

Recursos naturais para tratamento de anemia em crianças: contribuições à medicina tradicional

Natural resources for the anemia's treatment in children: contributions to traditional medicine

Izabel Cristina Santiago Lemos

Enfermeira. Mestre em Bioprospecção Molecular, Universidade Regional do Cariri
(izabel_santiago@hotmail.com).

Giovana Mendes de Lacerda

Acadêmica de Enfermagem, Universidade Regional do Cariri (geovanalacerda2009@hotmail.com).

Gyllyandeson de Araújo Delmondes

Acadêmico de Enfermagem, Universidade Regional do Cariri (gyllyandesondelmondes@hotmail.com).

Roseli Barbosa

Bióloga. Doutora em Fisiologia Humana. Professora Adjunta, Universidade Regional do Cariri
(roselibarbo@gmail.com)

George Pimentel Fernandes

Pedagogo. Doutor em Educação. Professor Adjunto, Universidade Regional do Cariri
(prof.pimentel@ymail.com).

Marta Regina Kerntopf

Farmacêutica. Doutora em Farmacologia. Professora Adjunta, Universidade Regional do Cariri
(martareginakerntopf@outlook.com).

RESUMO

A anemia ferropriva caracteriza-se uma afecção que, quando no período da infância, pode acarretar inúmeras perdas. No que concerne ao tratamento objetivou-se realizar um levantamento etnobiológico de possíveis plantas e animais que seriam utilizados por mães ou responsáveis para o tratamento da anemia ferropriva em crianças. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem quantitativa desenvolvido na comunidade Santo Antônio, localizada no distrito do Arajara, Barbalha, Ceará, no período de maio de 2013 a setembro de 2014. A população citou 15 espécies naturais para o tratamento da anemia por deficiência de ferro. Dentre as mais citadas pode-se destacar *Beta vulgaris* L., *Bos taurus*, *Phaseolus vulgaris* L., *Croton campestris* StHil, *Malpighiae marginata* DC. e *Stryphnodendron coriaceum* Benth. Na literatura algumas destas já haviam sido citadas com possível potencial farmacológico para anemia ferropriva. O estudo evidenciou o conhecimento sobre a medicina popular da comunidade para tratamento da anemia por deficiência de ferro, o qual corrobora com algumas citações em estudos já realizados, porém ainda se vê a necessidade de mais pesquisas para que haja um melhor esclarecimento para a real utilização de cada espécie.

Palavras-chave: Anemia ferropriva, Comunidade Santo Antônio, Plantas medicinais.

ABSTRACT

Iron deficiency anemia is a condition that, when the period of childhood, can cause numerous casualties. With regard to the treatment aimed to make a etnobiológico survey of possible plants and animals that would be used by mothers or guardians for the treatment of iron deficiency anemia in children. It is a descriptive, exploratory study of quantitative approach developed in the community of Santo Antônio, in the District of Arajá, Barbalha, Ceará, from May to September 2013 to 2014. The population cited 15 natural species for the treatment of iron deficiency anemia. One of the most cited one can highlight *Beta vulgaris* L., *Bos taurus*, *Phaseolus vulgaris* L., *Croton campestris* StHil, *Malpighiae marginata* and *Styphnodedron coriaceum* Benth. In the literature some of these had already been cited with possible pharmacological potential for iron deficiency anemia. The study showed the knowledge about the community folk medicine for treatment of iron deficiency anemia, which corroborates with some quotes on studies already carried out, but still sees the need for more research to provide a better clarification to the actual use of each species.

Key words: Iron deficiency anemia, community Santo Antônio, Medicinal plants.

INTRODUÇÃO

A anemia é considerada como um problema relevante na infância, pois afeta diretamente o desenvolvimento e crescimento normais nos primeiros anos de vida, condicionando em maior ou menor grau consequências que podem vir a ser significativas (PANATO; DENARDI e NOZAKI, 2011).

A carência de ferro é resultado de uma redução deste mineral, qualitativamente e quantitativamente, na alimentação, podendo levar a sua mais grave forma, a anemia ferropriva - AF (FERREIRA et al., 2003; RODRIGUES et al., 2011). Esta, por sua vez, é resultado de um desequilíbrio entre a disponibilidade biológica, ingestão diminuída, do ferro e sua demanda orgânica (JORDÃO; BERNARDI e BARROS FILHO, 2009; FERRAZ, 2011).

Nestes casos a anemia causada pela deficiência de ferro proporciona perdas para o desenvolvimento motor, cognitivo, mental e possibilita que o organismo da criança esteja mais susceptível à ocorrência de infecções (SANTOS et al, 2011).

