens Holmes</i>	1	0,66
Cravo da índia	<i>Syzygium aromaticum</i>	1	0,66
Barbosa	<i>Aloe vera</i>	1	0,66
Alho	<i>Allium sativum</i>	1	0,66
Agrião	<i>Nasturtium officinale</i>	1	0,66
Manjericão	<i>Ocimum basilicum</i>	1	0,66
Folha de algodão	<i>Gossypium</i>	1	0,66
Passiflora	<i>Passiflora incarnata</i>	1	0,66
Bananeira	<i>Musa</i>	1	0,66

* frequência absoluta, ** frequência relativa

Foi possível observar uma diferença estatisticamente significativa entre o uso de plantas medicinais e a idade materna ($p < 0.001$). Crianças com mães com idade entre 16 a 24 anos e mais de 33 anos tiveram um consumo maior de fitoterápicos em relação às crianças com mães com idade entre 25 e 33 anos. Não foi possível observar diferença estatisticamente significativa entre renda familiar, escolaridade materna, ocupação profissional da mãe, cor/raça, local de moradia, tempo de aleitamento materno e hospitalização da criança em relação ao uso de plantas medicinais (Tabela 3).

Tabela 3. Relação entre Uso de Plantas Medicinais, variáveis individuais, da mãe e sociodemográficas. Palmas, 2021. (n=111).

Variável	Sim	Não	P-valor***
Faixa etária da mãe			
16-24	76,92	23,08	0,001
25-33	46,43	53,57	
>33	85,71	14,29	
Escolaridade da mãe			
Ensino Fundamental Incompleto	50	50	0,163
Ensino Fundamental Completo	90,91	9,09	
Ensino Médio Completo	56,14	43,86	
Ensino Superior Completo	65,85	34,15	
Ocupação Profissional da mãe			
Empregada	60,87	39,13	0,687
Desempregada	64,62	35,38	
Cor/Raça			
Amarela (asiática)	50	50	0,159
Branca	63,64	36,36	
Indígena	100	0	
Parda	68,12	31,88	
Preta	30	70	
Renda Familiar			
<1 salário mínimo	56,25	43,75	0,897
1-2 salários mínimos	64,1	35,9	
2-4 salários mínimos	62,07	37,93	
> 4 salários mínimos	68,18	31,82	
Local de moradia			
Zona Urbana	63	37	0,967
Zona Rural	63,64	36,36	
Tempo de Aleitamento Materno			
≥6 meses	62,66	37,37	0,784
<6 meses	66,67	33,33	
Hospitalização			
Sim	57,14	42,86	0,38
Não	65,79	34,21	

***teste de qui quadrado

4 DISCUSSÃO

Diante dos resultados obtidos, observa-se o predomínio de famílias residentes na zona urbana que possuíam renda abaixo de quatro salários mínimos e um alto índice de desemprego materno. Além disso, foi relatada uma alta prevalência de uso de plantas medicinais para tratamento de doenças agudas e para acalmar a criança, geralmente com indicação de familiares.

No presente estudo, o uso de plantas medicinais como recurso terapêutico foi uma prática comum entre mães de crianças menores de dois anos. Outros autores também relataram uma alta prevalência do uso de plantas medicinais no tratamento de enfermidades em crianças (FREIRE *et al.*, 2018) e (ALVES; SILVA, 2003), o que possivelmente está relacionado ao fácil acesso, baixo custo e ao fato da maioria das pessoas acharem que por serem naturais não fazem mal à saúde (ZENI *et al.*, 2017).

As principais indicações de uso foram feitas por familiares e mostra que este conhecimento pode ter sido repassado entre gerações (FREIRE *et al.*, 2018). Dentre os motivos citados para o uso de plantas medicinais se destacam tratamento de episódios agudos e calmante como já evidenciado por Freire *et al.* (2018), Alves e Silva (2003) e Tôrres *et al.* (2005).

As plantas mais utilizadas em crianças, apresentadas no estudo, foram camomila, erva cidreira, erva doce, capim santo e hortelã e representam as de maior uso popular citadas na literatura (MANOSSO *et al.*, 2021), (FERREIRA; LEBUINO; SANTOS, 2021). A camomila (*Matricaria chamomilla*) possui propriedades antimicrobiana, antioxidante, anti-inflamatória, ansiolítica e antifúngica (SANTOS *et al.*, 2020). O capim santo (*Cymbopogon citratus*) possui propriedades antiespasmódicas, ansiolíticas e sedativas (COSTA *et al.*, 2019). A erva doce (*Foeniculum vulgare*) tem ações laxativas e antiespasmódicas (PICON *et al.*, 2010). A erva cidreira (*Melissa officinalis*) tem ações digestivas, carminativas, antiespasmódicas, sedativas, analgésicas, tônicas e diuréticas (MIRAJ; RAFIEIAN-KOPAEI; KIANI, 2016). A hortelã (*Mentha*) tem ação carminativa, eupéptica, estimulante, colagoga, estomáquica, antisséptica, antiemética, antiespasmódica e analgésica (VIEIRA; FERNANDES, 2021).

