



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS PRINCESA ISABEL
CURSO SUPERIOR DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

MARIA KLECYA DE ARAÚJO PAIVA

**FATORES COMPORTAMENTAIS, PERCEPÇÃO DE SAÚDE E USO DE PLANTAS
MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO PARAIBANA DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19**

PRINCESA ISABEL

2022

MARIA KLECYA DE ARAÚJO PAIVA

**FATORES COMPORTAMENTAIS, PERCEPÇÃO DE SAÚDE E USO DE PLANTAS
MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO PARAIBANA DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19**

Trabalho de Conclusão do Curso, modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso Superior de Licenciatura em Ciências Biológicas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - Campus Princesa Isabel, como requisito necessário para obtenção do título de Licenciado em Ciências Biológicas.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Kaline Silva Castro

PRINCESA ISABEL

2022

Paiva, Maria Klecyra de Araújo.
P149f Fatores comportamentais, percepção de saúde e uso de plantas
medicinais pela população paraibana durante a pandemia da
Covid-19 / Maria Klecyra de Araújo Paiva. – 2022.
51 f : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior de Licenciatura em
Ciências Biológicas) – Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia da Paraíba, Princesa Isabel, 2022.

Orientador(a): Prof a. Dr a. Kaline Silva Castro.

1. Plantas medicinais. 2. Pandemia da COVID-19. 3.
Medicamento fitoterápico. 4. Isolamento social. I. Instituto Federal
de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba. II. Título.

IFPB/PI CDU 615.89

Catálogo na Publicação elaborada pela Seção de Processamento Técnico da
Biblioteca Professor José Eduardo Nunes do Nascimento, do IFPB Campus Princesa Isabel.

MARIA KLECYA DE ARAÚJO PAIVA

**FATORES COMPORTAMENTAIS, PERCEPÇÃO DE SAÚDE E USO DE PLANTAS
MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO PARAIBANA DURANTE A PANDEMIA DA
COVID-19**

Trabalho de Conclusão do Curso, modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso Superior de Licenciatura em Ciências Biológicas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - Campus Princesa Isabel, como requisito necessário para obtenção do título de Licenciado em Ciências Biológicas e aprovado pela banca examinadora.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Kaline Silva Castro (Orientadora)
Instituto Federal da Paraíba - IFPB

Prof. Dr. Thiago Leite de Melo Ruffo
Instituto Federal da Paraíba - IFPB

Prof^ª. Dr^ª. Rebeca Vinagre Farias
Instituto Federal da Paraíba - IFPB

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar a Deus, pela minha vida e por me permitir ultrapassar todos os obstáculos encontrados durante os meus anos de estudos.

Ao meu pai, Paulo Bonifácio de Paiva, meu irmão José Kleyton de Araújo Paiva e em especial minha mãe, Maria Francisca de Araújo, que me incentivou nos momentos difíceis e compreendeu a minha ausência enquanto me dedicava durante a jornada acadêmica.

Ao meu noivo, Petterson Cascimiro da Silva, por permanecer ao meu lado em todos os momentos, principalmente nos mais insatisfatórios. Obrigada pelo carinho, incentivo e por aguentar as crises de ansiedade. Você é essencial em minha vida.

A todos os meus familiares, que de alguma forma se fizeram presente me ajudando quando precisei.

Ao meu colega de curso, Tcharles Rennan da Silva Oliveira, pela amizade construída ao longo do percurso acadêmico e por realizarmos tantos trabalhos juntos, os quais trouxeram muitos choros mas também pudemos colher muitas alegrias e sentimentos de gratidão.

À minha orientadora, Profa. Dra. Kaline Silva Castro, por toda atenção, conselhos e confiança. Com você aprendi a não desistir daquilo que desejo alcançar. Você é excelente como pessoa e profissional, jamais me esquecerei tamanhos aprendizados que contribuíram fortemente à minha formação.

Ao Prof. Dr. Thiago Leite de Melo Ruffo, pelos muitos ensinamentos prestados que com certeza carregarei para minha vida profissional.

Ao Prof. Me. Klériston Christy Vital Santos, pelas orientações que auxiliou na produção deste trabalho.

Ao Campus Cabedelo, por ter me proporcionado diversas experiências das quais jamais imaginaria e favoreceu ainda mais na construção da minha formação acadêmica.

Ao Campus Princesa Isabel, pelo grande acolhimento cujo fundamental para minha permanência no curso, na pessoa do Prof. Dr. Ivan Jeferson Sampaio Diogo e do Prof. Dr. Evaldo Lira de Azevedo.

RESUMO

O objetivo do trabalho foi avaliar o uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID-19. Os aspectos comportamentais dos indivíduos e a autopercepção de saúde também foram investigados. A pesquisa se caracterizou como direta, descritiva e com dados de natureza quantitativa. A amostra foi do tipo não probabilística, representada por 396 indivíduos maiores de 18 anos, residentes no Estado da Paraíba. As informações foram coletadas por meio de um questionário criado em um formulário eletrônico, o Google Forms® e disponibilizado por meio das redes sociais (Whatsapp, Instagram e Facebook), entre os meses de agosto de 2020 e janeiro de 2021. As questões se relacionavam com três aspectos: comportamentais, condição de saúde e o uso de plantas medicinais. Para análise dos dados foram utilizados os testes de Mann-Whitney e o de Kruskal-Wallis. Os resultados revelaram que 79% praticavam distanciamento social parcial. Os aspectos mais afetados nesse período foram: o convívio social (42,3%), o aspecto financeiro (35,6%) e a saúde (16,7%). Um “moderado” ou “alto” nível de ansiedade foi relatado por 74,7% dos participantes. Quanto mais jovens, maiores níveis de ansiedade ($p=0,001$). As plantas medicinais foram utilizadas por 52,3% dos respondentes e um total de 462 indicações foram registradas, com destaque para o controle do estresse, ansiedade e da insônia, e para melhorar a imunidade. O uso de plantas no tratamento de resfriado e da COVID-19 também foi observado. Conclui-se que a população paraibana faz uso de plantas medicinais como alternativa para minimizar problemas de saúde e de modo a contribuir com a qualidade de vida nos períodos de isolamento social.

Palavras-chave: plantas medicinais; COVID-19; ansiedade.

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the use of medicinal plants in self-care during the COVID-19 pandemic. The individuals' behavioral aspects and self-perception of health were also investigated. The research was characterized as direct, descriptive and with data of a quantitative nature. The sample was non-probabilistic, represented by 396 individuals over 18 years of age, living in the State of Paraíba. The information was collected through a questionnaire created in an electronic form, Google Forms® and made available through social networks (Whatsapp, Instagram and Facebook), between August 2020 and January 2021. The questions were related to with three aspects: behavioral, health condition and the use of medicinal plants. For data analysis, the Mann-Whitney and Kruskal-Wallis tests were used. The results revealed that 79% practiced partial isolation. The most affected aspects in this period were: social interaction (42.3%), the financial aspect (35.6%) and health (16.7%). A “moderate” or “high” level of anxiety was reported by 74.7% of participants. The younger they were, the higher the anxiety levels ($p=0.001$). Medicinal plants were used by 52.3% of respondents and a total of 462 indications were recorded. With emphasis on the control of stress, anxiety and insomnia, and to improve immunity. The use of plants in the treatment of cold and COVID-19 was also observed. It is concluded that medicinal plants can be important alternatives to minimize health problems and contribute to the quality of life in periods of social isolation.

Keywords: medicinal plants; COVID-19; anxiety.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.1 Preâmbulo	9
1.2 Fundamentação teórica	10
2 OBJETIVOS	13
3 MATERIAIS E MÉTODOS	14
3 ARTIGO CIENTÍFICO	16
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICES	29
Apêndice A - Termo de Consentimento Livre Esclarecido	29
ANEXOS	32
Anexo A - Questionário	32
Anexo B - Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	37
Anexo C - Certificados do CINASAMA	42
Anexo D – Normas do evento	43

1 INTRODUÇÃO

1.1 Preâmbulo

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), de acordo com o Plano Pedagógico do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Campus Princesa Isabel, deve ser elaborado no formato de artigo científico ou monografia, seguindo as especificações das normas vigentes da ABNT. Nesse sentido, informamos que o presente trabalho foi elaborado no formato de artigo científico. Acrescentamos que o presente artigo foi submetido ao 3^a Congresso Nacional de Saúde e Meio Ambiente (CINASAMA), realizado no ano de 2022, para publicação.

O trabalho de pesquisa, que resultou no TCC, teve início no mês de agosto de 2020 e foi finalizado em abril de 2021, através do edital Interconecta do IFPB, Chamada 01/2020. A proposta em questão foi a realização de um estudo etnobotânico sobre o uso de plantas medicinais durante a pandemia da COVID-19. Essa ideia levou em consideração o período de isolamento social, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e a possível busca por alternativas de tratamentos diferentes dos medicamentos alopáticos.

1.2 Fundamentação teórica

O homem sempre utilizou plantas como fonte de alimento desde o início da história da humanidade. As primitivas civilizações cedo perceberam sua existência, através de plantas comestíveis, de outras dotadas de maior ou menor toxicidade que, ao serem experimentadas no combate à doença, revelaram, embora empiricamente, o seu potencial curativo (CUNHA, [s.d]). Algumas dessas plantas recebem modificações ao longo das estações do ano, e é possível que essas mudanças tenham contribuído na antiguidade para o seu uso em rituais de cura (BRAGA, 2011). Essas informações por sua vez, vem sendo desde o início transmitidas de forma oral às gerações posteriores, onde muitas pessoas se utilizam dos conhecimentos culturais para melhorar a qualidade de vida através do recurso natural.

As primeiras descrições do uso de plantas com fins terapêuticos são originárias da Mesopotâmia e datam de 2.600 a.C., incluindo óleo de cedro (*Cedrus sp.*), alcaçuz (*Glycyrrhiza glabra*), mirra (*Commiphora sp.*), papoula (*Papaver somniferum*), entre muitos outros derivados de vegetais que ainda são utilizados no tratamento de doenças, como gripes, resfriados e infecções bacterianas (ALMEIDA, 2011).