No Brasil, a prevalência da anemia ferropriva (AF) em crianças chega a quase metade da população infantil, podendo estar associada a atual mudança nos hábitos alimentares que acometem o país (FERRAZ, 2011; JORDÃO; BERNARDI e BARROS FILHO, 2009).

A prevenção e tratamento desta afecção consistem, por meio de políticas públicas, na suplementação com ferro. Sendo a prevenção importante em crianças que nasceram pré-termo ou com baixo peso e também após o término da amamentação exclusiva. O tratamento em crianças visa inicialmente normalizar os valores de hemoglobina e

posteriormente recompor as reservas normais de ferro no organismo, tratamento este que pode durar de no mínimo 90 dias até mais de seis meses (CANÇADO, 2013).

Nesse contexto, a terapia com produtos naturais representa uma alternativa mais acessível, tendo em vista seu baixo custo quando comparados aos medicamentos de indústrias farmacêuticas (TORRES et al., 2005).

Além disso, frisa-se que em algumas localidades, em especial nos países em desenvolvimento, o acesso aos serviços oficiais de saúde é precário ou deficiente, condicionando a busca pelas alternativas apresentadas através da Medicina Tradicional (CUNHA e BORTOLOTTI, 2011; VEIGA; PINTO e MACIEL, 2005).

Outra razão que pode ser mencionada é o fato de muitos afirmarem que o uso de recursos naturais para o tratamento de determinadas enfermidades ou para o manejo de doenças crônicas mostrou-se eficaz, configurando-se, assim, em uma experiência positiva, que foi reafirmada ao longo dos anos, em diferentes gerações (SAUTCHUK e FLEISCHER, 2012; ARAÚJO et al., 2014).

Desta forma, objetivou-se neste estudo realizar um levantamento etnobiológico de possíveis plantas e animais que seriam utilizados por mães ou responsáveis para o tratamento da anemia ferropriva em crianças, indicando suas formas de uso tradicional, bem como o índice de relevância das espécies para uma comunidade localizada no Nordeste do Brasil.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório de abordagem quantitativa desenvolvido na comunidade Santo Antônio, localizada no distrito do Arajara, pertencente ao município de Barbalha (CE), no período de maio de 2013 a setembro de 2014.

Barbalha está a 553 quilômetros da capital do estado, Fortaleza, e localizando-se adjacente à Chapada do Araripe (IBGE, 2010). O clima do referido município caracteriza-se como tropical quente semiárido, a vegetação predominante é a caatinga, embora presente domínios de cerrado e de cerrado.

No município de Barbalha é possível localizar diversas comunidades, dentre elas a comunidade Sítio Santo Antônio. O motivo pelo qual a comunidade Santo Antônio foi

escolhida como local para a coleta de dados reside no fato dela enquadrar-se como uma comunidade tradicional, de acordo com os requisitos apresentados pelo Ministério do Meio Ambiente (BRASIL, 2014).

Desse modo, destaca-se que a comunidade Santo Antônio expressa as seguintes características: ocupa, de forma permanente ou temporária, territórios tradicionais; faz uso de recursos naturais, condicionando-o como uma ferramenta para a reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica da comunidade e vale-se principalmente de conhecimentos e de práticas oriundas pela tradição oral (HAVERROTH, 2013).

A população do estudo foi composta de pessoas residentes na comunidade, na faixa etária entre 12 e 90 anos de idade, que esboçasse conhecimentos referentes ao uso e ao manejo de plantas medicinais e de animais para o tratamento da anemia em crianças. A inclusão de adolescentes na amostra deu-se pelos altos índices de gravidez na adolescência expressos no estado do Ceará (MARTINS et al., 2011).

Para a coleta de dados foram utilizadas estratégias como a “rapport” e a composição da amostra deu-se por meio da técnica de “snowball” (ALBUQUERQUE; LUCENA e CUNHA, 2010).

Como instrumento para coleta de dados optou-se pela aplicação do questionário fechado para caracterização socioeconômica dos sujeitos da pesquisa. Logo após foi aplicado um roteiro de entrevista semiestruturada, pois essa permite maior flexibilidade e é um instrumento eficaz para recolher dados descritivos a partir da linguagem do próprio indivíduo.

Para finalizar a composição da amostra foi aplicado o critério de saturação das respostas. Para o presente estudo, estabeleceu-se como saturação o momento em que mais de 50% de um grupo de informantes não mencionava nomes de espécies diferentes – em comparação com os outros grupos de entrevistados (FONTANELLA et al., 2011).

Para análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva (frequência simples e percentual) e a *Relative Frequency of Citation* (RFC) - Frequência relativa de citação, largamente utilizada em levantamentos etnobotânicos (BANO et al., 2014) e obtida a partir da razão: FC/N , onde FC representa o número de informantes que mencionaram o uso da espécie e N, o número total de informantes do estudo.