Algumas dessas plantas, quando utilizadas em doses elevadas, podem apresentar efeitos tóxicos como a erva doce que pode levar a broncodilatação, aumento da produção de estrógeno e alergias, tumores e convulsões (VIEIRA; FERNANDES, 2021); a hortelã que pode causar dispneia e asfixia, especialmente em crianças e lactentes (VIEIRA; FERNANDES, 2021). Outras plantas, menos citadas no trabalho, como a passiflora, são

totalmente contra indicadas devido ao seu nível de toxicidade (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006). Além disso, segundo o guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos (2019), o uso de chás e outras substâncias podem dificultar a absorção de nutrientes favorecendo o surgimento de deficiências nutricionais.

Este estudo apresenta um número amostral abaixo do esperado devido ao fato de ter sido realizado por meio de ligações telefônicas com números cadastrados no CadUnico e muitos destes números estarem desatualizados. Além disso, existem poucos estudos sobre uso de plantas medicinais em crianças, o que dificulta a comparação de resultados. Entretanto, realizamos este trabalho em todas as Regiões de Saúde do município de Palmas- TO, com crianças de 0 a 2 anos e mães com vários níveis de escolaridade e renda, o que nos permite observar que o uso de plantas medicinais não está relacionado a fatores socioeconômicos.

5 CONCLUSÃO

Com o resultado da pesquisa foi possível observar quais plantas são as mais utilizadas por mães em crianças de 0 a 2 anos de idade e como se dá esse uso. A partir dos dados obtidos também foi viável realizar uma busca sobre o perfil tóxico destas plantas e que algumas delas podem trazer riscos quando consumidas em doses elevadas e outras possuem o nível de toxicidade ainda desconhecidos. É importante que os profissionais de saúde, principalmente aqueles da atenção básica, saibam sobre os riscos e benefícios de cada planta e orientem as mães e familiares sobre as melhores plantas e formas de preparo.

REFERÊNCIAS

ALVES, Andréa Regiani; SILVA, Maria Júlia Paes da. O uso da fitoterapia no cuidado de crianças com até cinco anos em área central e periférica da cidade de São Paulo. **Rev Esc Enferm Usp**, S.L, v. 4, n. 37, p. 85-91, 2003.

ARAÚJO, Juliane Pagliari *et al.* História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 67, n. 6, p. 1000-1007, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. . **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRUNING, Maria Cecília Ribeiro *et al.* A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 17, n. 10, p. 2675-2685, out. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232012001000017>.

CAMPOS, S.C. *et al.* Toxicidade de espécies vegetais. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, [S.L.], v. 18, n. 11, p. 373-382, 2016. FapUNIFESP (SciELO). http://dx.doi.org/10.1590/1983-084x/15_057.

COSTA, K.P. *et al.* Qualidade de amostras de capim-limão (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf). **Brazilian Journal Of Health And Pharmacy**, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 5-11, 2019. Even3. <http://dx.doi.org/10.29327/226760.1.1-1>.

FERREIRA, Maria Viana; LEBUINO, Lucélia Paz; SANTOS, Jânio Sousa. Plantas medicinais de uso tradicional na região sul paraense:: um estudo etnobotânico. **Research, Society And Development**, [s. l], v. 12, n. 10, p. 1-10, out. 2021.

FREIRE, Cynthia de Jesus *et al.* Phytotherapy in pediatrics: the production of knowledge and practices in primary care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 71, n. 1, p. 637-645, 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0436>.

MANOSSO, Fernanda *et al.* Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no município de Campo Novo do Parecis - MT. **Revista Brasileira de Agropecuária Sustentável (Rbas)**, [s. l], v. 1, n. 11, p. 349-365, out. 2021.

MIRAJ, Sepide; RAFIEIAN-KOPAEI; KIANI, Sara. Melissa officinalis L: a review study with an antioxidant prospective. **Journal Of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine**, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 385-394, 11 set. 2016. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/2156587216663433>.

NÓBREGA, Andressa Lacerda *et al.* A importância da orientação dos profissionais das equipes de saúde da família a cerca do uso da fitoterapia. **Revista Brasileira de Educação e**

Saúde, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 43, 1 jan. 2017. Grupo Verde de Agroecologia e Abelhas. <http://dx.doi.org/10.18378/rebes.v7i1.3768>.

OLIVEIRA, Aline Teles Soares Alencar de *et al.* Crendices e práticas populares: influência na assistência de enfermagem prestada à criança no programa saúde da família. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S.L.], p. 11-18, 2006. Fundacao Edson Queiroz. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2006.p11>.

