



PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NA INFÂNCIA: UMA VISÃO DO SABER POPULAR*

MEDICINAL PLANTS IN THE TREATMENT OF RESPIRATORY DISEASES IN CHILDHOOD: A VIEW FROM POPULAR KNOWLEDGE

PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA INFANCIA: UNA VISIÓN DEL CONOCIMIENTO POPULAR

Karla Rafaella Menezes Araújo¹, Marta Regina Kerntopf², Dayanne Rakelly de Oliveira³, Irwin Rose Alencar de Menezes⁴, Francisco Elizauo de Brito Júnior⁵

Investiga o saber popular sobre o uso de plantas medicinais no tratamento de doenças respiratórias na infância. Estudo descritivo exploratório de natureza qualitativa, realizado em Juazeiro do Norte/CE com vinte e duas mães e/ou responsáveis de crianças usuárias da Estratégia Saúde da Família. A coleta de dados foi efetuada entre os meses de junho e julho de 2011 através de entrevista semiestruturada. Empregou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo para análise de dados. A pesquisa indicou que o saber popular tem grande significado e é amplamente aceito, sendo utilizado em algumas vezes em substituição aos medicamentos sintéticos. Ressaltou ainda, a relevância da transmissão cultural deste saber por gerações. Acreditamos na importância de que os profissionais da saúde discutam as práticas populares de saúde para que possam atuar de forma mais efetiva na resolução dos reais problemas de saúde, aliando o conhecimento popular ao científico e fortalecendo tais práticas.

Descritores: Doenças Respiratórias; Medicina Tradicional; Plantas Medicinais; Saúde da Criança.

This work investigates the popular knowledge regarding the usage of medicinal plants in the treatment of respiratory diseases in childhood. Exploratory descriptive study of qualitative nature, performed in Juazeiro do Norte/CE with twenty-two mothers and/or the ones responsible for the children patients of the Health Family Strategy. The data was collected through semi-structured interviews in the months of June and July, 2011. Collective Subject Discourse to Data analysis technique was used. The research pointed out that the popular knowledge has a great significance and is widely accepted, sometimes being used replacing synthetic drugs. The relevance of the cultural transmission of this knowledge through generations was also pointed out. We believe in the importance of the health professional to discuss the popular practices of health, so they can act more effectively to solve the real problems of health, joining the popular knowledge to scientific knowledge and strengthening such practices.

Descriptors: Respiratory Tract Diseases; Medicine Traditional; Plants Medicinal; Child Health.

Investiga el conocimiento popular acerca del uso de plantas medicinales en tratamiento de enfermedades respiratorias en la infancia. Estudio exploratorio descriptivo, cualitativo, en Juazeiro do Norte/CE, Brasil, con 22 madres y/o responsables de niños usuarios de la Estrategia Salud de la Familia. Los datos fueron recogidos entre junio y julio de 2011 a través de entrevistas semiestructuradas. Empleó se la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo para análisis de datos. El conocimiento popular tiene gran significado y es ampliamente aceptado, siendo utilizado a veces en la sustitución a medicamentos sintéticos. Hay pertinencia de la transmisión cultural de esto conocimiento por las generaciones. Los profesionales de la salud necesitan discutir las prácticas populares de la salud para que puedan actuar de forma más eficaz en la resolución de los reales problemas de la salud, aliando el conocimiento popular al científico.

Descritores: Enfermedades Respiratórias; Medicina Tradicional; Plantas Medicinales; Salud del Niño.

*Extraído da monografia de conclusão do curso: Plantas medicinais no tratamento de doenças respiratórias na infância: uma visão do saber popular, apresentada ao Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA), em 2011.

¹Enfermeira. Graduada pela URCA. Brasil. E-mail: rafaellamenezes24@yahoo.com.br

²Doutora em Farmacologia (UFC). Docente do Departamento de Química Biológica. Universidade Regional do Cariri (URCA). E-mail: martaluiz@yahoo.com.br

³Enfermeira. Especialista em Enfermagem Obstétrica. Mestre em Bioprospeção Molecular (URCA). Docente do Departamento de Enfermagem da URCA/Brasil. E-mail: ccbs@urca.br; dayanne_rakelly@yahoo.com.br