Ressalta-se que durante o desenvolvimento da pesquisa, foram atendidas todas as Exigências das Diretrizes e Normas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, regulamentada pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Portanto, em consonância aos aspectos éticos, a pesquisa foi submetida à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri – URCA, localizada no município do Crato – CE/ Brasil, para sua contemplação e análise. Seguido de aprovação após parecer favorável do CEP, sob o nº 705.497.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com um total de 54 informantes, divididos aleatoriamente em 7 grupos distintos, de acordo com a ordem da realização das entrevistas. Os grupos 1 ao 6 foram compostos por 8 entrevistados cada, o grupo 7 contou com 6 participantes.

A tabela 1 (abaixo) expressa o perfil dos informantes que participaram da pesquisa. No total, 44,44% dos entrevistados eram do sexo masculino e 55,56 eram do sexo feminino. O grupo etário com maior representatividade foi aquele compreendido entre os participantes com 30 a 45 anos (27,78%).

Tabela 1 – Perfil dos informantes do Sítio Sto. Antônio (Barbalha) – CE.

Município	Localidade	N	%
Barbalha – CE	Sítio Sto. Antônio	54	100
Sexo			
	Masculino	24	44,44
	Feminino	30	55,56
Faixa Etária			
	12-21	9	16,67
	22-29	11	20,37
	30-45	15	27,78
	46-59	11	20,37
	60-75	3	5,56
	76-96	5	9,25
Tempo de residência na área			
	< 5 anos	--	--
	≥ 5 < 10 anos	3	5,56

≥ 10 < 20 anos	8	14,81
≥ 20 < 30 anos	12	22,22
≥ 30 < 40 anos	8	14,81
≥ 40 < 50 anos	11	20,37
≥ 50 < 60 anos	9	16,67
≥ 60	3	5,56
Escolaridade		
Não-Escolarizado	--	--
Ensino Fundamental Incompleto	15	27,78
Ensino Fundamental Completo	3	5,56
Ensino Médio Incompleto	12	22,22
Ensino Médio Completo	23	42,59
Outros	1	1,85
Ocupação		
Agente comunitário de saúde	1	1,85
Agricultor(a)	28	51,85
Aposentado	9	16,67
Autônomo	3	5,56
Comerciário	1	1,85
Estudante	6	11,11
Manicure	1	1,85
Pedreiro	1	1,85
Professor	1	1,85
Vendedor	3	5,56
Estado Civil		
Solteiro (a)	13	24,07
Casado (a)	38	70,37
Viúvo (a)	3	5,56
Divorciado (a)	--	--

Fonte: Pesquisa Direta realizada na comunidade Sto. Antônio – Barbalha, 2014.

Com relação ao tempo de residência, ressalta-se que, conforme expresso na tabela 1, a maioria da amostra (22,22%) relatou morar na área a um período superior ou igual a 20 anos e inferior a 30 anos.

No que tange à escolaridade, 42,59% dos informantes relataram ter ensino médio completo. Entre os participantes da pesquisa, apenas 1 (1,85%) tinha curso superior

completo. Relacionado à ocupação laboral, a profissão predominante foi agricultor, consistindo em expressivos 51,85% da amostra.

No que tange ao tratamento da anemia decorrente de deficiências nutricionais na infância foi relatado pelos participantes da pesquisa um total de 15 espécies, sendo a relação expressa no quadro 1. Das espécies relatadas para tratar anemia em crianças, apenas 1 é animal: *Bos taurus*.

Com respeito às partes utilizadas das espécies vegetais, observou-se que o uso de folhas ainda foi majoritário, sendo mencionado por 6 vezes. A segunda parte mais utilizada é a casca, sendo aferida por 4 vezes.

Quadro 1–Relação de Espécies de plantas e de animais utilizados na comunidade Sto. Antônio (Barbalha) – CE para o tratamento de Anemia* em crianças, com seus respectivos nomes populares, nomes científicos, partes utilizadas e formas de uso tradicional.