PARANHOS, Vania Daniele; PINA, Juliana Coelho; MELLO, Débora Falleiros de. Integrated management of childhood illness with the focus on caregivers: an integrative literature review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.L.], v. 19, n. 1, p. 203-211, fev. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692011000100027>.

PICON, Paulo D *et al.* Randomized clinical trial of a phytotherapeutic compound containing Pimpinella anisum, Foeniculum vulgare, Sambucus nigra, and Cassia augustifolia for chronic constipation. **Bmc Complementary And Alternative Medicine**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 1-9, 30 abr. 2010. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/1472-6882-10-17>.

PONTES, Rossana Michelli F. de *et al.* O uso da fitoterapia no cuidado de crianças atendidas em um centro de saúde do Distrito Federal. **Comun. Ciênc. Saúde**, S.L., v. 2, n. 17, p. 129-139, abr./jun. 2007.

SANTOS, Ana Raquel Ferreira da Costa *et al.* Matricaria chamomilla L: propriedades farmacológicas. **Archives Of Health Investigation**, [S.L.], v. 8, n. 12, p. 846-852, 29 jun. 2020. Archives of Health Investigation. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i12.4654>.

Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX). **Tabela 7. Casos Registrados de Intoxicação Humana por Agente Tóxico e Faixa Etária. Brasil, 2015**. 2015. Disponível em: https://sinitox.icict.fiocruz.br/sites/sinitox.icict.fiocruz.br/files//Brasil7_2.pdf. Acesso em: 23 set. 2021.

TOMAZZONI, Marisa Ines; NEGRELLE, Raquel Rejane Bonato; CENTA, Maria de Lourdes. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêuta. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 115-121, mar. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072006000100014>.

TÔRRES, A.R. *et al.* Estudo sobre o uso de plantas medicinais em crianças hospitalizadas da cidade de João Pessoa: riscos e benefícios. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, [S.L.], v. 15, n. 4, p. 373-380, dez. 2005. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-695x2005000400019>.

VIEIRA, Elane de Oliveira Gatinho; FERNANDES, Raquel Maria Trindade. Efeitos tóxicos de plantas medicinais comercializadas in natura no Município de São Luís/MA: uma revisão

de literatura. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 5, p. 1-10, 16 maio 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14821>.

ZENI, Ana Lúcia Bertarello *et al.* Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 8, p. 2703-2712, ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.18892015>.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO DE COLETA DE DADOS

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DE SAÚDE DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE PALMAS - TO

Questionário que será utilizado para coleta de dados do projeto de pesquisa "Avaliação do Estado Nutricional e de Saúde de Crianças Menores de Dois Anos no Município de Palmas-TO"

Código do questionário (três primeiras letras do nome do território - iniciais da criança - dia do nascimento (Ex:KRA-LHAG-19))_____

Data ___/___/_____ Horário _____;

Número de telefone da mãe ou responsável (telefone para o qual você ligou):_____

Nome completo do pesquisador:_____

Centro de Saúde da Comunidade (CSC):_____

A ligação foi gravada? () Sim () Não () Não se aplica (coleta presencial)

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Nome completo do acompanhante da criança (nome de quem está acompanhando a criança na UBS ou de quem irá responder o questionário pelo telefone)

1. Tipo de vínculo com a criança (qual é o vínculo de que está respondendo as perguntas com a criança) () pai () mãe () outro familiar () não familiar

6 Qual a renda familiar mensal? (a renda familiar mensal é obtida somando a renda de todos os indivíduos que moram na casa) Fonte: IBGE

() Menor que um salário mínimo (<R\$1045.00) (Classe E)

() Mais que 1 e menos de 2 salários mínimos (Até R\$2089.00) (Classe E)

() De 2 a 4 salários mínimos (entre R\$2.090,01 e R\$ 4.180,00) (Classe D)

() De 4 a 10 salários mínimos (entre R\$ 4.180,01 e R\$ 10.450,00) (Classe C)

() De 10 a 20 salários mínimos (entre R\$10.450,01 e R\$ 20.900,00) (Classe B)

Acima de 20 salários mínimos (> 20.900,01) (Classe A)

Não quis responder

1. Quantas pessoas dependem dessa renda? (moram na mesma casa e dependem desta renda) _____

1. Local de Moradia (local onde a residência da família é localizada)

Zona Urbana Zona Rural

1. Endereço completo, com CEP da moradia _____

DADOS DA MÃE DA CRIANÇA

1. Nome completo da mãe (Nome da mãe da criança)

1. Número do cartão do SUS _____

1. Idade da mãe _____

1. Ocupação profissional

Emprego formal (carteira assinada ou contrato com serviço público)

Emprego formal (concurso público)

Autônoma (prestação de serviços sem vínculo profissional)

Emprego informal (ex: bicos, ambulante, vendedora de cosméticos)