Atualmente, grande parte da população leva o costume de utilizar plantas como prática terapêutica no cuidado à saúde ou até para aliviar ou curar enfermidades, por meio de saberes populares ou da cultura que é repassada de geração em geração. Esta prática também pode ocorrer devido ao alto custo dos medicamentos industrializados ou, então, pelo fato de os usuários estarem buscando alternativas que possuam menos efeitos colaterais para o tratamento de doenças (BADKE *et al.*, 2016).

Mesmo com o desenvolvimento dos medicamentos sintéticos, as plantas medicinais permaneceram como forma alternativa de tratamento em várias partes do mundo, observando-se nas últimas décadas a valorização do emprego de preparações à base de plantas para fins terapêuticos (TUROLLA; NASCIMENTO, 2006).

Quando se trata de políticas públicas para o uso no que diz respeito à segurança para a saúde, o Brasil, no dia 22 de junho de 2006, aprovou por base no Decreto 5.813, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que visa garantir à população 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. Além disso, também foi implantada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como forma de incorporar a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2009).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 10, de 9 de março, criada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2010, publicou uma lista de notificação de 66 drogas vegetais, estas plantas relacionadas na resolução são produtos de venda isenta de

prescrição médica, destinados ao consumidor final (CEOLIN *et al.*, 2013).

Os profissionais da saúde podem atuar na orientação do uso das plantas medicinais, objetivando a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças. Segundo Heisler *et al.* (2015), estudos mostram que a utilização de plantas medicinais é uma prática presente no cotidiano dos profissionais de saúde, no entanto, é ausente no seu espaço de trabalho. Este conhecimento está mais atrelado ao saber popular, mas é importante que estudos científicos validem para que a indicação das plantas medicinais seja algo seguro e mais usual no que diz respeito à Atenção Primária a Saúde.

É importante destacar que a adoção da Prática Integrativa e Complementar por meio das plantas medicinais e fitoterápicos em Unidades Básicas de Saúde, ampliaria opções referentes à prevenção e tratamento de agravos e doenças que afetam a população, através da garantia de acesso às plantas medicinais e aos fitoterápicos com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde (MATTOS *et al.*, 2018).

Contribuindo com o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que valoriza estudos acerca das plantas medicinais, em 2009, foi criada uma lista com 71 plantas medicinais que apresentam potencial para gerar produtos de interesse ao SUS, a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS). Essa lista visa contribuir para a elaboração de fitoterápicos, para que a população possa fazer uso das plantas de forma segurança e eficaz (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

As plantas medicinais têm contribuído fortemente para o desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas por meio de seus metabólitos secundários, conhecidos por atuarem de forma direta ou indireta no organismo, podendo inibir ou ativar importantes alvos moleculares e celulares (FIRMO *et al.*, 2011). Carneiro *et al.* (2015) relata que os estudos de plantas medicinais no Brasil cresceram significativamente, especialmente na área da Farmacologia com aplicação em diversas áreas da saúde.

Vale ressaltar a elevada importância das plantas medicinais para a saúde, no que diz respeito a saúde mental, pois, de acordo com Santos *et al.* (2021), seus componentes ativos ajudam na cura e no tratamento de diversas patologias, diminuindo os possíveis efeitos provocados com a utilização de drogas sintéticas. A utilização destas, atravessa gerações, oriundas do conhecimento popular e passadas adiante como forma de benefício no tratamento e cura.

Atualmente, observa-se a grande quantidade de pessoas que estão sendo afetadas por transtornos mentais, como é o caso da depressão. O tratamento desse transtorno pode ser realizado com antidepressivos derivados de plantas medicinais. De acordo com a OMS, 65-80% da população dos países em desenvolvimento tem como única forma de tratamento a utilização de plantas medicinais (PACHECO *et al.*, 2021).

Entre as plantas que possuem propriedades de calmante, a erva-cidreira e a flor do

maracujá são plantas naturais que podem ajudar a tratar a ansiedade. Nenhum efeito colateral foi encontrado nos estudos que as envolveram (SANTOS *et al.*, 2021).

Além disso, algumas plantas, incluindo a camomila, são recomendadas como sedativo leve, com relativa segurança para o uso interno e sem advertências consideráveis e restrições de uso, assim como a alfavaca, hortelã e lavanda. A atividade farmacológica ansiolítica e sedativa leve da camomila é justificada pela sua composição fitoquímica (FAGOTTI; RIBEIRO, 2021).

Ao considerar que as plantas medicinais podem estar presentes no dia a dia dos indivíduos para contribuir com a prevenção, controle e tratamento de diversas doenças, torna-se importante investigar sobre o seu uso em períodos de isolamento social, que comumente se relacionam a transtornos mentais. Será que os indivíduos, durante a pandemia da COVID-19, fizeram uso das plantas medicinais? Quais as plantas mais utilizadas e as suas principais indicações? Os indivíduos mais velhos seriam os mais afetados pelos transtornos psicológicos e conseqüentemente os que mais utilizaram plantas medicinais? Todos esses questionamentos são de extrema importância para identificar o comportamento dos indivíduos no autocuidado em períodos de estresse e isolamento social.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Avaliar o uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID-19.

2.2 Objetivos Específicos

- Verificar os aspectos comportamentais dos indivíduos durante o período de isolamento social devido à pandemia da COVID-19.
- Avaliar a autopercepção de saúde física e psicológica dos indivíduos durante o período de isolamento social provocado pela pandemia da COVID-19.
- Avaliar o uso de plantas medicinais pelos indivíduos no período de pandemia da COVID- 19.

4 MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa se caracterizou como direta, descritiva, transversal e com dados de natureza quantitativa. Os dados foram coletados diretamente com os sujeitos do estudo, por meio de um questionário online, entre os meses de agosto de 2020 a janeiro de 2021.

O universo do estudo foi composto por indivíduos maiores de 18 anos, residentes no Estado da Paraíba, diagnosticados ou não com a COVID-19 e com acesso à internet por meio de algum dispositivo como tablet, celular ou computador, e foi do tipo não probabilística, com viés de conveniência.

Para a coleta de dados, criou-se um questionário contendo perguntas baseadas nos estudos de Bezerra *et al.* (2020) e Santos *et al.* (2009), além de adaptadas ao contexto da pesquisa. A aplicação do questionário foi realizada de forma não presencial, como medida de prevenção sanitária. Ressalta-se que o questionário foi a técnica escolhida porque possibilita a pesquisa à distância, sem prejuízos ao estudo, onde o participante responde as questões sem a presença ou interferência do pesquisador.

O questionário foi estruturado contendo perguntas claras e objetivas (múltipla escolha, respostas curtas e caixas de seleção), inseridas em um formulário eletrônico, o Google Forms®, que foi disponibilizado por meio das redes sociais (Whatsapp, Instagram e Facebook). As perguntas foram categorizadas em três aspectos: a) Comportamentais: perfil socioeconômico, aspectos do isolamento e condições de habitabilidade; b) Percepção da condição de saúde: análise da condição física e psicológica, prática de atividades físicas e perfil do sono; c) Uso de plantas medicinais durante a pandemia da COVID-19: tipo da planta utilizada, indicação e forma de uso (Anexo A).

Para a divulgação da pesquisa foi criado um perfil do estudo no aplicativo Instagram. Além disso, o trabalho também foi divulgado no Whatsapp, Instagram e Facebook dos pesquisadores envolvidos através de postagens no *feed* e *stories*.

Os dados obtidos foram tabulados em planilha eletrônica do Excel 2019 e transferidos para o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) – versão 23.0. Realizou-se análises descritivas e testes estatísticos de acordo com as variáveis obtidas. Os resultados foram avaliados através de análises não paramétricas, por meio dos testes de Mann-Whitney e o de Kruskal-Wallis. O nível de significância considerado foi de 5% ($p < 0,05$).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), sob CAAE de número 35127220.0.0000.5185 (Anexo B). As pessoas interessadas em participar tiveram acesso ao

link contendo o questionário (formulário eletrônico) e o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (Apêndice A). O termo descreveu de forma sucinta e acessível a proposta do projeto e o papel a ser desempenhado pelo participante no estudo.

Destaca-se que o presente trabalho foi aceito para ser apresentado e posteriormente publicado como capítulo de livro no Congresso Internacional de Saúde e Meio Ambiente – III Edição (Anexo C). Por fim, é importante destacar que o artigo foi ajustado para seguir as normas do evento (Anexo D).

5 ARTIGO CIENTÍFICO

O artigo foi aceito para ser publicado como capítulo de livro no Congresso Internacional de Saúde e Meio Ambiente (CINASAMA) – III Edição

CAPÍTULO 1

USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO AUTOCUIDADO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Maria Klecya de Araújo Paiva ¹
 Nathália Tayná de Melo de Lima ²
 Vilson Lacerda Brasileiro Junior ³
 Kaline Silva Castro ⁴

^{1,2}Licenciandas do curso de Ciências Biológicas, IFPB; ³Professor da UFPB; ⁴Orientadora/Professora do IFPB.
 maria.klecya@academico.ifpb.edu.br

RESUMO: O objetivo do trabalho foi avaliar o uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID-19. Os aspectos comportamentais dos indivíduos e a autopercepção de saúde também foram investigados. A pesquisa se caracterizou como direta, descritiva e com dados de natureza quantitativa. A amostra foi do tipo não probabilística, representada por 396 indivíduos maiores de 18 anos, residentes no Estado da Paraíba. As informações foram coletadas por meio de um questionário criado em um formulário eletrônico, o Google Forms® e disponibilizado por meio das redes sociais (Whatsapp, Instagram e Facebook), entre os meses de agosto de 2020 e janeiro de 2021. As questões se relacionavam com três aspectos: comportamentais, condição de saúde e o uso de plantas medicinais. Para análise dos dados foram utilizados os testes de Mann-Whitney e o de Kruskal-Wallis. Os resultados revelaram que 79% praticavam isolamento parcial. Os aspectos mais afetados nesse período foram: o convívio social (42,3%), o aspecto financeiro (35,6%) e a saúde (16,7%). Um “moderado” ou “alto” nível de ansiedade foi relatado por 74,7% dos participantes. Quanto mais jovens, maiores os níveis de ansiedade ($p=0,001$). As plantas medicinais foram utilizadas por 52,3% dos respondentes e um total de 462 indicações foram registradas. Com destaque para o controle do estresse, ansiedade e da insônia, e para melhorar a imunidade. O uso de plantas no tratamento de resfriado e da COVID-19 também foi observado. Conclui-se que a população paraibana faz uso de plantas medicinais como alternativa para minimizar problemas de saúde e de modo a contribuir com a qualidade de vida nos períodos de isolamento social.