Nome popular	Nome Científico	Partes Utilizadas	Formas de Uso Tradicional
Abacate/ Abacateiro	<i>Persea americana</i> Mill.	Folha; Semente	Chá (Decocto); Chá (Infusão); Macerado
Acerola	<i>Malpighia emarginata</i> DC.	Fruto	Sumo
Anador	<i>Artemisia vulgaris</i> L.	Folha	Chá (Infusão)
Barbatimão	<i>Stryphnodendron coriaceum</i> Benth	Casca	Chá (Infusão)
Beterraba	<i>Beta vulgaris</i> L.	Raiz	In natura; Sumo
Boi	<i>Bos taurus</i>	Fígado	Cozido
Carqueja	<i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC.	Folha	Chá (Infusão)
Cenoura	<i>Daucus carota</i> L.	Raiz	In natura; Sumo
Feijão	<i>Phaseolus vulgaris</i> L.	Semente	Cozido (Caldo/ Sopa)
Laranja	<i>Citrus aurantium</i> L.	Fruto; Folha; Casca	In Natura; Chá (Decocto); Chá (Infusão)
Mangueira	<i>Mangifera indica</i> L.	Folha	Chá (Infusão)

Quina-Quina	<i>Coutarea hexandra</i> (J.) K. Schum.	Casca	Chá (Decocto)
Para-tudo	<i>Tabebuia aurea</i> (Manso) Benth. & Hook. f. ex S. Moore	Casca; Folha	Chá (Decocto); Chá (Infusão)
Tomate	<i>Solanum lycopersicum</i> L.	Fruto	In Natura; Sumo
Velame-do-campo	<i>Croton campestris</i> StHil	Raiz	Chá (Decocto); Chá (Infusão)

Fonte: Pesquisa Direta realizada na comunidade Sto Antônio – Barbalha, 2014.

* Anemia Ferropriva, decorrente de complicações relacionadas à desnutrição.

Referente à forma de uso tradicional, os chás foram preponderantes, sendo mencionados por 9 vezes. No que diz respeito à forma de preparo, destaca-se que o preparo por infusão foi citado por 8 vezes, enquanto o preparo por decocto foi apontado durante 5 vezes, conforme expresso no quadro 1.

Todavia, para algumas espécies foi relatado que os dois tipos de preparo, em decocto e em infusão, eram permitidos, sem comprometer o tratamento caseiro, isso ocorreu para 4 espécies apenas, sendo elas: *Persea americana* Mill.; *Citrus aurantium* L.; *Tabebuia aurea* (Manso) Benth. & Hook. f. ex S. Moore e *Croton campestris* StHil.

Na tabela 2, temos expressa a RFC das espécies mencionadas para o tratamento de Anemia em crianças na comunidade Sto. Antônio, com destaque para a espécie *Beta vulgaris* L. (0,40), conhecida popularmente como beterraba e citada por 22 vezes durante as entrevistas.

Tabela 2–Frequência relativa de citação – RFC das espécies mencionadas para o tratamento de Anemia em crianças na Comunidade Sto. Antônio (Barbalha) – CE.

Espécie	RFC*
1. <i>Persea americana</i> Mill.	0,01
2. <i>Malpighia emarginata</i> DC.	0,12
3. <i>Artemisia vulgaris</i> L.	0,01
4. <i>Stryphnodendron coriaceum</i> Benth	0,09

5. Beta vulgaris L.	0,40
6. Bos taurus	0,24
7. <i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC.	0,01
8. <i>Daucus carota</i> L.	0,01
9. Phaseolus vulgaris L.	0,24
10. <i>Citrus aurantium</i> L.	0,05
11. <i>Mangifera indica</i> L.	0,01
12. <i>Coutarea hexandra</i> (J.) K. Schum.	0,01
13. <i>Tabebuia aurea</i> (Manso) Benth. & Hook. f. ex S. Moore	0,03
14. <i>Solanum lycopersicum</i> L.	0,01
15. Croton campestris StHil	0,14

Fonte: Pesquisa Direta realizada na comunidade Sto Antônio – Barbalha, 2014.

* Alguns participantes mencionaram mais de uma espécie.

Posteriormente, tem-se como espécies mais citadas as seguintes: *Bos taurus* (0,24); *Phaseolus vulgaris* L. (0,24); *Croton campestris* StHil (0,14); *Malpighiae marginata* DC. (0,12) e *Stryphnodendron coriaceum* Benth (0,09), tendo sido citadas pelos sujeitos do estudo por 13, 13, 8, 7 e 5 vezes, respectivamente.

O quadro que segue abaixo (Quadro 2) apresenta as espécies citadas relacionadas ao tratamento da anemia em crianças, tomando como base o cálculo da RFC.

Quadro 2 – Espécies mencionadas de forma mais recorrente com base no RFC para o tratamento da anemia em crianças na Comunidade Sto. Antônio (Barbalha) – CE.

	Nome Científico	Nome Popular	RFC
1°	<i>Beta vulgaris</i> L.	Beterraba	0,40
2°	<i>Bos taurus</i>	Boi	0,24
2°	<i>Phaseolus vulgaris</i> L.	Feijão	0,24
3°	<i>Croton campestris</i> StHil	Velame-do-campo	0,14

Fonte: Pesquisa Direta realizada na comunidade Sto Antônio – Barbalha, 2014.