Desempregada ou estudante

1. Escolaridade por categoria

Analfabeta

Ensino fundamental incompleto

Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto

Ensino médio completo

- Ensino superior incompleto
- Ensino superior completo
- Pós graduação

1. Anos de estudo (quantos anos estudou ou estuda?) _____

1. Cor/Raça:

- Branca
- Preta
- Parda
- Amarela (asiática)
- Indígena
- Não sabe informar

1. Peso autorreferido da mãe (considerando os últimos 6 meses, qual foi o valor da sua última aferição de peso?) obs: caso tenha pesado a mais de seis meses não responder essa pergunta. _____

1. Altura autorreferida da mãe (qual foi o valor da sua última aferição de altura?) obs: se a pessoa não souber a altura, não responder essa questão. _____

1. A mãe tem diagnóstico médico de alguma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT)? (Ex: diabetes tipo 1 ou 2, obesidade (IMC<30), hipertensão, dislipidemias, câncer, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, doenças respiratórias crônicas, doenças mentais crônicas) Sim Não

1. Se sim, responder qual a (as) DCNT que possui diagnóstico

- Diabetes tipo 1 Diabetes tipo 2 Hipertensão Obesidade
- Dislipidemia (colesterol e/ou triglicérides altos)

DADOS DA CRIANÇA MENOR DE DOIS ANOS

Preencher um questionário para cada criança menor de dois anos da residência.

1. Nome completo da criança _____

2. Número do cartão do SUS _____

3. Data de Nascimento: _____

4. Idade atual da criança (anos e meses) _____

1. Peso ao nascer (se por telefone, pedir para a pessoa que está respondendo as perguntas que pegue o cartão da criança e verifique qual o peso anotado. Se o entrevistado não estiver de posse do cartão ou não tiver certeza do peso consulte o sistema do E-SUS. Se não tiver essa informação não responder essa pergunta) (responder em gramas e apenas com números, ex: 4350) _____

2. Comprimento ao nascer (se por telefone, pedir para a pessoa que está respondendo as perguntas que pegue o cartão da criança e verifique qual o comprimento anotado. Se o entrevistado não estiver de posse do cartão ou não tiver certeza do peso consulte o sistema do E-SUS. Se não tiver essa informação não responder essa pergunta) (responder em centímetros e apenas com números, ex: 52,00) _____

1. Idade gestacional ao nascer (se por telefone, pedir para a pessoa que está respondendo as perguntas que pegue o cartão da criança e verifique qual o comprimento anotado. Se o entrevistado não estiver de posse do cartão ou não tiver certeza da informação consulte o sistema do E-SUS. Se não tiver essa informação não responder essa pergunta) (responder apenas com números, ex: 37,00) _____

1. Qual foi a via de nascimento da criança?
() Normal ou Natural () Cesariana

1. Último peso aferido (se por telefone, pedir para a pessoa que está respondendo as perguntas que pegue o cartão da criança e verifique qual o peso anotado. Se a aferição tiver sido feita a tempo maior que 6 meses ou o entrevistado não estiver de posse do cartão consulte o sistema do E-SUS. Se tanto o cartão quanto o sistema não tiverem peso com tempo inferior ou igual a 6 meses, não responder essa pergunta) (responder em gramas e somente em números, ex: 12400) _____

1. Data da aferição do peso (se por telefone, pedir para a pessoa que está respondendo as perguntas que pegue o cartão da criança e verifique qual a data do último peso anotada. Se a aferição tiver sido feita em tempo maior que 6 meses ou o entrevistado não estiver de posse do cartão consulte o sistema do E-SUS. Se tanto o cartão quanto o sistema não tiverem peso com tempo inferior ou igual a 6 meses, não responder essa pergunta)

2. Última aferição de estatura (se por telefone, pedir para a pessoa que está respondendo as perguntas que pegue o cartão da criança e verifique qual a estatura anotada. Se a aferição tiver sido feita a tempo maior que 6 meses ou o entrevistado não estiver de posse do cartão consulte o sistema do E-SUS. Se tanto o cartão quanto o sistema não tiverem estatura com tempo inferior ou igual a 6 meses, não responder essa pergunta) (responder em centímetros e somente números, ex: 102)_____

1. Data da última aferição de estatura (se por telefone, pedir para a pessoa que está respondendo as perguntas que pegue o cartão da criança e verifique qual a data do última aferição de estatura anotada. Se a aferição tiver sido feita em tempo maior que 6 meses ou o entrevistado não estiver de posse do cartão consulte o sistema do E-SUS. Se tanto o cartão quanto o sistema não tiverem estatura com tempo inferior ou igual a 6 meses, não responder essa pergunta)_____

1. A criança esteve (p/ crianças maiores de 6 meses) ou está em Aleitamento Materno Exclusivo (p/ crianças de até 6 meses)? (Considerar aleitamento materno exclusivo todas as crianças que consomem APENAS leite materno)