Palavras-chave: Plantas medicinais. COVID-19. Ansiedade.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, foram notificados em Wuhan na China diversos casos de pneumonia de causa desconhecida. Posteriormente, o agente etiológico foi identificado como sendo um novo coronavírus, que recebeu a denominação de Sars-CoV-2. Por sua vez, a doença foi registrada com o nome de COVID-19. O fato é que em pouco tempo o vírus já estava disseminado por inúmeros países ao redor do mundo. Por volta de 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto da COVID-19 constituiu uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (OPAS, 2020).

Em 26 de fevereiro de 2020 foi confirmado o primeiro caso da doença no Brasil, mais precisamente no estado de São Paulo, e no dia 11 de março de 2020 a COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde como uma pandemia (OPAS, 2020). Com a declaração de pandemia, os países tomaram as medidas necessárias de acordo com o avanço do vírus.

No Brasil, os estados acataram medidas de segurança e de prevenção para evitar a propagação da doença, declarando Situação de Emergência, estabelecendo medidas como, distanciamento social e o fechamento momentâneo de comércios, escolas, universidades e repartições públicas. A convivência social foi significativamente atingida, pois as pessoas foram orientadas a evitar aglomerações. A área da saúde

também sofreu modificações, uma vez que alguns dos seus atendimentos foram limitados por medidas de segurança, com o intuito de minimizar os possíveis contágios.

Nesse sentido, as medidas restritivas e o próprio surto da COVID-19 podem colaborar para o desenvolvimento de sérios problemas de saúde, principalmente relacionados a efeitos psicológicos negativos. De acordo com Badke *et al.* (2011), as perturbações de ansiedade e do sono são capazes de causar grande impacto na qualidade de vida e funcionalidade dos indivíduos. Ho, Chee e Ho (2020) afirmaram que a pandemia da COVID-19 pode desencadear problemas psicológicos, causar sofrimento aos cuidadores de indivíduos infectados, além de promover crises de ansiedade e medo, relacionadas ao receio de contágio ou até mesmo, da morte.

Com isso, durante o período de isolamento social, é comum as pessoas se sentirem ansiosas e buscarem tratamentos alternativos aos convencionais para manter o corpo e a mente saudáveis. Desta forma, é válido avaliar se as plantas medicinais foram empregadas para evitar ou tratar problemas de saúde no período da pandemia da COVID-19.

O uso de plantas medicinais no tratamento de doenças é uma prática antiga, sendo fundamentada em informações repassadas ao longo de gerações (FEIJÓ *et al.*, 2012). Atualmente, o Brasil é reconhecido como um dos países mais ricos em diversidade vegetal no mundo, com amplo conhecimento tradicional sobre plantas medicinais e com políticas nacionais e a própria ciência valorizando essa prática (BRASIL, 2006). Essas características justificam a importância de compreender como as plantas medicinais foram utilizadas pela população.

MATERIAIS E MÉTODO

A pesquisa se caracterizou como direta, descritiva, transversal e com dados de natureza quantitativa. Os dados foram coletados diretamente com os sujeitos do estudo, por meio de um questionário, entre os meses de agosto de 2020 a janeiro de 2021.

O universo do estudo foi composto por indivíduos maiores de 18 anos, residentes no Estado da Paraíba, diagnosticados ou não com a COVID-19 e com acesso à internet por meio de algum dispositivo como tablet, celular ou computador, e foi do tipo não probabilística, com viés de conveniência.

Para a coleta de dados, criou-se um questionário contendo perguntas baseadas nos estudos de Bezerra *et al.* (2020) e Santos *et al.* (2009), além de adaptadas ao contexto da pesquisa. A aplicação do questionário foi realizada de forma não presencial, como medida de prevenção sanitária. Ressalta-se que o questionário foi a técnica escolhida porque possibilita a pesquisa à distância, sem prejuízos ao estudo, onde o participante responde as questões sem a presença ou interferência do pesquisador.

O questionário foi estruturado contendo perguntas claras e objetivas (múltipla escolha, respostas curtas e caixas de seleção), inseridas em um formulário eletrônico, o Google Forms®, que foi disponibilizado por meio das redes sociais (Whatsapp, Instagram e Facebook). As perguntas foram categorizadas em três aspectos: a) Comportamentais: perfil socioeconômico, aspectos do isolamento e condições de habitabilidade; b) Percepção da condição de saúde: análise da condição física e psicológica, prática de atividades físicas e perfil do sono; c) Uso de plantas medicinais durante a pandemia da COVID-19: tipo da planta utilizada, indicação e forma de uso.

Para a divulgação da pesquisa foi criado um perfil do estudo no aplicativo Instagram. Além disso, o trabalho também foi divulgado no Whatsapp, Instagram e Facebook dos pesquisadores envolvidos através de postagens no feed e stories.

Os dados obtidos foram tabulados em planilha eletrônica do Excel 2019 e transferidos para o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) – versão 23.0. Realizou-se análises descritivas e testes estatísticos de acordo com as variáveis obtidas. Os resultados foram avaliados através de análises não paramétricas, por meio dos testes de Mann-Whitney e o de Kruskal-Wallis. O nível de significância considerado foi de 5% ($p < 0,05$).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba (IFPB), sob CAAE de número 35127220.0.0000.5185.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2020, o mundo foi impactado pelos efeitos da disseminação do novo coronavírus (SARS-Cov-2), que se espalhou rapidamente, e acabou transformando a realidade de forma repentina. Devido à gravidade da doença, a OMS e os governos dos países declararam “Estado de emergência”. Dessa maneira, o isolamento e as práticas de higiene se tornaram uma obrigação (SILVA *et al.*, 2020). Nesse cenário, inúmeros aspectos foram afetados, social, financeiro, inclusive a saúde.

A presente pesquisa obteve um total de 414 indivíduos que responderam o questionário disponibilizado, entretanto dezoito foram excluídos por: a) não aceitar participar da pesquisa (desistência em preencher as questões do instrumento de coleta de dados) (n=7) e b) não residir no estado da Paraíba (n= 11). Assim, a amostra final correspondeu a 396 participantes residentes das diferentes regiões paraibanas.

O perfil do público alcançado foi representado por 261 indivíduos do gênero feminino (65,9%) e 135 (34,1%) do gênero masculino. A idade dos participantes variou de 18 a 69 anos, com média (desvio-padrão) de 29,6 anos ($\pm 11,1$). As respostas do questionário permitiram identificar que os participantes pertenciam às seguintes faixas etárias: 18-29 (61,1%), 30-39 (18,4%), 40- 49 (12,4%), 50 anos ou mais (8,1%). Os indivíduos entre 18 e 29 anos corresponderam ao principal público do estudo, possivelmente por estarem mais conectados às redes sociais.

Com a pandemia, a prática de isolamento social foi determinada pelas autoridades com o objetivo de impedir a disseminação da COVID-19. Em razão disso, a pesquisa buscou compreender a percepção das pessoas sobre o isolamento e verificou que a maioria praticava isolamento parcial (n=313/79%), ou seja, saíam de casa apenas para trabalhar, comprar medicamentos ou alimentos, enquanto 32 (8,1%) praticam isolamento total e 33 (8,3%) não praticavam o isolamento. Enfatiza-se também que a maioria (n=343/86,6%) acreditava que o isolamento poderia diminuir o número de vítimas da doença. O questionário também avaliou a percepção dos participantes sobre as suas residências e 328 (82,8%) as consideravam como boa ou ótima para permanência durante a pandemia.

Ao verificar os aspectos mais afetados pelo isolamento social, tem-se que o convívio social (n=170/42,3%) foi o mais indicado, seguido do aspecto financeiro (n=141/35,6%) e da saúde (n=66/16,7%). É possível perceber que o aspecto financeiro foi afetado porque a maioria (n=210/53,7%) relatou perda na renda mensal familiar. Vale destacar que seis (1,5%) indivíduos ficaram sem renda. Apenas 25 (6,3%) pessoas relataram o aumento na renda e 155 (39,1%) não tiveram mudanças nos ganhos mensais.

É possível perceber que a pandemia já tem ocasionado problemas de ordem mental, bem como afetado a qualidade do sono das pessoas. Um estudo realizado em 194 cidades na China, com 1.210 indivíduos, no período entre 31 de dezembro e 2 de fevereiro de 2020, revela que 53,8% dos entrevistados demonstraram impacto psicológico moderado ou grave durante a pandemia, como sintomas depressivos, ansiedade e elevado nível de estresse (WANG *et al.*, 2020).

Por isso, o estudo em questão também buscou entender a percepção da condição de saúde dos respondentes no período de isolamento. Os dados revelaram que a grande maioria considerou estar submetida a um “moderado” ou “alto” nível de estresse (n=303/76,5%) e ansiedade (n=296/74,7%). Quando verificada a frequência de se sentir triste ou deprimido, 184 (46,5%) afirmaram que “muitas vezes” apresentavam esse sentimento, seguidos de 157 (39,6%) pessoas que responderam “poucas vezes” e apenas 30 (7,6%) informaram que nunca se sentiram tristes ou deprimidos. Os níveis de ansiedade apresentaram uma relação estatística significativa com as diferentes faixas etárias dos participantes (p=0,001), quanto mais jovens, maiores os níveis de ansiedade (Tabela 1).

A saúde física da maior parte dos participantes foi avaliada como “boa” ou “moderada” (n=263/66,4%) e ao questionar sobre a prática de exercícios físicos, a maioria afirmou que não estava praticando (n=223/56,3%). Um total de 121 (30,6%) informantes considerou fazer parte de grupo de risco. As principais comorbidades relatadas foram: hipertensão (n=32/ 26,4%), imunossuprimidos (n=19/15,7%), doenças pulmonares (n=18/14,8%) diabetes mellitus (n=9/7,4%), gestantes ou puérperas (n=6/5,7%) e cardiopatias (n=6/4,9%). No período da pesquisa, 51 pessoas afirmaram ter tido a COVID-19 (n=51/12,9%).