A espécie mais citada para o tratamento de anemia em crianças, pela população do estudo, foi a *Beta vulgaris* L., ou “beterraba”, que é uma raiz tuberosa, da família Quenopodiácea. Assim, sabe-se que a beterraba é típica de climas temperados, sendo, no Brasil, uma das principais hortaliças cultivadas (DUMINELLI et al., 2013).

No estudo de Torres et al. (2005), a beterraba foi listada como sendo utilizada por mães com filhos hospitalizados, contudo seu emprego foi em associação de outras espécies vegetais para ação expectorante, assim como no estudo de Guerra et al. (2007), em que seu uso se associou ao controle da pressão arterial e para tratar cefaleias. Em contrapartida, as crianças que apresentavam anemia, no estudo de Torres et al. (2005), foram tratadas pelas mães com chás de “boldo”, de “capim-santo” e de “erva-doce”, não sendo a beterraba citada em nenhum momento para esta finalidade.

Em levantamento etnobotânico realizado em Vila Cachoeira (Ilhéus – BA), a *Beta vulgaris* L. também é citada para o tratamento de gripes e bronquite (Moreira et al, 2002). Todavia, na pesquisa de Santos et al. (2012), a beterraba é mencionada como tendo efeito béquico e para uso em casos de anemia.

Isso também foi observado na pesquisa de Zeni e Bosio (2011), com indicação do uso da beterraba exclusivamente para anemia. Vale frisar ainda um estudo publicado em 1999, onde foi relatado que crianças com anemia hemolítica costumavam ingerir beterraba rotineiramente, “por causa da anemia”, porque os familiares relacionavam esses alimentos com o sangue, realizando as seguintes associações “a beterraba e o sangue são vermelhos” e a “beterraba engrossa o sangue” (VIEIRA; LIMA e PETILIK, 1999).

Ainda nesse âmbito, uma pesquisa recente, de 2013, analisou a apreensão das mães/responsáveis por lactentes suplementados com sulfato ferroso, sobre a anemia e suas consequências. Expressivos 43,3% da amostra demonstram baixa adesão ao tratamento, e muitas mães/responsáveis associaram a prevenção da anemia com o consumo de beterraba (AZEREDO et al., 2013).

Sobre o referido estudo, dentre as mães/responsáveis, um baixo percentual reconheceu o sulfato ferroso como forma de prevenção da anemia, e ambos os grupos demonstraram pouco conhecimento acerca da anemia, indicando que deve haver um melhor acompanhamento e orientações dos profissionais de saúde (AZEREDO et al., 2013).

Considerando agora outra espécie bastante citada pela presente pesquisa, temos a *Bos taurus*, ou “boi”. Nesse sentido, em alguns estudos realizados há a citação da referida

espécie para o tratamento da anemia, sendo adotada quase que como um conhecimento de domínio cultural comum (HELMAN, 2009).

De fato, diversos estudos corroboram com os achados da comunidade Sto. Antônio.

Por exemplo, na pesquisa de Neta (2012), não apenas o fígado do Boi é mencionado – com indicação para casos de anemia – mas também outras partes, tais como: chifres, tutano do osso, mocotó e até mesmo urina.

Em contrapartida, nos achados de Bezerra (2011), além das partes já citadas, os entrevistados também utilizavam o sangue, o miolo e o fato do boi. Contudo o fígado não é citado. Entretanto, no estudo de Melo (2011), acrescentam-se como uso medicinal as seguintes partes/secreções/excrementos do boi: baba, leite e fezes. Neste o fígado é mencionado, relacionado ao tratamento da anemia.

Em pesquisa publicada internacionalmente, *Bos taurus* é citada como uma importante espécie de uso medicinal na América Latina, associando seu uso ao tratamento da anemia, bem como de outras condições patológicas (ALVES e ALVES, 2011).

Ainda outra espécie comumente citada para o tratamento da anemia, pelos moradores da comunidade Sto. Antônio foi a *Phaseolus vulgaris* L., ou o popularmente conhecido feijão.

Segundo Mesquita et al. (2007), “o feijão é um excelente alimento, fornecendo nutrientes essenciais ao ser humano, como proteínas, ferro, cálcio, magnésio, zinco, vitaminas [...] carboidratos e fibras” (MOURA e CANNIATTI-BRAZACA, 2006, p. 1114).

Alguns levantamentos etnobotânicos fazem menção ao uso do *Phaseolus vulgaris* L., quer para fins medicinais ou citando seus benefícios para a alimentação. É o caso dos estudos de Silva e Andrade (2005), Miranda e Hanazaki (2008) e Fernandes et al. (2014), embora, frise-se, a espécie tenha sido elencada apenas entre aquelas utilizadas para alimentação, não sendo citada como alternativa complementar ao tratamento da anemia, ou de quaisquer outras patologias.