⁴Doutor em Química (UFMG). Docente do Departamento de Química Biológica. Universidade Regional do Cariri (URCA). Brasil. E-mail: irwinalencar@yahoo.com.br

⁵Mestre em Bioprospeção Molecular (URCA). Docente do Departamento de Enfermagem. Universidade Regional do Cariri (URCA). Brasil. E-mail: francisconaldo@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O uso da medicina popular é bastante comum especialmente, em regiões mais pobres do Brasil onde aparece muitas vezes, como único recurso terapêutico, sendo uma prática alternativa para as comunidades⁽¹⁾. É estimado que das 250 a 500.000 espécies de plantas superiores existentes no planeta, apenas 1% tenha sido estudadas pelo seu potencial farmacológico⁽²⁾.

O Brasil é o país com a maior biodiversidade do planeta, com base nisto, em junho de 2006, o governo federal através do Decreto nº 5.813 aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos onde seu objetivo visa garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional⁽³⁾.

No atual contexto mundial, julga-se necessário garantir a sobrevivência dos recursos necessários à vida no planeta, através da criação de manejos inteligentes, planejamentos racionais, ou modalidades de desenvolvimentos sustentados que viabilizem a continuidade de um número de diversidade das formas de vida no planeta, ressaltando que a ideia de desenvolvimento sustentável não é somente um conceito de natureza científica, mas antes uma condição desejada de equilíbrios biossociais, tornando-se fundamental uma compreensão adequada da relação homem-ambiente⁽⁴⁾.

Neste sentido, o Ministério da Saúde desenvolve diversas ações junto a outros órgãos governamentais e não governamentais para elaboração de políticas públicas voltadas à inserção de plantas medicinais e da fitoterapia no Sistema Único de saúde (SUS) e ao desenvolvimento do setor⁽¹⁾, visando também promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros⁽³⁾.

Desta maneira, é importante a participação dos profissionais de saúde para uma integração do conhecimento utilizado pelo oficial sistema de saúde ao popular, possibilitando ao indivíduo autonomia em relação ao seu tratamento⁽⁵⁾. Para que essa integração ocorra é essencial que os profissionais da área de saúde conheçam as atividades farmacológicas e a toxicidade das plantas medicinais, de acordo com os costumes, tradições e condição sócio-econômica da população⁽⁶⁾.

O uso das práticas alternativas em saúde tem persistido, entre outros motivos, pela dificuldade no acesso à assistência de saúde por parte da população, que não tem suas demandas e necessidades atendidas, as quais são parcialmente supridas pelo uso das terapias alternativas e também por opção pessoal⁽⁵⁾. Isto pode ser visto principalmente em relação ao público infantil onde cerca de 13 milhões de crianças menores de cinco anos morrem anualmente no mundo por doenças do aparelho respiratório e 95% delas ocorrem nos países em desenvolvimento segundo dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁽⁷⁾.

A justificativa para o uso da medicina natural é diverso, desde fatores culturais, até a facilidade em encontrá-los, visto a grande diversidade de espécies ou o baixo custo das mesmas já que não requer uma área grande para seu cultivo, auxiliadas pelas suas eficácias⁽⁸⁾. Considerando a importância das plantas medicinais no contexto social, a pesquisa investiga o saber popular quanto ao uso de plantas medicinais no tratamento de doenças respiratórias na infância.

O interesse pelo estudo surgiu a partir de reflexões produzidas sobre o tema, sendo posteriormente, alimentado pela observação de relatos de pessoas que frequentam a ESF e do conhecimento expresso em estudos que descrevem a utilização de plantas no tratamento de doenças respiratórias. Espera-se contribuir para a reflexão do saber popular, sob a ótica do profissional de saúde, a fim de aprofundar o

conhecimento sobre possíveis formas de conduta terapêutica, integrando o saber científico ao popular e possibilitando ao indivíduo participar de forma ativa no processo de tratamento e cura, atribuindo um sentido de negociação.

MÉTODOS

Estudo descritivo exploratório, de natureza qualitativa realizado em seis equipes de saúde da família do município de Juazeiro do Norte/CE, a partir dos seguintes critérios: apresentar uma boa avaliação de qualidade segundo o serviço municipal, possuir boa estrutura, ser de fácil acesso, ter um grande fluxo de pessoas, ser área urbana.