() Sim () Não

1. Se a resposta da pergunta anterior foi NÃO, descreva o motivo._____

1. Por quanto tempo permaneceu (para maiores de 6 meses) ou ainda permanece (para menores de 6 meses) em aleitamento materno exclusivo? (responder em meses, apenas números, se menos de 1 mês colocar 0,5)_____

1. A criança fez (em qualquer momento) ou ainda faz uso de fórmula nutricional infantil? (Nestogeno, Nan, Aptamil, Alfaré, etc) () Sim () Não

1. Se a resposta da pergunta anterior foi SIM, qual o nome da fórmula? _____

1. Se a resposta da pergunta anterior foi SIM, qual foi a indicação ou motivo para o uso da fórmula _____

1. Se a resposta da pergunta anterior foi SIM, a fórmula foi prescrita por algum profissional de saúde? () Sim () Não

2. Se a resposta da pergunta anterior foi SIM, qual profissional que indicou/prescreveu?

() Nutricionista

() Médico pediatra (considerar todas as especialidades relacionadas à pediatria)

() Médico saúde da família e comunidade

() Médico de outra especialidade

() Outros _____

1. Por quanto tempo permaneceu (para maiores de 6 meses) ou ainda permanece (para menores de 6 meses) em uso de fórmula nutricional infantil? (responder em meses, apenas números, se menos de 1 mês colocar 0,5) _____

1. A criança possui diagnóstico médico de alguma alguma patologia?

() Sim () Não

1. Se a resposta para a pergunta anterior foi SIM. Qual(is) patologias a criança teve diagnóstico médico?

() Doenças congênitas

- Doenças respiratórias não congénitas
- Doenças respiratórias não congénitas
- Doenças gastrointestinais não congénitas
- Doenças cardiovasculares não congénita
- Outras _____

1. Em algum momento da vida a criança foi hospitalizada? Sim Não

1. Se SIM, por qual motivo? _____

1. A criança frequenta alguma creche ou unidade educacional? Sim Não

1. A criança teve ou tem algum contato com telas (TV, celular, computador, tablet, videogame, etc)? Sim Não

1. Por quantas horas a criança permanece em frente telas, diariamente? (somar todos os tipos de telas - TV, celular, computador, tablet, videogame, etc) (responder em horas, apenas números) (se não tem contato, colocar número zero) _____

1. O que a criança assiste nessas telas com maior frequência?

- TV aberta
- Netflix, Amazon, Disney +, HBO, entre outros
- TV por assinatura
- YouTube
- Outros

CONSUMO ALIMENTAR DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS**Com que frequência a criança consome os alimentos listados abaixo?****(continua)**

	Todos os dias	1 a 2x / semana	3 a 4x / semana	5 a 6x / semana	Raramente	Nunca consumiu
Frutas						
Legumes ou verduras						
Hortaliças (alface, acelga, repolho, etc)						
Carnes vermelhas (boi, porco)						
Carne branca (peixe, frango)						
Miúdos (fígado, coração, língua, moela)						
Leguminosas (feijão, lentilha, ervilha)						
Cereais (arroz, aveia, milho, etc)						
Leite de vaca e derivados não ultraprocessados						
Panificações (pão, bolo, etc)						
Refrigerante						
Refrigerante zero						
Macarrão instantâneo						
Biscoito recheado						

(conclusão)

	Todos os dias	1 a 2x / semana	3 a 4x / semana	5 a 6x / semana	Raramente	Nunca consumiu
Salgadinhos de pacote ou chips						
Balas, doces ou guloseimas						
Outras bebidas açucaradas (energéticos, suco de pó, guaraná natural/açaí, sucos ultraprocessados)						
Derivados de leite ultraprocessados						
Adoçante (qualquer tipo)						

USO DE PLANTAS MEDICINAIS

1. A criança já utilizou por via oral algum tipo de planta medicinal? Se a resposta for SIM continue a entrevista, se a resposta for NÃO encerre a entrevista aqui.

() Sim () Não

1. Qual(is) plantas medicinais a criança usou? _____

1. Como a planta medicinal foi ingerida pela criança? (estamos considerando apenas ingestão via oral) () Chá () Xarope caseiro () Tintura () Outros

1. Quais os motivos ou indicações para o uso da planta medicinal?

() Tratamento de doença crônica (asma, bronquite, alergias, doenças congênitas, etc)

() Tratamento de episódio agudo (tosse, cólicas, febre, gripe, infecção, inflamação)

() Prevenção de alguma doença

Motivos religiosos

Outros _____

1. O uso da planta medicinal foi indicada por quem?

Médico

Nutricionista

Outro profissional da saúde

Alguém da família

Outro profissional que não é da saúde (incluir os terapeutas aqui)

Outros _____

6. Qual o local de aquisição dessas plantas medicinais?

Feiras

Hortas

Vizinhos

Cultivadas em casa

UBS

Outros _____

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

FUNDAÇÃO ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DE SAÚDE DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE PALMAS - TO

Pesquisador: Sara Medeiros Verner

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 33288720.0.0000.9187

Instituição Proponente: FUNDACAO ESCOLA DE SAUDE PUBLICA DE PALMAS

Patrocinador Principal: FUNDACAO ESCOLA DE SAUDE PUBLICA DE PALMAS

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.432.914

Apresentação do Projeto:

As informações apresentadas abaixo foram copiadas dos arquivos "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1557704.pdf", "TCR_ultima_edicao.pdf", "CRONOGRAMA.pdf", "TCUD.pdf" datados de 11/01/2020, em anexo a plataforma Brasil.