No Brasil, Barros *et al.* (2020) avaliou a frequência de tristeza, nervosismo e alterações do sono

durante a pandemia da COVID-19. A amostra do estudo foi de 45.161 pessoas. Os dados mostraram que 40,4% dos brasileiros se sentiram tristes ou deprimidos quase sempre ou sempre. Um maior percentual, de 52,6%, se sentiu ansioso ou nervoso. Para aqueles que dormiam normalmente, com a chegada da pandemia 43,5% mudaram de realidade, apresentando agora distúrbios de sono. Inclusive Sdlacek *et al.* (2022) aponta que a ansiedade esteve positivamente associada à alteração da qualidade do sono. De acordo com esses autores, a pandemia da COVID-19 também contribuiu para o desenvolvimento de alterações relacionadas à saúde mental, pois houve aumento da ansiedade, medo e do sofrimento psicológico.

No presente estudo, os dados revelaram o cenário mais impactante, pois foi verificado “moderado” ou “alto” nível de estresse em 76,5% dos respondentes e “moderado” ou “alto” nível de ansiedade em 74,7% dos participantes. Esses achados também corroboram com os de Bezerra *et al.* (2020), que avaliaram o aspecto saúde como o mais afetado durante a pandemia e identificaram o maior estresse familiar.

Vale ressaltar que este fato da questão do estresse emocional, principalmente em jovens, pode estar associado de passar por confinamento em fase de grandes aspirações na vida, como estudos, início de carreira, casamento, além dos encontros sociais serem mais frequentes nessa fase (LIMA *et al.*, 2021).

A nossa pesquisa identificou que 207 (52,3%) indivíduos utilizaram plantas medicinais durante a pandemia da COVID-19. Não houve diferença estatística significativa entre o uso de plantas e as diferentes faixas etárias ($p=0,223$) (Tabela 1). Entretanto, foi possível perceber uma tendência a essa prática por pessoas acima de 50 anos. Também foi observado que 66 (31,95%) participantes afirmaram que houve a influência da restrição ao acesso aos serviços de saúde para aderir ao uso das plantas medicinais.

Tabela 1. Relação da característica faixa etária com o uso de plantas medicinais e com os níveis de ansiedade dos participantes (n=396).

Variáveis Categorias	Distribuição	Faz tratamento com planta medicinal		Nível de ansiedade dos participantes		
		Sim	Não	Nenhuma	Pouca	Moderada
Faixa etária em anos	n(%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
18-29	242 (61,1%)	123 (50,8)	119 (49,2)	15 (6,2)	35 (14,5)	80 (33,0)
30-39	73 (18,4%)	35 (47,9)	38 (52,1)	10 (13,7)	10 (13,7)	27 (37,0)
40-49	49 (12,4%)	26 (53,1)	23 (46,9)	6 (12,2)	12 (24,5)	21 (42,9)
50 ou mais	32 (8,1%)	23 (71,9)	9 (28,1)	4 (12,5)	8 (25,0)	13 (40,6)
Total	396 (100%)	207 (52,3)	189 (47,7%)	35 (8,8)	65 (16,4)	141 (35,6)

p-valor 0,223^a 0,001^b

^aTeste de Mann-Whitney. ^bTeste de Kruskal-Wallis. Diferenças consideradas estatisticamente significativas com valor-p < 0,05.

Fonte: Elaboração própria.

Em seguida, a frequência de uso das plantas medicinais foi registrada e 133 (64,2%) indivíduos relataram utilizar no mínimo uma vez por semana. Além disso, 79 (38,2%) afirmaram ter aumentado a frequência de utilização das plantas medicinais no período da pandemia. Já 117 (56,5%) afirmaram não ter mudança na frequência de consumo e 11 (5,3%) passaram a evitar mais o uso desses produtos com a chegada da pandemia.

Ao final do estudo, foram registradas 462 indicações para o uso de plantas medicinais e as mais comuns estão descritas na tabela 2: para estresse, ansiedade, insônia, para melhorar a imunidade, cólicas intestinais, inflamação, dieta para perder peso, problema digestivo, resfriado e o tratamento da COVID-19. No contexto das desordens psicológicas, a camomila (*Matricaria chamomilla*) e a erva-cidreira (*Melissa officinalis*) foram as mais utilizadas. Para melhorar a imunidade, o limão (*Citrus limon*) e o alho (*Allium sativum*). O alho (*Allium sativum*) e o limão (*Citrus limon*) também foram as principais indicações para resfriado. No tratamento da COVID-19, o caju (*Anacardium occidentale*), o chá-verde (*Camellia sinensis*), laranjeira (*Citrus sinensis*), hortelã (*Mentha piperita*) e a copaíba (*Copaifera langsdorffii*) foram as citadas.

Tabela 2. Principais indicações das plantas medicinais utilizadas pelos participantes do estudo no período da pandemia da COVID-19.

	Indicações (n*)			
	Estresse / Ansiedade/ Insônia (157)	Imunidade (87)	Cólicas intestinais (36)	Inflamação (22)
Plantas indicadas Nome popular Nome científico (família)	Camomila (72) <i>Matricaria chamomilla</i> Linn. (Asteraceae)	Limão (16) <i>Citrus limon</i> Linn. (Rutaceae)	Boldo (25) <i>Peumus boldus</i> Linn. (Monimiaceae)	Gengibre (7) <i>Zingiber officinale</i> Roscoe. (Zinbiberaceae)
	Erva-cidreira (30) <i>Melissa officinalis</i> Linn. (Lamiaceae)	Alho (12) <i>Allium sativum</i> Linn. (Amaryllidaceae)	Erva doce (3) <i>Pimpinella anisum</i> Linn. (Apiaceae)	Hortelã (3) <i>Mentha piperita</i> Linn. (Lamiaceae)
	Dieta para perder peso (21)	Problema digestivo (16)	Resfriado (10)	Tratamento da COVID-19 (5)
Plantas indicadas Nome popular Nome científico (família)	Erva-cidreira (6) <i>Melissa officinalis</i> Linn. (Lamiaceae)	Boldo (7) <i>Peumus boldus</i> Linn. (Monimiaceae)	Alho (4) <i>Allium sativum</i> Linn. (Amaryllidaceae)	Hortelã (1) <i>Mentha piperita</i> Linn. (Lamiaceae)
	Chá verde (4) <i>Camellia sinensis</i> (Theaceae)	Erva-cidreira (2) <i>Melissa officinalis</i> Linn. (Lamiaceae)	Limão (2) <i>Citrus limon</i> Linn. (Rutaceae)	Caju (1) <i>Anacardium occidentale</i> (Anacardiaceae)
		Erva doce (2) <i>Pimpinella anisum</i> Linn. (Apiaceae)		Chá verde (1) <i>Camellia sinensis</i> (Theaceae)
				Laranjeira (1) <i>Citrus sinensis</i> Linn. (Rutaceae)
				Copaíba (1) <i>Copaifera langsdorffii</i> (Fabaceae)

Fonte: Elaboração própria.

Além das mais comuns, outras indicações menos frequentes e que não se configuraram como a mais importante pelos participantes foram observadas: relacionadas ao tratamento da dengue (copaíba) e infecções (copaíba, caju, laranja e unha de gato), para desintoxicação (camomila, hortelã e chá-verde), como terapia contra o câncer (casca da macaxeira), com o intuito de aumentar o metabolismo (mate), como diurético (hibisco e chá da índia), para cefaleia (capim-santo, cidreira, camomila, erva doce, alecrim, hortelã, eucalipto, semente de girassol), no controle glicêmico (capim santo e erva cidreira), para auxiliar na cicatrização (caju e romã), para episódios de cólica menstrual (orégano), no tratamento da rinite alérgica (alecrim) e sinusite (eucalipto), como anti-hipertensivo (manjeriço, maracujá e graviola), para enjoo (boldo e gengibre), como antitérmico (alho e limão), na prevenção do câncer (folha da graviola), para úlcera aftosa (babosa) e para cálculo renal (cana do brejo).

Posteriormente, o questionário solicitou aos participantes que detalhassem o uso da planta medicinal considerada importante no período da pandemia em sua rotina. Assim, baseado nas informações destas plantas, foram registradas as indicações, informações sobre o preparo e parte da planta utilizada, além da forma de uso (Tabela 3).

Nesse contexto, é possível perceber que a camomila (*Matricaria chamomilla*) foi a planta mais citada, sendo indicada principalmente para ansiedade ou estresse. A flor ou a folha são as principais partes da planta utilizada, sendo comumente cozidas e a preparação é ingerida pelos indivíduos. O boldo (*Peumus boldus*) também teve destaque para problemas de ordem intestinal. Suas folhas são comumente cozidas e a preparação é ingerida para o tratamento. A erva-cidreira (*Melissa officinalis*) foi mais citada para ansiedade

ou estresse e a sua folha era comumente cozida e a preparação ingerida para alívio dos sintomas (Tabela 3).

Tabela 3. Informações sobre o preparo, parte da planta e forma de uso das plantas medicinais mais utilizadas na pandemia da COVID-19.