Foram entrevistadas mães e/ou responsáveis de crianças usuárias da Estratégia Saúde da Família, obedecendo-se os critérios: ser pai, mãe e/ou responsável mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, fazer uso de plantas medicinais, ter filho(s) entre 1 e 11 anos de idade. A coleta de dados se deu entre os meses de junho e julho de 2011 a partir de entrevista semi-estruturada. A definição do número de participantes foi concluída mediante avaliação dos dados e verificação do critério de saturação teórica.

Os dados foram analisados segundo a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Assim, as expressões-chave foram constituídas por transcrições literais de parte dos depoimentos, o que permite o resgate do que é essencial no conteúdo discursivo dos segmentos em que se divide o depoimento; a ideia central de um discurso pode ser entendida como a(s) afirmação(ões) que permite(m) traduzir o essencial do conteúdo discursivo explicitado pelos sujeitos em seus depoimentos; e o DSC é a reconstrução, com pedaços de discursos individuais, de tantos discursos-síntese quantos forem necessários, para expressar um dado pensar ou representação social sobre um fenômeno⁽⁹⁾.

Foram empregados pseudônimos de flores para garantir o anonimato dos informantes. A pesquisa respeitou a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁶⁾ que dispõe sobre investigações envolvendo seres humanos e recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri (URCA) sob o número do protocolo: 27/2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos participantes

Dos vinte e dois participantes entrevistados, 21 eram do sexo feminino e apenas um do sexo masculino. A idade variou entre 20 e 76 anos. Identificamos ainda, que a maioria da população tem grau de escolaridade entre ensino médio e superior, uma era analfabeta, seis não tinham Fundamental I completo, um tinha Fundamental II completo, seis tinham Ensino Médio completo, quatro tinham superior incompleto e quatro, Superior completo. Quanto ao número de filhos, cinco sujeitos tinha um filho; seis, dois filhos; sete, três filhos; um sujeito possuía quatro filhos; e três sujeitos 5 e 8 filhos.

No que se refere à profissão, nove entrevistadas eram do lar, cinco comerciantes, um sujeito era aposentado, dois professores, uma merendeira, um técnica de enfermagem, uma lavadeira, uma enfermeira e uma médica. Quanto à renda familiar, dois recebiam menos de um salário mínimo, quatro referiram ter renda fixa de um salário, seis relataram ter renda entre um e dois salários, cinco entre dois e três salários e cinco sujeitos tinham renda superior a quatro salários mínimos.

Saber popular sobre Plantas Mediciniais

Na sequência, são apresentadas as questões indagadas aos participantes do estudo, a Ideia Central (IC) obtida e o DSC elaborado.

IC/DSC 1 - Importância atribuída ao uso de plantas medicinais

Acho importante primeiro porque é natural. Segundo não é sempre que se tem dinheiro para comprar remédio de farmácia e a plantinha se acha em todo lugar, na beira do rio, na horta do quintal, na mata, tudo se encontra com muita facilidade. Terceiro porque remédio de farmácia rotineiramente com o tempo causa prejuízo ao organismo, alguns causam efeito colateral, outros alergia e quarto pela eficácia.

A importância e o resgate da sabedoria popular sobre as plantas medicinais são primordiais às famílias, pelo fato da fitoterapia caseira ser uma fonte de cura, muitas vezes a única devido à falta de outros recursos para cuidar da saúde, pois se for utilizada é porque tem seu valor⁽¹⁰⁾.

Nos últimos anos, alguns fatores contribuíram para o aumento da utilização dos medicamentos naturais, mesmo em camadas sociais que até então não o empregava. Dentre eles podemos citar: a crise econômica, o alto custo dos medicamentos industrializados, além do difícil acesso à assistência médica⁽¹¹⁾.

Em relação ao uso de plantas para fins medicinais, estudos revelam que as plantas medicinais são usadas no preparo de xaropes como remédio caseiro, principalmente para as doenças respiratórias, bronquite e asma e sintomas como tosse, sibilos, gripe, assegurando que as crenças e práticas baseadas no saber popular e experiências empíricas são adotadas como recursos destinados para manutenção da saúde ou cura das doenças⁽¹²⁾.