Problema de Pesquisa:

Como está o estado nutricional e a saúde global de crianças de zero a dois anos no município de Palmas (TO)?

Hipóteses:

- a. Há alta prevalência de crianças de zero a dois anos com estado nutricional alterado em Palmas (TO);
- b. A taxa de aleitamento materno exclusivo está aquém da média brasileira, encontrada em estudos anteriores;
- c. Há uso de plantas medicinais por crianças menores de dois anos, sem orientação ou conhecimento de profissionais de saúde;
- d. A relação do consumo de alimentos ultraprocessados, exposição excessiva a telas é positiva com o estado nutricional.

Endereço: 405 SUL AVENIDA LO 9, s/n - lote 11, térreo.

Bairro: PLANO DIRETOR SUL

CEP: 77.015-611

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3212-7166

E-mail: cepfesp.palmasto@gmail.com

FUNDAÇÃO ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS -



Continuação do Parecer: 4.432.914

Universo e Amostragem:

A amostra será constituída por crianças de zero a dois anos residentes em Palmas (TO) e seus pais ou responsáveis. Com a finalidade de obter número amostral significativo, buscou-se no E-Sus Gestor (BI) a quantidade total de crianças de zero a dois anos por território de saúde.

Para o cálculo amostral foi utilizado o programa Eplnfo, levando em consideração a população de crianças de zero a dois anos em cada território (Tabela 1). Foi estabelecido nível de confiança de 95%, respeitando a margem de erro de 5%. Logo, o número total da amostra será de 2.983 crianças de zero a dois anos de idade.

Local e Período de Realização do Estudo:

A aplicação da pesquisa se dará nos Centros de Saúde da Comunidade (CSC), antes das consultas de puericultura. A mãe ou responsável será abordado e após consentimento será entrevistado na sala de espera, pelo pesquisador residente ou aluno de graduação previamente treinado, evitando assim interromper ou alterar as atividades dos CSC.

No caso de não conseguir o número de crianças de forma presencial, no CSC, a entrevista poderá ser realizada via contato telefônico, com contato disponibilizado no prontuário eletrônico (E-SUS) ou Sistema de Regulação (SisREG). Nesse caso, o consentimento livre e esclarecido será obtido oralmente no momento do contato telefônico e caso necessário o contato por via telefônico, todas as ligações serão gravadas. O período previsto para as coletas de dados será entre Setembro de 2020 a Janeiro de 2021.

Critérios de Inclusão:

Os critérios estabelecidos para a inclusão das crianças no estudo serão possuir o Cartão Nacional do SUS, estar vinculada a um dos CSC do município de Palmas, ter idade entre zero e dois anos e estar acompanhada dos pais ou responsáveis.

Critérios de Exclusão:

Serão excluídos desta pesquisa crianças que não forem residentes em Palmas, ou cujos pais ou responsáveis apresentem transtornos mentais ou deficiências que o incapacitem de responder aos

Endereço: 405 SUL AVENIDA LO 9, s/n - lote 11, térreo.
Bairro: PLANO DIRETOR SUL **CEP:** 77.015-611
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3212-7166 **E-mail:** cepfesp.palmas@gmail.com

FUNDAÇÃO ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS -



Continuação do Parecer: 4.432.914

questionamentos verbais propostos.

Instrumentos e variáveis:

Será utilizado como principal instrumento de obtenção dos dados e informações um questionário construído e desenvolvido pelos pesquisadores, composto de 37 questões, divididas em quatro seções. A primeira seção será composta por dados sociodemográficos familiares (Nome do responsável, renda, quantidade de pessoas na residência, local de moradia (urbano ou rural) e tipo de vínculo com a criança. Na segunda seção serão abordados dados sobre a mãe da criança (idade, ocupação, escolaridade, cor/raça, peso, altura, presença de Doença Crônica não transmissível). A terceira seção contempla informações sobre a criança com o intuito de verificar os aspectos de saúde (nome, data de nascimento, peso ao nascer, comprimento ao nascer, idade gestacional ao nascer, peso e estatura atual, aleitamento materno, uso de fórmula infantil, estado de saúde, uso de telas e marcadores de consumo). A quarta sessão será sobre o uso de plantas medicinais, com objetivo de identificar como, quando e quais são utilizadas pelo participante da pesquisa.