Nome científico (família)	Nome popular (n=119)	Indicação terapêutica (n=119)	Parte da planta (n=119)	Preparo (n=119)	Formas de uso (n=119)
<i>Matricaria chamomilla</i> Linn. (Asteraceae)	Camomila (47)	Ansiedade ou estresse (43) Imunidade (2) Problema digestivo (1) Insônia (1)	Flor (25) Folha (17) Semente (1) Outra parte (4)	Cozida (35) Misturada (6) Outro (6)	Bebeu (46) Outra (1)
<i>Peumus boldus</i> Linn. (Monimiaceae)	Boldo (20)	Cólicas intestinais (12) Imunidade (3) Cefaleia (1) Problema digestivo (3) Dieta para perder peso (1)	Folha (20)	Cozida (19)	Bebeu (20)
<i>Melissa officinalis</i> Linn. (Lamiaceae)	Erva-cidreira (19)	Ansiedade ou estresse (13) Dieta para perder peso (3) Cólicas intestinais (2) Hipertensão (1)	Folha (19)	Cozida (13) Misturada (5) Outro (1)	Bebeu (19)
<i>Mentha piperita</i> Linn. (Lamiaceae)	Hortelã (14)	Para gripe/resfriado (6) Cefaleia (3) Ansiedade ou estresse (2) Cólicas intestinais (2) Inflamação na garganta (1)	Folha (14)	Misturada (5) Cozida (7) Triturada e amassada (1) Outro (1)	Bebeu (14)
<i>Pimpinella anisum</i> Linn. (Apiaceae)	Erva-doce (8)	Ansiedade ou estresse (5) Imunidade (1) Cólicas intestinais (1) Cefaleia (1)	Flor (1) folha (1) Semente (6)	Misturada (1) cozida (6) Triturada e amassada (1)	Bebeu (7) Outra (1)
<i>Citrus limon</i> Linn. (Rutaceae)	Limão (5)	Imunidade (5)	Fruto (5)	Misturada (2) Cozida (1) Triturada e amassada (1) Outro (1)	Bebeu (4) Outra (1)
<i>Zingiber officinale</i> Roscoe. (Zinbiberaceae)	Gengibre (3)	Gripe/ resfriado (1) Para melhorar imunidade (1) Inflamação na garganta (1)	Raiz (3)	Cozida (2) Triturada e amassada (1)	Bebeu (3)
<i>Allium sativum</i> Linn. (Amaryllidaceae)	Alho (2)	Para gripe/resfriado (1) Imunidade (1)	Caule (1) Fruto (1)	Misturada (1) Cozida (1)	Bebeu (2)
<i>Citrus sinensis</i> Linn. (Rutaceae)	Folha de laranja (1)	Gripe /resfriado (1)	Folha (1)	Cozida (1)	Gargarej ou (1)

Fonte: Elaboração própria.

Outras plantas menos comuns, mas também consideradas como principais por alguns indivíduos foram indicadas: folha do mastruz (gripe/resfriado e imunidade); folha da babosa (inflamação e

cicatrização); folha do capim santo (ansiedade/estresse e cefaléia); raiz do gengibre (gripe/resfriado, imunidade e inflamação); e a flor de hibisco (hipertensão, ansiedade/estresse).

Por fim, algumas questões foram levantadas: Quem recomendou a planta medicinal? Qual o local de obtenção da planta? Nesse sentido, os dados mostraram que 105 (50,7%) participantes receberam indicações das plantas pelos próprios familiares, 54 (26,1%) se automedicaram, 18 (8,7%) tiveram as plantas prescritas pelos profissionais da saúde, 13 (6,7%) receberam indicações dos amigos, 5 (2,4%) dos raizeiros e 12 (5,8%) não caracterizaram a fonte de informação. Os principais locais de obtenção são respectivamente: feira/mercado (n=78/37,7%), em casa (n=46, 22,2%), supermercado (n=35/16,9%), vizinho/familiar (n=21/10,1%), outra local (n=27/13%).

Diante desse cenário onde os transtornos mentais afetam a população, a busca por melhor qualidade de vida pode contribuir para que as plantas medicinais se tornem uma opção viável e com mais adeptos nessa nova realidade. No presente estudo, 52,3% dos participantes utilizaram plantas medicinais no período de isolamento social. Do total das indicações, 157 (34%) foram relacionadas ao uso de plantas para o controle da ansiedade, estresse e para distúrbios do sono. Sendo registradas 16 espécies de plantas utilizadas para esse fim, onde as mais citadas foram a Camomila e a Erva-cidreira. Os nossos achados corroboram com uma pesquisa realizada no planalto do sul Catarinense, com 46 pessoas que utilizavam plantas para fins medicinais, que evidenciou que as plantas eram mais comumente utilizadas para o tratamento de transtornos mentais e comportamentais, como a depressão (DUARTE *et al.*, 2020).

O presente estudo também verificou que o público mais jovem apresenta os maiores níveis de ansiedade (p=0,001). Apesar da maior tendência do uso de plantas medicinais entre indivíduos acima de 50 anos, as plantas com potencial terapêutico podem se tornar alternativas de tratamento mais comuns, entre os indivíduos mais jovens, inclusive para o controle das desordens psicológicas decorrentes da pandemia. A principal planta indicada para ansiedade, estresse e insônia foi a camomila (*Matricaria chamomilla*), com 72 indicações. Quando avaliada a planta mais relevante ou a mais utilizada por cada participante, a camomila (*Matricaria chamomilla*) continuou sendo a principal indicação. Estudos mostram que esta planta apresenta resultados satisfatórios no controle da ansiedade, bem como na redução dos sintomas depressivos (AMSTERDAM *et al.*, 2012).

Em relação à COVID-19, a literatura tem demonstrado que os sinais e sintomas comuns observados em pacientes infectados são febre, tosse, fadiga, dispneia e lesão pulmonar (HUANG *et al.*, 2019). Por causar uma doença respiratória grave, além das medidas preventivas, como uso de máscaras e a higienização das mãos, cuidados para fortalecer o sistema imunológico se tornaram importantes. Assim, pôde-se verificar no estudo que do total das indicações, oitenta se relacionaram com o uso de plantas medicinais para aumentar a imunidade. Nesse quesito, uma maior variedade de espécies foi relatada (n=30), com destaque para o alho e o limão. Além disso, o estudo também registrou indicações de plantas comumente utilizadas no tratamento de resfriados e da própria COVID-19.

Na pesquisa, o alho foi comumente utilizado no tratamento de resfriado e para melhorar a imunidade. Um estudo realizado por Thuy *et al.* (2020), verificou que compostos encontrados no óleo essencial do alho (*Allium sativum*) são capazes de reduzir a interação entre o vírus e o receptor de ECA-2. Sabe-se que por meio dessa interação o vírus consegue invadir as células humanas. Concluindo que o alho é uma valiosa fonte natural antiviral, que pode contribuir para prevenir a invasão do coronavírus no corpo humano.

Sampangi-Ramaiah, Vishwakarma e Shaanker (2020), através de análise molecular de compostos de produtos naturais contra proteases da COVID-19, concluiu que os encontrados em plantas, como o alecrim (*Rosmarinus officinalis*) e a hortelã (*Mentha piperita*), são promissores. Mas que estudos detalhados ainda são necessários para validar esses componentes quanto à sua capacidade de inibir o vírus. Essas plantas também foram citadas no presente estudo, a hortelã foi utilizada no tratamento da COVID-19, para resfriado, para aumentar a imunidade e nos processos inflamatórios. O alecrim foi utilizado para minimizar os problemas com estresse, ansiedade, insônia e para melhorar a imunidade.

A erva-cidreira também foi uma planta com bastante destaque no trabalho, indicada principalmente no controle da ansiedade e estresse. Ao buscar possíveis propriedades frente ao coronavírus, um estudo realizado por Prasanth *et al.* (2021) concluiu que três fitoconstituintes da *Melissa officinalis* (erva-cidreira), apresentaram melhor afinidade de ligação e estabilidade com os alvos da principal protease da COVID-19.

Esses autores enfatizam que a planta apresenta substâncias promissoras para futuros estudos in vitro e in vivo, com o intuito de avaliar a real a eficácia dos seus componentes contra a COVID-19.

É importante destacar que o Brasil possui uma grande diversidade de plantas, que passaram a ser incentivadas por políticas públicas para uso no Sistema Único de Saúde (SUS). Uma relação de medicamentos foi elaborada para serem disponibilizados no SUS e indicados para os tratamentos das doenças e agravos que acometem a população brasileira. Dentre os produtos de origem vegetal, tem-se a alcachofra (*Cynara scolymus* L.), aroeira (*Schinus terebinthifolia* Raddi), babosa (*Aloe vera* L.), cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana* DC.), espinheira santa (*Maytenus ilicifolia* Mart.), garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens* DC.), guaco (*Mikania glomerata* Spreng.), hortelã (*Mentha x piperita* L.), isoflavona-de-soja [*Glycine max* (L.) Merr.], plantago [*Glycine max* (L.) Merr.], salgueiro (*Salix alba* L.) e unha de gato [*Uncaria tomentosa* (Willd. ex Roem. & Schult.)] (BRASIL, 2017). Percebe-se assim, como base no estudo, mais exemplos de plantas medicinais com potencial para gerar produtos de interesse ao SUS, inclusive para ser utilizado no combate às desordens psicológicas, às doenças respiratória e a própria COVID-19.

CONCLUSÕES

As plantas medicinais foram comumente utilizadas pela maioria dos participantes (52,3%) durante a pandemia da COVID-19. As principais indicações se relacionavam com o controle da ansiedade, estresse, distúrbios do sono, bem como, para aumentar a imunidade. Inclusive considerando o cenário do estudo, os jovens representaram o público mais afetado pelos distúrbios psicológicos. Possivelmente, por conta disso, o uso de plantas medicinais, que comumente seria uma alternativa mais comum a pessoas de faixas etárias mais avançadas, foi uma realidade identificada na população jovem durante a pandemia. Destaca-se ainda que a fonte de informação utilizada para o uso de plantas medicinais decorre principalmente da indicação de familiares, revelando um forte apelo do conhecimento popular aplicado à área da saúde.

A camomila e a erva-cidreira foram as plantas centrais utilizadas para transtornos psicológicos, enquanto o limão e o alho se destacaram quando a indicação era para melhorar a imunidade. Também foram indicadas plantas para gripes, resfriados e para o tratamento da COVID-19, como o alho e a hortelã respectivamente.

Nesse sentido, torna-se importante ponderar que apesar das plantas medicinais serem alternativas já utilizadas pela população e promissoras para o tratamento de doenças, são necessários estudos laboratoriais e clínicos que assegurem a sua eficácia e segurança, principalmente quando associadas ao tratamento de doenças mais recentes, como a COVID-19.