No decorrer das entrevistas, pode-se perceber a vitalidade das lembranças, e como foi importante para essas pessoas ter aprendido estas práticas complementares com a figura da mãe, da avó, da tia mais velha, enfim, testando propriedades consigo mesma ou estudando para aperfeiçoar e ampliar seus conhecimentos. Assim, o DSC logo abaixo reflete com clareza essa ideia.

IC/DSC 2 – Tempo de utilização de plantas medicinais e transmissão do saber popular

Usar remédio caseiro é uma tradição familiar. Utilizo desde que as crianças nasceram, aprendi com meus avós, meus pais e tias mais velhas. Sempre gostei de plantas e de usar remédio caseiro, gosto de aprender sozinha no dia a dia.

Em um estudo sobre a etiologia popular da doença afirma que as teorias populares se desenvolvem a partir de experiências de vida e se reorganizam constantemente no contato com a prática, seja na medicina oficial, seja em todos os outros sistemas alternativos⁽¹³⁾.

Essa transmissão oral e gestual é de base prática, os mais novos aprendem com os mais velhos vendo-os atuar socialmente e a desempenhar atividades que no futuro será um de seus afazeres e uma de suas atividades. Autores reforçam que a transmissão vertical dos conhecimentos é baseada na observação atenta dos ciclos naturais e na aprendizagem por meio da convivência social⁽¹⁴⁻¹⁵⁾.

Observa-se também que a prática cuidativa das mães está pautada nos saberes que são perpetuados tanto de geração em geração, e também, em atitudes que diferem sensivelmente da medicina tradicional, pautada no modelo intervencionista, técnico e biomédico. Ademais, o uso de plantas medicinais representa um recurso empregado para a manutenção da saúde e cura de doenças⁽¹⁶⁻¹⁷⁾.

Pesquisas realizadas a partir de informações etnofarmacológicas têm revelado a prática do saber popular para uma variedade de tratamentos e o valor inestimável que o saber popular representa como fonte de dados para estudos pré-clínicos. Assim, investigação realizada no Nordeste Brasileiro, Chapada do Araripe identificou o uso de plantas para infecções do trato respiratório na forma de chás e lambedor sem restrições para todas as faixas etárias⁽¹⁸⁾.

Quanto à confiança manifestada pelas cuidadoras, na medicina popular, o DSC 3 revela essa condição.

IC/DSC 3 – Credibilidade atribuída ao uso de plantas medicinais

Acredito nas plantas e não vejo resultado em remédio de farmácia. Às vezes a criança fica é pior, esses remédios tem muita química, o uso contínuo pode acarretar danos para o organismo. Só uso remédio de farmácia em último caso por que a maioria dos médicos trata gripe com antibiótico, por isso eu evito e faço o lambedor ou um xarope.

Assim, os medicamentos à base de plantas medicinais podem ser considerados como recursos auxiliares em um programa terapêutico global, sendo que os profissionais da área da saúde devem atentar para esse potencial, como meio de valorizar, estudar e utilizar terapêuticamente espécies vegetais nativas⁽¹⁹⁾.

Em se tratando das orientações dos profissionais de saúde em relação ao uso da medicina popular, o DSC 4 retrata essa realidade.

IC/DSC 4 – Orientações de profissionais de saúde sobre o uso de plantas medicinais

Não, eles não orientam não. Não acreditam nas tradições, nas crenças, fazem é reclamar.

Percebemos durante a análise que os profissionais de saúde não estimulam o uso de plantas medicinais ou por falta de conhecimento, ou por que encontram pouco respaldo para estudar o assunto e esclarecer as dúvidas da população.

Neste sentido, é preciso compreender que os sujeitos não se configuram como quadros em branco, onde o profissional pode imprimir suas conclusões e prescrições, pois já trazem para o serviço de atendimento à saúde suas próprias concepções sobre seus problemas e uma série de crenças em práticas alternativas de cura⁽²⁰⁾.

Vale lembrar que ao invés de ser combatido pelos profissionais de saúde, o saber popular deve ser compreendido e acrescido de conhecimentos e atitudes embasadas pelo saber científico, contemplando aspectos sócio-culturais e se desenvolver de forma respeitosa e livre de preconceitos⁽²¹⁾.

O DSC 5 expressa as falas dos participantes em relação aos resultados atribuídos ao uso de remédios caseiros, dando preferência a essa terapêutica e alguns dos fatores que influenciam essa escolha por remédios naturais, dentre os quais o fato da população considerar as plantas medicinais mais confiáveis, resultado rápido e eficaz e também, que os remédios naturais não provocam reações indesejáveis (por exemplo, alergias).