As variáveis de desfecho serão o estado nutricional da criança, o consumo de alimentos ultraprocessados ou uso de plantas medicinais. As demais variáveis serão utilizadas como ajustes.

Procedimentos de coleta de dados

Após o consentimento verbal ou por assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), será realizada uma entrevista individual de natureza estruturada, utilizando-se questionário específico contendo roteiro composto de questões previamente elaboradas, relativas às variáveis sociodemográficas, conhecimentos e utilização de plantas medicinais.

As entrevistas serão realizadas nos Centros de Saúde da Comunidade situadas nos oito territórios de saúde do município de Palmas (TO) (Território Apinajé, Território Xambioá, Território Krahô, Território Karajá, Território Javaé, Território Xerente, Território Pankararú e Território Kanela) nos dias de consulta em Puericultura ou por telefone. Os questionários serão preenchidos no momento da entrevista, e caso o contato seja via telefone as chamadas serão gravadas, permitindo assim veracidade dos dados coletados, evitando falha de memória e maior fidelidade na coleta e preenchimento do questionário. Além disso, será realizado um treinamento prévio da

Endereço: 405 SUL AVENIDA LO 9, s/n - lote 11, térreo.
Bairro: PLANO DIRETOR SUL **CEP:** 77.015-611
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3212-7166 **E-mail:** cepfesp.pal masto@gmail.com

FUNDAÇÃO ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS -



Continuação do Parecer: 4.432.914

equipe executora.

Estratégia de análise:

A tabulação dos dados obtidos será via Google forms e tratados através da estatística descritiva e testes de hipótese. A depender do objetivo específico poderá ser utilizado teste qui-quadrado, regressão ou correlação, com auxílio do software STATA 16.0.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Avaliar o estado nutricional e saúde global de crianças de zero a dois anos no município de Palmas (TO).

Objetivos Específicos:

Caracterizar o perfil sociodemográfico de pais ou responsáveis de crianças de zero a dois anos;

Caracterizar o uso de plantas medicinais em crianças de zero a dois;

Verificar o perfil de toxicidade das plantas medicinais usadas;

Verificar a associação entre o uso de plantas medicinais e o estado nutricional das crianças;

Avaliar o estado nutricional de crianças de zero a dois anos de idade, de acordo com a Organização Mundial da Saúde;

Associar o estado nutricional de crianças de zero a dois anos com variáveis sociodemográficas e de saúde dos pais ou responsáveis;

Caracterizar o aleitamento materno exclusivo e complementado no município de Palmas (TO);

Identificar o uso de fórmulas infantis em crianças de zero a dois anos de idade;

Avaliar o consumo alimentar de crianças menores de dois anos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Tal estudo poderá acarretar como riscos, possíveis julgamentos por parte dos entrevistadores, em relação às respostas aos questionários aplicados durante a pesquisa, além da insegurança dos participantes relacionadas ao sigilo das informações repassadas durante os questionamentos e ao anonimato do mesmo. Porém sabendo destes possíveis riscos durante a aplicação da pesquisa, será assegurada ao

Endereço: 405 SUL AVENIDA LO 9, s/n - lote 11, térreo.

Bairro: PLANO DIRETOR SUL

CEP: 77.015-611

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3212-7166

E-mail: cepfesp.pal masto@gmail.com

FUNDAÇÃO ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS -



Continuação do Parecer: 4.432.914

participante, que não será intenção dos pesquisadores a exposição aos riscos previstos. Durante a pesquisa será reforçado ao participante que a pesquisa visa o sigilo, e tanto os dados quanto às informações, essas serão utilizadas apenas para fins de pesquisa e sempre em análises grupais, nunca de um único indivíduo. Uma vez que os pesquisadores deverão adotar medidas de precaução aos possíveis riscos que a pesquisa possa gerar, medidas essas que visem evitar possíveis danos aos participantes. (CNF 2016)

E mesmo mediante a estas precauções, caso o indivíduo venha a sentir-se desconfortável com a pesquisa ou exposto a riscos, será garantido o direito de autonomia e liberdade de retirar-se do estudo a qualquer momento, sendo respeitado este direito e prestado assistência necessária para superação caso tenha sofrido um possível dano.

Benefícios:

Além da contribuição científica, a presente proposta apresenta um caráter social e de reorganização, fortalecimento e execução de serviços de saúde infantil no município de Palmas (TO). Com os resultados desta pesquisa, integrantes da sociedade científica, profissionais e gestores terão dados atualizados sobre aspectos da saúde infantil e poderão utiliza-los para tomadas de decisões orientadas por evidências para desenvolver ações de melhoria na qualidade dos cuidados ofertados às crianças menores de dois anos de idade.