Por fim, o presente estudo mostrou que a população paraibana acredita que as plantas medicinais são alternativas importantes para minimizar problemas de saúde e podem contribuir com a qualidade de vida das pessoas, principalmente em períodos de isolamento social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMSTERDAM, Jay D. et al. Chamomile (*Matricaria recutita*) may have antidepressant activity in anxious depressed humans-an exploratory study. **Alternative therapies in health and medicine**, v. 18, n. 5, p. 44, 2012.
- BADKE, Marcio Rossato et al. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 1, p. 132-139, 2011.
- BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, p. 1-12, 2020.
- BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2411-2421, 2020.
- BRASIL. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf. Acesso em: 30 abr. 2021.
- BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p.
- DUARTE, Alisson Martins et al. Saberes e práticas populares no uso de plantas medicinais em espaço urbano no sul do Brasil. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 15, n. 1, p. 13-13, 2020.
- FEIJÓ, A. M. et al. Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos

- sintomas da doença. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 14, p. 50-56, 2012.
- HO, Cyrus SH et al. Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. **Annals of the Academy Medicine of Singapore**, v. 49, n. 1, p. 1-3, 2020.
- HUANG, Chaolin et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The lancet**, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020.
- LIMA, Margareth Guimarães et al. Associação das condições sociais e econômicas com a incidência dos problemas com o sono durante a pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.
- OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. **OPAS**, 11 mar. 2020. Acesso em: 07 jul 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>.
- PRASANTH, DSNBK et al. In-silico strategies of some selected phytoconstituents from *Melissa officinalis* as SARS CoV-2 main protease and spike protein (COVID-19) inhibitors. **Molecular Simulation**, v. 47, n. 6, p. 457-470, 2021.
- SAMPANGI-RAMAIAH, Megha Hastantram; VISHWAKARMA, Ram; SHAANKER, R. Uma. Molecular docking analysis of selected natural products from plants for inhibition of SARS-CoV-2 main protease. **Current Science**, v. 118, n. 7, p. 1087-1092, 2020.
- SANTOS, Esther Bandeira et al. Estudo etnobotânico de plantas medicinais para problemas bucais no município de João Pessoa, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 19, p. 321-324, 2009.
- SEDLACEK, Ana Cristina Garcia et al. Impactos do home office na saúde do trabalhador durante a pandemia do COVID-19. **Inova+ Cadernos da Graduação da Faculdade da Indústria**, v. 3, n. 1, 2022.
- SILVA, Fernanda Geny Calheiros et al. **Foods, nutraceuticals and medicinal plants used as complementary practice in facing up the coronavirus (COVID-19) symptoms: a review**, 2020. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.317. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/317>. Acesso em: 28 oct. 2022.
- THUY, Bui Thi Phuong et al. Investigation into SARS-CoV-2 resistance of compounds in garlic essential oil. **ACS omega**, v. 5, n. 14, p. 8312-8320, 2020.
- WANG, Cuiyan et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 5, p. 1729, 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos o apoio do Instituto Federal da Paraíba no desenvolvimento da pesquisa.

6 CONCLUSÃO

A maioria dos participantes fez uso constante de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID- 19. As principais indicações foram: controle da ansiedade, estresse e distúrbios do sono e para aumentar a imunidade. A camomila e a erva-cidreira foram as principais plantas utilizada para transtornos psicológicos. O limão, o alho e o gengibre se destacaram quando a indicação era para melhorar a imunidade. Também foram indicadas plantas para resfriado e inclusive para o tratamento da COVID-19, como o alho e a hortelã respectivamente.

Ao verificar os aspectos comportamentais dos indivíduos, foi possível compreender que a maioria da população praticou isolamento parcial, saindo apenas para os serviços essenciais ou trabalhar. No âmbito financeiro, grande parte dos participantes relataram redução ou perda total da renda mensal. Quanto à autopercepção de saúde, com ênfase à mental, o estudo mostrou que as pessoas estão com elevados níveis de estresse e ansiedade.

Por fim, as plantas medicinais podem ser alternativas importantes para minimizar problemas de saúde, como os transtornos psicológicos, e contribuir com a qualidade de vida das pessoas, principalmente em períodos de isolamento social.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, MZ. Plantas medicinais: abordagem histórico-contemporânea. In: **Plantas Medicinais** [online]. 3. ed. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 34-66. ISBN 978-85-232-1216-2.

AMSTERDAM, Jay D. et al. Chamomile (*Matricaria recutita*) may have antidepressant activity in anxious depressed humans-an exploratory study. **Alternative therapies in health and medicine**, v. 18, n. 5, p. 44, 2012.

BADKE, Marcio Rossato et al. Saber popular: uso de plantas medicinais como forma terapêutica no cuidado à saúde. **Rev enferm UFSM**, v. 6, n. 2, 2016.

BADKE, Marcio Rossato et al. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 1, p. 132-139, 2011.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020427, 2020.

BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2411-2421, 2020.

BRAGA, Carla de Moraes. **Histórico da utilização de plantas medicinais**. TCC (Graduação em Biologia). Consórcio Setentrional de Educação à Distância Brasília, p.24, 2011.

BRASIL. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)**. Brasília: Ministério da Saúde. 2017. Acesso em: 30 abr. 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_rename_2017.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos**. Brasília (DF): MS; 2009.

BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 92 p.

CARNEIRO, Fernanda Melo et al. Tendências dos estudos com plantas medicinais no Brasil. **Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais**, v. 3, n. 2, p. 44-75, 2014.

CEOLIN, Teila et al. Relato de experiência do curso de plantas medicinais para profissionais de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. 501-501, 2013.

DUARTE, Alisson Martins et al. Saberes e práticas populares no uso de plantas medicinais em espaço urbano no sul do Brasil. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 15, n. 1, p. 13-13, 2020.

FEIJÓ, A. M. et al. Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 14, p. 50-56, 2012.

FAGOTTI, Rogério LV; RIBEIRO, Juliana C. Uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos em insônia: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health and**

Pharmacy, v. 3, n. 2, p. 35-48, 2021.

FIRMO, Wellyson da Cunha Araújo et al. Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Cadernos de Pesquisa**, São Luís, 2012. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/746>. Acesso em: 20 dez. 2022.

HEISLER, Elisa Vanessa et al. Uso de plantas medicinais no cuidado à saúde: produção científica das teses e dissertações da enfermagem brasileira. **Enfermería global**, v. 14, n. 3, p. 390-417, 2015.

HO, Cyrus SH et al. Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. **Ann Acad Med Singapore**, v. 49, n. 1, p. 1-3, 2020.

HUANG, Chaolin et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. **The lancet**, v. 395, n. 10223, p. 497-506, 2020.

LIMA, Margareth Guimarães et al. Associação das condições sociais e econômicas com a incidência dos problemas com o sono durante a pandemia de COVID-19. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021.

MATTOS, Gerson et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3735-3744, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 2021. **Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/pnpmf/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus>. Acesso em: 20 dez. 2022.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. **OPAS**, 11 mar. 2020. Acesso em: 07 jul 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>.

PACHECO, Rosana Teixeira et al. Uso de plantas medicinais no tratamento da depressão e seus benefícios. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 643-651, 2021.

PRASANTH, DSNBK et al. In-silico strategies of some selected phytoconstituents from *Melissa officinalis* as SARS CoV-2 main protease and spike protein (COVID-19) inhibitors. **Molecular Simulation**, v. 47, n. 6, p. 457-470, 2021.

SAMPANGI-RAMAIAH, Megha Hastantram; VISHWAKARMA, Ram; SHAANKER, R. Uma. Molecular docking analysis of selected natural products from plants for inhibition of SARS-CoV-2 main protease. **Current Science**, v. 118, n. 7, p. 1087-1092, 2020.

SANTOS, Esther Bandeira et al. Estudo etnobotânico de plantas medicinais para problemas bucais no município de João Pessoa, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 19, p. 321-324, 2009.

SANTOS, R. da S.; SILVA, S. de S.; VASCONCELOS, T. C. L. de. Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura / Application of medicinal plants in the treatment of anxiety: a literature review. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 52060–52074, 2021. DOI: 10.34117/bjdv.v7i5.30316. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30316>. Acesso em: 15 dec. 2022.

SEDLACEK, Ana Cristina Garcia et al. Impactos do home office na saúde do trabalhador durante a pandemia do COVID-19. **Inova+ Cadernos da Graduação da Faculdade da Indústria**, v. 3, n. 1, 2022.

SILVA, Fernanda Geny Calheiros et al. **Foods, nutraceuticals and medicinal plants used as complementary practice in facing up the coronavirus (COVID-19) symptoms: a review**, 2020. DOI: 10.1590/SciELOPreprints.317. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/317>. Acesso em: 28 oct. 2022.

THUY, Bui Thi Phuong et al. Investigation into SARS-CoV-2 resistance of compounds in garlic essential oil. **ACS omega**, v. 5, n. 14, p. 8312-8320, 2020.

TUROLLA, Monica Silva dos Reis; NASCIMENTO, Elizabeth de Souza. Informações toxicológicas de alguns fitoterápicos utilizados no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 42, p. 289-306, 2006.

WANG, Cuiyan et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **International journal of environmental research and public health**, v. 17, n. 5, p. 1729, 2020.

APÊNDICES

Apêndice A - Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Prezado(a),

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), da pesquisa, intitulada de “**Uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID- 19**”, que tem o objetivo de avaliar o uso de plantas medicinais no autocuidado no período de isolamento social provocado pela pandemia da COVID- 19.

A justificativa para essa pesquisa baseia-se no fato das pessoas buscarem com frequência as plantas medicinais como alternativa complementar aos cuidados de saúde. Vale destacar que em algumas populações, o uso de plantas medicinais é a primeira escolha para a resolução de problemas de saúde imediatos; ou para melhorar a imunidade e ajudar na prevenção de doenças; como também, para amenizar os problemas psicológicos. Assim, levando-se em conta a pandemia da COVID-19 e o período de distanciamento social vivenciado pelos indivíduos, torna-se importante compreender a atual percepção de saúde das pessoas, bem como a possível utilização de plantas medicinais no autocuidado nesse período.