IC/DSC 5 – Resultados obtidos com o uso de plantas medicinais

O resultado é muito bom. O remédio de farmácia tem muita química, por isso sempre que eu tenho a possibilidade de evitá-los eu uso remédio caseiro. A criança melhora logo, algumas plantas têm ação expectorante e elimina todo o catarro, a criança logo melhora o apetite. Sabendo usar com cautela na quantidade certa, não causa nenhum dano e é muito eficaz.

A medicina popular reconhece que o sucesso destas práticas, em parte, decorre das carências e fracassos da medicina tradicional. A utilização de chás, de forma indiscriminada, em crianças portadoras de enfermidades hepáticas, renais ou outras doenças, poderá lhes trazer sérias consequências para sua saúde se não houver acompanhamento médico⁽²²⁻²³⁾.

Nesse sentido, pesquisadores concordam que os profissionais de saúde devem se preocupar com outras intervenções terapêuticas que favoreçam a melhoria da saúde dos usuários⁽²⁴⁾. Desta forma, o uso de plantas para tratar afecções à saúde em crianças deve ser bem controlado, sabendo que erva utilizar, a quantidade a ser empregada, como fazer associações, além de serem bem manipuladas e coletadas.

Investigação realizada sobre o uso de preparações caseiras empregadas por mães para o tratamento de doenças respiratórias em lactentes revelou a confiança que elas depositam sobre as práticas culturais de cuidados para com seus filhos e a influência que essa forma de cuidar apresenta sobre os hábitos de saúde⁽²⁵⁾.

A utilização de plantas medicinais de forma apropriada vem ao encontro das proposições da Organização Mundial de Saúde (OMS), que tem incentivado a valorização de terapias naturais, sendo essas reconhecidas como recurso terapêutico, podendo ainda desenvolver a autonomia no cuidado à saúde do usuário do sistema público de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação do estudo teve como base o conhecimento de mães ou responsáveis de crianças sobre plantas medicinais no tratamento de doenças respiratórias, advindo da sua cotidianidade, experiência e vivência. A partir deste processo nos deparamos com um universo de significados e crenças que foram fundamentais para a construção deste trabalho.

A pesquisa indicou ampla aceitação e atribuição de significado ao uso de plantas medicinais para o tratamento de doenças respiratórias na infância, enfatizando que os mesmos conseguem bons resultados e têm confiança neste saber.

Para algumas mães, as plantas quase sempre são o único recurso para tratar as crianças, seja por falta de condições de adquirirem os medicamentos que segundo relatos falta na rede pública, ou pela falta de credibilidade nos profissionais de saúde que repetem sempre o mesmo medicamento visando o lucro dos grandes laboratórios farmacêuticos. A credibilidade pela eficácia dos resultados obtidos, além da facilidade em encontrar as ervas e o baixo custo está entre as principais razões para o uso de plantas medicinais.

Sobre a participação dos profissionais de saúde em orientar o uso da medicina caseira ou popular, percebemos que ainda é grande o desinteresse por tais práticas.

Percebemos que embora já exista uma Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterapia que estimula a produção de plantas medicinais, insumos e fitoterápicos ainda existe uma resistência muito forte, enquanto estratégia terapêutica por parte dos profissionais.

As expectativas deixadas ao final desse estudo vêm de encontro ao objetivo da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos que é o de garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos ampliando as opções terapêuticas aos usuários, com garantia de acesso a plantas medicinais, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde.

Desta forma, acreditamos que este trabalho possa contribuir junto aos profissionais de saúde médicos e enfermeiros para a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, colaborando com a melhoria da saúde da população infantil, e o fortalecimento do vínculo dos usuários e da comunidade com as equipes de saúde da família.

REFERÊNCIAS

1. Lukhoba CW, Simmonds MSJ, Paton AJ. *Plectranthus*: A review of ethnobotanical uses. J Ethnopharmacol. 2006; 103(1):1-24.
2. Melendéz PA, CaprilesVA. Antibacterial properties of tropical plants from Puerto Rico. Phytomedicine. 2006; 13:272-6.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.