Contudo, no estudo de Vieira, Lima e Petilik (1999), realizado com mães e responsáveis de crianças com anemia hemolítica, não apenas o feijão foi citado, como também a beterraba e o fígado de boi e hortaliças ricas em ferro.

Concomitante ao que foi exposto, esse estudo, bem como o de Azeredo (2013) corroboram com os achados na comunidade sítio Sto. Antônio, mencionando que as três

espécies mais citadas para o manejo da anemia, a saber: beterraba, boi (fígado) e feijão, ainda permeiam o imaginário coletivo de mães e responsáveis, acerca de sua relação com o sangue e oferta de ferro (VIEIRA; LIMA e PETILIK, 1999).

Outra espécie bastante citada no sítio Sto. Antônio para o tratamento da anemia entre crianças foi o *Croton campestris* StHil, ou como é popularmente conhecido: “velamedo-campo”.

A referida planta é um arbusto originário do Brasil, ocorrendo principalmente nas regiões sudeste e nordeste, sendo uma fonte rica em diterpenos. Em suas raízes já foram isolados: velamolona, velamona e acetato de velamolona (SANTOS; SCHRIPEMA e KUSTER, 2005).

O gênero é largamente empregado na medicina popular, em especial nos continentes Africano, Americano e Asiático para tratar as mais diversas patologias devido ao seu amplamente conhecido efeito depurativo (SANTOS; SCHRIPEMA e KUSTER, 2005).

Todavia, observou-se através de levantamento bibliográfico que há poucos artigos que fazem referência ao uso do *Croton campestris* StHil em pesquisas etnobotânicas e quando ocorre está associada ao tratamento de distúrbios respiratórios (CHAVES e BARROS, 2012; OLIVEIRA JR e CONCEIÇÃO, 2010).

Além disso, assim como ocorreu com as demais espécies mencionadas, também são escassos ou inexistentes os estudos desenvolvidos nacional ou internacionalmente que considerem a eficácia e aplicabilidade direta e específica das espécies mencionadas considerando exclusivamente o uso para com crianças, em especial aquelas menores de cinco anos.

Esse fator é apontado pelo Ministério da Saúde do Brasil como um dos entraves para recomendações mais sistemáticas desses recursos naturais por parte dos profissionais de saúde (BRASIL, 2006).

CONCLUSÃO

Desta forma o estudo realizado na comunidade Sto. Antônio (Barbalha – CE) evidenciou que para o tratamento da anemia ferropriva em crianças foram citadas o uso possível de 15 espécies.

Para todas as espécies de plantas citadas no estudo a parte mais utilizada foram as folhas, e o tipo de preparo mais comum foi o chá, que se apresentou sob duas formas: infusão e decocto.

Levando em conta que um número expressivo de informantes mencionou mais de uma espécie por agravo considerado, foi calculada a *Relative Frequency of Citation* (RFC) - Frequência relativa de citação, podendo indicar quais espécies eram mais utilizadas para o tratamento da Anemia.

Considerando a Anemia ferropriva em crianças, as espécies mais indicadas pelos entrevistados foram: *Beta vulgaris* L. (0,40); *BosTaurus* (0,24); *Phaseolu svulgaris* L. (0,24); *Croton campestris* StHil (0,14); *Malpighiae marginata* DC. (0,12) e *Stryphnodendron coriaceum* Benth (0,09). Frisa-se que, somente para a Anemia, uma espécie animal figurou entre as mais citadas (*BosTaurus*).

Neste sentido, observa-se a necessidade de mais estudos para que as reais atividades das espécies citadas possam ser evidenciadas, visando ofertar mais conhecimento sobre tais e, também, sanar as lacunas existentes quanto as suas aplicabilidades.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U.P.; LUCENA, R.F.P.; CUNHA, L.V.F.C. (org.). **Métodos e Técnicas na pesquisa Etnobiológica e Etnoecológica**. Recife: NUPEEA, 2010. 559p.

ALVES, R.R.N; ALVES, H. N. The faunal drugstore: Animal-based remedies used in traditional medicines in Latin America. **J Ethno Biol Ethnomed.**, v. 7, n. 9, p. 1-43, 2011.

ARAÚJO, C.R.F.; SILVA, A.B.; TAVARES, E.C.; COSTA, E.P.; SAULO RIOS MARIZ, S.R. Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Araraquara, v. 35, n. 2, p. 233-238, 2014.