A partir do estudo que será desenvolvido a partir deste projeto, pretende-se propor o fortalecimento de políticas públicas de saúde já existentes e contribuir para orientação dos profissionais de saúde e gestores do município de Palmas. Assim os benefícios incluem tanto as crianças que farão parte deste estudo (de forma direta) como toda comunidade (de forma indireta) a partir das necessidades que forem identificadas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem relevância social e científica, pois buscará compreender como está o estado nutricional e a saúde global de crianças de zero a dois anos no município de Palmas (TO).

Trata-se de um projeto de pesquisa apresentado ao programa de Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade, o qual apresenta-se de modo organizado, atendendo a Resolução 466/12.

Endereço: 405 SUL AVENIDA LO 9, s/n - lote 11, térreo.
Bairro: PLANO DIRETOR SUL **CEP:** 77.015-611
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3212-7166 **E-mail:** cepfesp.palmas@gmail.com

FUNDAÇÃO ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS -



Continuação do Parecer: 4.432.914

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de Rosto – todos os campos foram preenchidos, datados e assinados, com identificação dos signatários. As informações prestadas são compatíveis com as do protocolo. A identificação das assinaturas contém, com clareza, o nome completo e a função de quem assinou, bem como está indicada por carimbo.

Declaração de Compromisso do Pesquisador Responsável – devidamente assinada e declarando que prezar pela ética instituída pela CNS nº 466/12 e suas complementares, entre elas destaca a Norma Operacional da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP n ° 001/13.

Orçamento financeiro – detalha os recursos e destinação no protocolo de cadastro da PB, apresentado em moeda nacional.

Cronograma – descreve a duração total e as diferentes etapas da pesquisa, com compromisso explícito do pesquisador de que a pesquisa somente será iniciada a partir da aprovação pelo Sistema CEP.

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – adequado;

Termo de Compromisso de uso dos dados (TCUD) – adequado;

Documento da Instituição Campo Autorizando o Estudo – emitido pela:

- Responsável pela Coordenação do Núcleo de Pesquisa da Fundação Escola de Saúde de Palmas (carimbado e assinado).

Projeto de pesquisa – anexado na íntegra.

Instrumentos de coleta – construídos em conformidade com os objetivos da pesquisa.

Recomendações:

- Conforme item XI (DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL) na Resolução CONEP 466/12, destaca-se aqui apenas como lembrete:

XI.2 - Cabe ao pesquisador:

Endereço: 405 SUL AVENIDA LO 9, s/n - lote 11, térreo.

Bairro: PLANO DIRETOR SUL

CEP: 77.015-611

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3212-7166

E-mail: cepfesp.palmas@gmail.com

FUNDAÇÃO ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS -



Continuação do Parecer: 4.432.914

- c) desenvolver o projeto conforme delineado;
- d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e/ou finais;
- f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
- g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;
- h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram observados óbices éticos

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1557704.pdf	11/11/2020 23:37:44		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.pdf	11/11/2020 23:36:46	Sara Medeiros Verner	Aceito
Outros	Carta_resposta_aoCEP.pdf	11/11/2020 23:35:38	Sara Medeiros Verner	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	TCUD.pdf	11/11/2020 23:35:13	Sara Medeiros Verner	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCR_ultima_edicao.pdf	11/11/2020 23:28:13	Sara Medeiros Verner	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	11/11/2020 23:24:31	Sara Medeiros Verner	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	parecerCAPP.pdf	04/06/2020 10:46:36	Sara Medeiros Verner	Aceito
Orçamento	ORCAMENTOTCR.pdf	04/06/2020 10:39:56	Sara Medeiros Verner	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaoPESQUISADOR.pdf	04/06/2020 10:38:33	Sara Medeiros Verner	Aceito

Endereço: 405 SUL AVENIDA LO 9, s/n - lote 11, térreo.

Bairro: PLANO DIRETOR SUL **CEP:** 77.015-611

UF: TO **Município:** PALMAS

Telefone: (63)3212-7166

E-mail: cepfesp.palmailto@gmail.com

FUNDAÇÃO ESCOLA DE
SAÚDE PÚBLICA DE PALMAS -



Continuação do Parecer: 4.432.914

Declaração de Pesquisadores	DECLARACAOPESQUISADOR2.pdf	04/06/2020 10:38:18	Sara Medeiros Verner	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_sara_medeiros_verner.PDF	04/06/2020 09:46:09	Sara Medeiros Verner	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALMAS, 02 de Dezembro de 2020

Assinado por:

**Eliane Patricia Lino Pereira Franchi
(Coordenador(a))**

Endereço: 405 SUL AVENIDA LO 9, s/n - lote 11, térreo.

Bairro: PLANO DIRETOR SUL

CEP: 77.015-611

UF: TO

Município: PALMAS

Telefone: (63)3212-7166

E-mail: cepfesp.palmasto@gmail.com