4. Viertler RB. A idéia de "sustentabilidade cultural": algumas considerações críticas a partir da antropologia. In: Bastos Filho JB, Amorim NFM, Lages VN, organizadores. Cultura e desenvolvimento: a sustentabilidade cultural em questão. Maceió: PRODEMA/UFAL; 1999. p.17-35.
5. Rezende HA, Cocco MIM. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. Rev Esc Enferm USP. 2002; 36(3):282-8.
6. Veiga Júnior V.F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. Rev Bras Farmacol. 2008; 18(2):308-13.
7. Sigaud CHS. Concepções e práticas maternas relacionadas à criança com pneumonia: estudo realizado no município de São Paulo [tese]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2003.
8. Calixto JB. Twenty-five years of research on medicinal plants in Latin America. A personal view. J Ethnopharmacol. 2005; 100(1-2):131-4.
9. Lefèvre F, Lefèvre AMC. Os novos instrumentos no contexto da pesquisa qualitativa. In: Lefèvre F, Lefèvre AMC, Teixeira JJV, organizadores. O discurso do sujeito coletivo: uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2000. p.11-35.
10. Silva CR. Levantamento de plantas medicinais em comunidades de Rio Novo do Sul, Iconha, Itapemirim e Cachoeiro de Itapemirim. Rio Novo do Sul: Encontro sobre plantas medicinais; 1989.
11. Agra CA, Dantas IC. Identificação das plantas medicinais indicadas pelos raizeiros e utilizados pelas mulheres no combate a enfermidades do aparelho geniturinário na cidade de Campina Grande – PB. Rev Biol Farm. 2007; 1(1):1-13.
12. Hoffman MV, Oliveita ICS. Conhecimento familiar: saúde das crianças na comunidade. Esc Anna Nery. 2009;13 (4): 750-6.
13. Minayo MCS. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. Cad Saúde Pública. 1988; 4(4):363-81.
14. Moraes SM, Dantas JDP, Silva ARA, Magalhães EF. Plantas medicinais usadas pelos índios Tapebas do Ceará. Rev Bras Farmacogn. 2005; 15: 169-77.
15. Castellucci S, Lima MIS, Nordi N, Marques JGW. Plantas Medicinais relatadas pela comunidade residente na Estação ecológica de Jataí, Município de Luís Antônio/SP: uma abordagem etnobotânica. Rev Bras Plant Med. 2000; 3(1):51-60.
16. Silva MDB, Silva LR, Santos IMM. O cuidado materno no manejo da asma infantil - contribuição da enfermagem transcultural. Esc Anna Nery. 2009; 13(4):772-9.
17. Barbosa MA, Siqueira KM, Brasil VV, Bezerra ALQ. Crenças populares e recursos alternativos como práticas de saúde. Rev Enferm UERJ. 2004; 12(1):38-43.
18. Oliveira DR. Contribuição ao estudo da bioprospecção farmacológica de plantas medicinais do nordeste brasileiro: barbatimão (*Stryphnodendron rotundifolium* mart.) [dissertação]. Crato (CE): Departamento de Química Biológica. Universidade Regional do Cariri; 2010.
19. Machado PV, Botsaris AS, Monteiro SJ. Guia de saúde e orientação terapêutica. Flora Med. 1999; 1(1):4-7.
20. Vasconcelos EM. A terapêutica médica e as práticas populares de saúde. Saúde em Debate. 1996; 49(50):101-6.
21. Silva MS, Antonioli AR, Batista JS, Mota CN. Plantas medicinais usadas nos distúrbios do trato gastrointestinal no povoado Colônia Treze, Lagarto, SE, Brasil. Acta Bot Bras. 2006; 20(4):815-29.

22. Melo CG, Carraca D. Saúde oficial: medicina popular. Rio de Janeiro: Editora Marco Zero; 1982.

23. Rang HP, Dale MM. Farmacologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.

24. Oliveira CJ, Moreira TMM. Caracterização do

tratamento não farmacológico de idosos portadores de hipertensão arterial. Rev Rene. 2010; 11(1):76-85.

25. Oliveira DR, Dantas GB. Práticas culturais de cuidados entre mães de lactentes com infecção respiratória. Rev Bras Promoç Saúde. 2012; 25(2 Supl):13-9.

Recebido: 20/10/2011

Aceito: 17/01/2012