Com isso, o presente estudo resultará no registro das espécies de plantas utilizadas pelos paraibanos, no período de isolamento social, para o tratamento e prevenção de doenças, como da própria COVID-19. Esses dados poderão servir de base para estudos científicos capazes de comprovar a eficácia e garantir a segurança desses produtos.

A pesquisa está sendo desenvolvida pelos alunos do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas e Curso Técnico em Meio Ambiente (Subsequente), Beatriz Ellen da Silva Nascimento, Nathalia Tayna de Melo de Lima, Ana Layenne Carneiro dos Santos, Maria Klecy de Araújo Paiva e Elane Freire Souto, sob a orientação da Professora Kaline Silva Castro e do Professor Colaborador Vilson Lacerda Brasileiro Junior. A sua participação não é obrigatória, e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento, sem que isso resulte em qualquer prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a Instituição. Os pesquisadores responderão quaisquer dúvidas que você possa ter sobre este Termo e sobre o Estudo. Por favor, leia-o cuidadosamente.

Esclarecemos que sua participação é voluntária e será garantido sigilo de todos os dados de identificação frente a qualquer publicação ou informativo da pesquisa. O presente estudo segue o preconizado na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Com isso, gostaríamos de informar que este estudo oferece riscos mínimos de constrangimento, exposição

indesejada dos seus dados. Para minimizar os riscos, os pesquisadores não incluíram nos questionários os dados de identificação dos pesquisados, bem como se comprometem a preservar em local seguro os dados coletados no estudo. Mesmo assim, se você se sentir desconfortável ou constrangido em qualquer etapa desse estudo, a pesquisa será interrompida imediatamente. Em adição, como medida de prevenção sanitária durante o período da pandemia da COVID-19 e visando evitar qualquer risco de contaminação durante a coleta de dados, informamos que o questionário será aplicado de forma não presencial, por meio das redes sociais (Whatsapp, Instagram e Facebook).

Assim, solicitamos a sua colaboração para responder um questionário que aborda o perfil comportamental no período de isolamento social, a percepção de saúde e o uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID- 19. Como também, solicitamos a sua permissão para apresentar os resultados deste estudo em eventos científicos e revistas científicas. Enfatizamos que por ocasião da publicação dos resultados, os dados e informações coletados serão mantidos em sigilo, preservando a sua privacidade. Ressaltamos ainda que será garantido acesso aos resultados do estudo, que poderá ser solicitado através do contato direto com a pesquisadora responsável (e-mail: kaline.castro@ifpb.edu.br).

Ao concordar com o estudo, é importante que o participante guarde em seus arquivos um registro (via) desse termo, que está rubricado em todas as suas páginas e assinado ao término, pela pesquisadora responsável pelo projeto.

Informamos que não é previsto que você tenha nenhuma despesa na participação desta pesquisa ou em virtude da mesma, todavia, caso você venha a ter qualquer despesa comprovada em decorrência de sua contribuição no estudo, será plenamente ressarcido. Ressaltamos ainda que, no caso de eventuais danos comprovadamente acarretados pela participação no presente trabalho, você será indenizado.

Além disso, esclarecemos que esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB (CEP-IFPB), que tem o objetivo de garantir a proteção dos participantes de pesquisas submetidas a este Comitê. Portanto, se o(a) senhor(a) desejar maiores esclarecimentos sobre seus direitos como participante da pesquisa, ou ainda formular alguma reclamação ou denúncia sobre procedimentos inadequados dos pesquisadores, pode entrar em contato com o CEP-IFPB: Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB. Localizado na Av. João da Mata, 256 – Jaguaribe – João Pessoa – PB. Telefone: (83) 3612-9725 - e-mail:eticaempesquisa@ifpb.edu.br. Horário de atendimento: segunda à sexta, das 12h às 18h.

Consentimento do Participante da Pesquisa

Após ter sido devidamente esclarecido(a), concordo em participar da presente pesquisa.

Cabedelo, _____ de _____ de 2020.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador participante

Contato com os pesquisadores: Se houver qualquer dúvida sobre o estudo, o(a) senhor(a) poderá receber qualquer esclarecimento com a pesquisadora: Kaline Silva Castro, pelo telefone 98836-7345 e e-mail: kaline.castro@ifpb.edu.br. IFPB – Campus Cabedelo – Rua Santa Rita de Cássia, 1900, Jardim Camboinha, Cabedelo PB- Brasil, CEP 58103-772; Fone: (83) 3248-5400. Home Page: <http://www.ifpb.edu.br/campi/cabedelo>.

ANEXOS

Anexo A - Questionário

<p>Olá, Você está sendo convidado para participar voluntariamente da pesquisa intitulada “Uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID- 19”. Antes de responder o questionário, por favor, leia o Termo de Consentimento Livre Esclarecido, disponibilizado em arquivo junto com esse formulário. Caso aceite participar da pesquisa, manifeste a sua concordância abaixo. Ao concordar com o estudo, é importante que guarde essa via do Termo de Consentimento Livre Esclarecido em seus arquivos.</p> <p>Enfatizamos que a sua participação consiste em responder perguntas objetivas relacionadas ao tema do estudo e em nenhum momento serão coletadas informações de identificação pessoal.</p> <p>Agradecemos a sua atenção!</p>		
<p>Você aceita participar da pesquisa? a) Li o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e aceito participar da presente pesquisa b) Prefiro não participar da presente pesquisa</p>		
Aspectos comportamentais		
<p>Mora no Estado da Paraíba? a) sim b) não</p>		
<p>Informe o nome da CIDADE que está residindo durante o período da pandemia da COVID-19:</p>		
<p>Gênero: a) feminino b) masculino</p>	<p>Qual a sua idade?</p>	<p>Qual a RENDA FAMILIAR atual, em salários mínimos (SM): a) Sem renda b) Até 1 salário mínimo (até R\$1.045) c) Entre 1 e 2 salários mínimos (entre R\$1.045 e R\$2.090) d) Entre 2 e 5 salários mínimos (entre R\$2.090 e R\$5.225) e) Entre 5 e 8 salários mínimos (entre R\$5.225 e R\$8.360) f) Acima de 8 salários mínimos (acima de R\$8.360)</p>

<p>Qual a sua ocupação, atualmente:</p> <p>a) Trabalho</p> <p>b) Estudo</p> <p>c) Trabalho e estudo</p> <p>d) Sou aposentado(a)</p> <p>e) Estou sem trabalho</p>	<p>Estado Civil</p> <p>a) Solteiro(a)</p> <p>b) Casado(a) ou União Consensual</p> <p>c) Separado(a) ou Divorciado(a)</p> <p>e) Viúvo(a)</p>	<p>Grau de Escolaridade</p> <p>a) Nunca estudei</p> <p>b) Primário</p> <p>c) Ensino fundamental (incompleto)</p> <p>d) Ensino fundamental (completo)</p> <p>e) Ensino médio (incompleto)</p>
		<p>f) Ensino médio (completo)</p> <p>g) Superior (completo)</p> <p>h) Superior (incompleto)</p> <p>i) Pós-graduação</p>
<p>Como o contexto da pandemia influenciou na renda mensal da sua família?</p> <p>a) Houve uma pequena perda na renda mensal familiar</p> <p>b) Houve uma grande perda na renda mensal familiar</p> <p>c) Ficamos sem renda</p> <p>d) Houve um aumento na renda mensal familiar</p> <p>e) Não houve mudança na renda mensal familiar</p>		
<p>Quantas pessoas residem na sua casa/apartamento (contando com você)?</p> <p>a) Moro sozinho</p> <p>b) 2 pessoas</p> <p>c) 3 pessoas</p> <p>d) 4 pessoas</p> <p>e) 5 pessoas</p> <p>f) Mais de 5 pessoas</p>		
<p>Sua residência possui alguma área aberta (exemplo: terraço, quintal, área verde)? a) sim b) não</p>		
<p>Como você avalia a sua residência? (leve em consideração os seguintes aspectos: tamanho, conforto, ventilação, acesso à água e presença de energia)</p> <p>a) Péssima</p> <p>b) Ruim</p> <p>c) Regular</p> <p>d) Boa</p> <p>e) Ótima</p>		
<p>Como você está praticando o isolamento?</p> <p>a) isolamento total (não saio de casa)</p> <p>b) isolamento parcial (saio apenas para trabalhar, comprar medicamentos ou alimentos)</p> <p>c) não pratico o isolamento (saio normalmente)</p> <p>d) outro: _____</p>		
<p>Você acha que o isolamento pode diminuir o número de vítimas da COVID-19?</p> <p>a) Sim, reduz</p> <p>b) Não tenho certeza</p> <p>c) Não, não é capaz de reduzir</p>		

Qual aspecto abaixo sofre mais impacto devido ao período de isolamento? a) Convívio social b) Financeiro c) Saúde d) Outro: _____
Percepção da condição de saúde
14 Como você classifica o seu nível de estresse durante a pandemia? a) Nenhum b) Pouco c) Moderado d) Muito
Como você classifica o seu nível de ansiedade durante a pandemia? a) Nenhuma

- a. Pouca
- b. Moderada
- c. Muita

Durante esse período da pandemia, com que frequência você se sentiu triste ou deprimido?

- a) Nunca
- b) Poucas vezes
- c) Muitas vezes
- d) Sempre

Como estão sendo as suas noites de sono durante esse período?

- a) Durmo a mesma quantidade de horas que já dormia antes do isolamento
- b) Durmo mais horas do que o habitual
- c) Durmo menos horas do que o habitual

Como você avalia a sua saúde física durante o período da pandemia?

- a) Excelente
- b) Boa
- c) Moderada
- d) Ruim
- e) Péssima

16 Você está praticando alguma atividade física? a) sim b) não

Você faz parte de algum grupo de risco?

- a) Idoso (mais de 60 anos)
- b) Gestante
- c) Puérperas (mulheres que deram a luz a menos de quarenta dias)
- d) Hipertenso (pressão alta)
- e) Diabético
- f) Doença no coração (cardiopata)
- g) Doente renal crônico
- h) Doença no pulmão
- i) Imunossuprimido
- j) Portador de câncer
- d) Nenhum grupo de risco
- e) Outro grupo de risco: _____

Faz uso de algum medicamento com frequência? a) sim b) não

Qual(is) o(s) nome(s) desse(s) medicamento(s):

Você teve COVID-19? a) sim b) não

O diagnóstico foi confirmado por meio de teste para COVID-19?