AZEREDO, C.M.; COTTA, R.M.M.; SILVA, L.S.; FRANCESCHINI, S.C.C.; SANT'ANA, L.F.R.; LAMOUNIER, J.A. A problemática da adesão na prevenção da anemia ferropriva e suplementação com sais de ferro no município de Viçosa (MG). **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 18, n. 3, p. 827-836, 2013.

BANO, A.; AHMAD, M.; BEN HADDA, T.; SABOOR, A.; SULTANA, S.; ZAFAR, M.; KHAN, M.P.; ARSHAD, M.; ASHRAF, M.A. Quantitative ethnomedicinal study of plants used in the skardu valley at high altitude of Karakoram-Himalayan range, Pakistan. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v. 10, n. 43, p. 1-17, 2014.

BEZERRA, J.F.T. Uso de animais medicinais no município de Barra de Santana, Estado da Paraíba. Campina Grande: UEPB. 28f. Monografia. Departamento de Biologia. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. **Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente (MMA). **Desenvolvimento Rural – Povos e Comunidades Tradicionais**. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/perguntas-frequentes?catid=16>>. Acesso em: 14 fev. 2014.

CANÇADO, R.D. Prevenção e tratamento da deficiência de ferro: vantagens e desvantagens, mitos e verdades dos principais compostos de ferro. **Revista Brasileira de Medicina**, v.70, n.5, p. 184-188, 2013.

CHAVES, E.M.F.; BARROS, R.F.M. Diversidade e uso de recursos medicinais do carrasco na APA da Serra da Ibiapaba, Piauí, Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Plantas Med.**, v. 14, n. 3, p. 476-486, 2012.

CUNHA, S.A.; BORTOLOTTI, I.M. Etnobotânica de Plantas Mediciniais no Assentamento Monjolinho, município de Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Acta Bot. Bras.**, v. 25, n. 3, p. 685-698, 2011.

DUMINELLI, C.R.; SANTOS, R.F.; DUMINELLI, M.M.B.; SILVEIRA, L.; CARPISKI, M. Crescimento inicial de beterraba (*Beta vulgaris* L.) submetida à aplicação de extrato de pinhão manso. **Acta Iguazu**, v.2, n.4, p. 46-54, 2013.

FERNANDES, J.M.; GARCIA, F.C.P.; AMOROZO, M.C.M.; SIQUEIRA, L.C.; MAROTTA, C.P.B.; CARDOSO, I.M. Etnobotânica de Leguminosae entre agricultores agroecológicos na Floresta Atlântica, Araponga, Minas Gerais, Brasil. **Rodriguésia**, v. 65, n. 2, p. 539-554, 2014.

FERRAZ, S.T. Anemia Ferropriva na Infância: uma Revisão para Profissionais da Atenção Básica. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, v.14, n. 1, p. 1001-110, 2011.

FERREIRA, M.L.M.; FERREIRA, L.O.C.; BATISTA FILHO, A.A.S.M. Efetividade da aplicação do sulfato ferroso em doses semanais no Programa Saúde da Família em Caruaru, Pernambuco, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 19, n. 2, p.375-381, 2003.

FONTANELLA, B.J.B.; LUCHESI, B.M.; SAIDEL, M.G.B.; RICAS, J.; TURATO, E.R.; MELO, D.G. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. **Caderno de Saúde Pública**, v.27, n. 2, p. 389-394, 2011.

GUERRA, A.M.N.M.; NETO, J.R.; MARQUES, J.V.A.D.; PESSOA, M.F.; MARACAJÁ, P.B. Plantas medicinais e hortaliças usadas para cura de doenças em residências da cidade de Mossoró – RN. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 2, n. 1, p. 70-77, 2007.

HAVERROTH, M. (org). **Etnobiologia e Saúde de Povos Indígenas**. Recife: NUPEEA, 2013. 275p.

HELMAN, C.G. **Cultura, Saúde & Doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010 – Cidades (Informações sobre os municípios brasileiros). Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=230190>>. Acesso em: 18 fev. 2014.

JORDÃO, R.E.; BERNARDI, J.L.D.; BARROS FILHO, A.A. Prevalência de anemia ferropriva no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, v.27, n.1, p. 90-8, 2009.

MARTINS, M.G.; SANTOS, G.H.N.; SOUSA, M.S.; COSTA, J.E.F.B.; SIMÕES, V.M.F. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.33, n.11, p. 1-7, 2011.

MELO, M.F. Uso da fauna na medicina popular no município de Alagoa Nova – PB. Campina Grande: UEPB. 71f. Monografia. Departamento de Biologia. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2011.

MESQUITA, F.R.; ANGELITA DUARTE CORRÊA, A.D.; ABREU, C.M.P.; LIMA, R.A.Z.; ABREU, A.F.B. Linhagens de feijão (*Phaseolus vulgaris* L.): composição química e digestibilidade protéica. **Ciênc. Agrotec.**, v. 31, n. 4, p. 1114-1121, 2007.

MIRANDA, T.M.; HANAZAKI, N. Conhecimento e uso de recursos vegetais de restinga por comunidades das ilhas do Cardoso (SP) e de Santa Catarina (SC), Brasil. **Acta Bot. Bras.**, v. 22, n. 1, p. 203-215, 2008.

MOREIRA, R.C.T. et al. Abordagem Etnobotânica acerca do Uso de Plantas Medicinais na Vila Cachoeira, Ilhéus, Bahia, Brasil. **Acta Farm. Bonaerense**, v.21, n. 3, p. 205-11, 2002.

MOURA, N.C.; CANNIATTI-BRAZACA, S.G. Avaliação da disponibilidade de ferro de feijão comum (*Phaseolus vulgaris* L.) em comparação com carne bovina. **Ciênc. Tecnol. Aliment.**, v. 26, n. 2, p. 270-276, 2006.

NETA, R.O.S. Uso da Fauna com fins terapêuticos no município de Bom-Sucesso – PB. Campina Grande: UEPB. 41f. Monografia. Departamento de Biologia. Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2012.

OLIVEIRA JUNIOR, S.R.; CONCEIÇÃO, G.M. Espécies vegetais nativas do cerrado utilizadas como medicinais pela Comunidade Brejinho, Caxias, Maranhão, Brasil. **Cadernos de Geociências**, v. 7, n. 2, p. 140-148, 2010.

PANATO, C.S.S.; DENARDI, G.T.B.; NOZAKI, V.T. Prevalência de anemia ferropriva e consumo de ferro em crianças hospitalizadas. **Revista Saúde e Pesquisa**, v.4, n.1, p. 45-50, 2011.

RODRIGUES, P.C.; NORTON, R.C.; MURAO, M.; JANUARIO, J.N.; VIANA, M.B. Deficiência de ferro em lactentes brasileiros com doença falciforme. **Jornal de Pediatria**, v.87, n.5, p. 405-411, 2011.

SANTOS, P. M.L.; SCHRIPEMA, J.; KUSTER, R.M. Flavonóides O-glicosilados de *Crotton campestris* St. Hill. (Euphorbiaceae). **Rev. Bras. Farmacogn.**, v. 15, n. 4, p. 321-325, 2005.

DOS SANTOS, R.F.; GONZALEZ, E.S.; DE ALBUQUERQUE, E.C.; DE ARRUDA, I.K.; DINIZ ADA, S.; FIGUEROA, J.N.; PEREIRA, A.P. Prevalence of anemia in under five-year-old children in a children's hospital in Recife, Brazil. **Rev. Bras. Hematol. Hemoter.**, v. 33, n. 2, p. 100-4, 2011.

SANTOS, S.L.D.X.; ALVES, R.R.N.; SANTOS, S.L.D.X.; BARBOS, J.A.A.; BRASILEIRO, T.F. Plantas utilizadas como medicinais em uma comunidade rural do semi-árido da Paraíba, Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Farm.**, v. 93, n. 1, p. 68-79, 2012.

SAUTCHUK, C.E.; FLEISCHER, S. *Anatomias Populares: A Antropologia Médica de Martín Alberto Ibáñez-Novión*. Brasília: UNB, 2012.

SILVA, A.J.R.; ANDRADE, L.H.C. Etnobotânica nordestina: estudo comparativo da relação entre comunidades e vegetação na Zona do Litoral - Mata do Estado de Pernambuco, Brasil. **Acta Bot. Bras.**, v. 19, n. 1, p. 45-60, 2005.

TÔRRES, A.R.; OLIVEIRA, R.A.G.; DINIZ, M.F.F.M.; ARAÚJO, E.C. Estudo sobre o uso de plantas medicinais em crianças hospitalizadas da cidade de João Pessoa: riscos e benefícios. **Rev. Bras. Farmacogn.**, v. 15, n. 4, p. 373-380, 2005.

VEIGA JUNIOR, V.F.; PINTO, A.C.; MACIEL, M.A.M. Plantas medicinais: cura segura? **Quím. Nova**, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005.

VIEIRA, M.A.; LIMA, I.N.; PETILIK, M.E.I. Abordagem ambulatorial do nutricionista em anemia hemolítica. **Rev. Nutr.**, v. 12, n. 1, p.103-113, 1999.

ZENI, A.L.B.; BÓRIO, F. Use of medicinal plants in a rural community of the Atlantic Forest – Nova Rússia, SC. **Neotropical Biology and Conservation**, v. 6, n. 1, p. 55-63, 2011.