- a) sim
- b) não, o diagnóstico foi realizado apenas pelos sintomas

Uso de plantas medicinais

Você fazia uso de plantas medicinais ANTES da pandemia da COVID-19? a) sim b) não

Você fez uso de plantas medicinais DURANTE o período da pandemia da COVID-19? a) sim b) não

Para quem respondeu sim na pergunta anterior

Você acha que a restrição no atendimento nas unidades de saúde influenciou na sua escolha por utilizar plantas medicinais no período da pandemia?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não sei responder

Qual a frequência de uso de plantas medicinais durante o período da pandemia da COVID-19?

- a) diária
- b) 3 vezes por semana
- c) 2 vezes por semana
- d) 1 vez por semana
- e) de 15 em 15 dias
- f) 1 por mês
- g) apenas 1 vez no período da pandemia
- h) apenas 2 vezes no período da pandemia
- h) outra frequência: _____

A frequência do uso de plantas medicinais durante a pandemia aumentou?

- a) Durante a pandemia, passei a usar mais plantas medicinais.
- b) Durante a pandemia, diminuí o uso de plantas medicinais.
- c) Não houve mudança quanto à frequência do uso de plantas medicinais no período da pandemia.

Qual o nome da planta que MAIS UTILIZOU nesse período? (Informe apenas 1 planta, aquela mais utilizada)

Você misturou a planta utilizada com outra planta ou medicamento?

- a) sim, eu misturei com outra planta.
- b) sim, eu usei a planta associada com um medicamento.
- c) eu não misturei a planta com outra planta ou medicamento.

Qual a principal indicação dessa planta mais utilizada?

- a) Para melhorar a imunidade ou prevenção da COVID-19
- b) Para melhorar a imunidade ou prevenção de outras doenças
- c) Para tratamento da COVID-19
- d) Para ansiedade ou nervosismo
- e) Para depressão
- f) Para dor de cabeça
- g) Para dor de barriga
- h) Tratar ferimento
- i) Dor de garganta
- j) Para gripe/resfriado
- k) Outra indicação: _____

Qual a parte da planta utilizada?

- a) Raiz
- b) Caule
- c) Folha
- d) Flor
- e) Fruto
- f) Semente
- g) Outra parte: _____

Como foi feita a preparação?

- a) A planta foi cozida em água
- b) A planta foi apenas misturada em água
- c) A planta foi misturada no vinho
- d) Extraí o pó da planta
- e) Outro tipo de preparação: _____

Como foi a forma de utilização dessa planta?

- a) Bebi
- b) Inalei
- c) Apliquei direto na pele ou mucosa
- d) Outra forma: _____

Aonde você obteve essa planta?

- a) Comprei na feira/mercado
- b) Comprei no supermercado
- c) Tenho na minha casa
- d) Consegui na casa do vizinho/familiar
- e) Consegui de outra forma: _____

Qual foi o resultado do tratamento com essa planta medicinal?

- a) Melhorei
- b) Piorei
- c) Nem melhorei, nem piorei
- d) Surgiu um novo problema de saúde

Quem recomendou a planta medicinal?

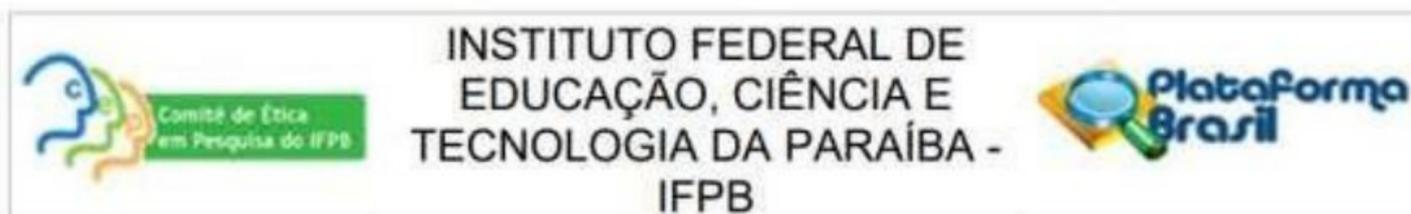
- a) Família
- b) Amigos
- c) Profissional da saúde
- d) Automedicação
- e) Raizeiros
- f) Outro: _____

Por fim, caso tenha utilizado outras plantas medicinais nesse período, informe apenas o nome das plantas e as suas respectivas indicações: (Se não usou outra planta, clique em ENVIAR)

Nome

Indicação

Anexo B – Parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID- 19

Pesquisador: Kaline Silva Castro

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 35127220.0.0000.5185

Instituição Proponente: Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - IFPB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.167.443

Apresentação do Projeto:

O presente trabalho terá o objetivo de avaliar o uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID- 19. Participarão do estudo, indivíduos residentes no estado da Paraíba, acima de 18 anos, com acesso à internet por meio de algum dispositivo como tablet, celular ou computador. A coleta de dados será realizada por meio de um questionário, com perguntas objetivas que abordam três aspectos: aspectos comportamentais, percepção da condição de saúde e uso de plantas medicinais durante a pandemia da COVID-19. O questionário será inserido em um formulário eletrônico e disponibilizado por meio das redes sociais (Whatsapp, Instagram e Facebook). Por fim, serão realizadas análises descritivas e testes estatísticos dos dados coletados. O nível de significância considerado será de 5% ($p < 0,05$).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da COVID- 19

Objetivo Secundário:

- Verificar os aspectos comportamentais dos indivíduos durante o período de isolamento social devido à pandemia da COVID-19.
- Avaliar a autopercepção de saúde física e psicológica dos indivíduos durante o período de isolamento social provocado pela pandemia da COVID-19.

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe

Bairro: Jaguaribe

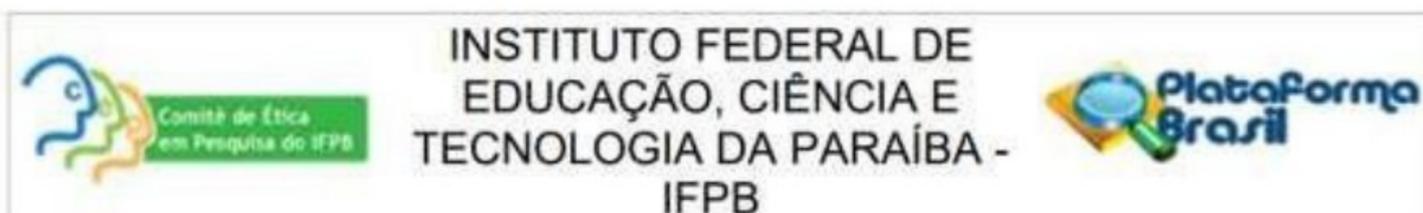
CEP: 58.015-020

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3612-9725

E-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.167.443

- Avaliar o uso de plantas medicinais pelos indivíduos no período de pandemia da COVID-19.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo oferece riscos mínimos de constrangimento e exposição indesejada dos dados dos participantes. Para minimizar os riscos, os pesquisadores não incluirão nos questionários os dados de identificação dos pesquisados, bem como se comprometem a preservar em local seguro os dados coletados no estudo. Em adição, como medida de prevenção sanitária durante o período da pandemia da COVID-19 e visando evitar qualquer risco de contaminação durante a coleta de dados, informamos que o questionário será aplicado de forma não presencial, por meio das redes sociais (Whatsapp, Instagram e Facebook).

Benefícios:

O estudo resultará no registro das espécies de plantas utilizadas pelos paraibanos, no período de isolamento social, para o tratamento e prevenção de doenças, como da própria COVID-19. Esses dados poderão servir de base para estudos científicos capazes de comprovar a eficácia e garantir a segurança desses produtos. Além disso, de forma indireta, a pesquisa também poderá contribuir com a valorização do uso de plantas medicinais, bem como com a preservação da diversidade vegetal da região.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa pretende identificar se houve o uso de plantas medicinais, durante o período da pandemia COVID-19, por parte de pessoas residentes no estado da Paraíba, a fim de avaliar a percepção desses usuários em relação a sua própria condição de saúde e à eficácia dessas plantas, estando acometidos ou não do Corona Vírus. Com base nessa perspectiva, este estudo deverá ser orientado pela Resolução 510/16.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão presentes os seguintes Termos:

- 1) Folha de Rosto, ainda não assinada pela Direção-Geral do Campus a que está vinculada a pesquisadora;
- 2) Informações Básicas do Projeto, com apresentação adequada dos dados necessários à efetivação do estudo;
- 3) TCLE direcionado a indivíduos maiores de idade, público-alvo da pesquisa, adequadamente redigido;

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe

Bairro: Jaguaribe

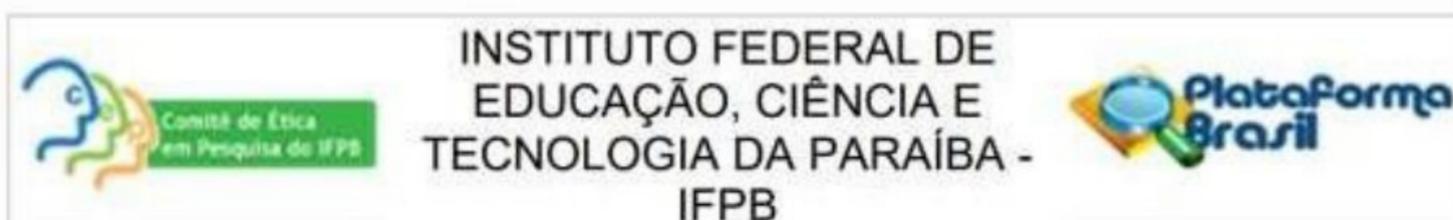
CEP: 58.015-020

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

Telefone: (83)3612-9725

E-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.167.443

- 4) Projeto detalhado, com Orçamento e Cronograma compatíveis com o desenvolvimento do estudo e com o documento da Plataforma Brasil - Informações Básicas do Projeto;
- 5) Questionário, elaborado com perguntas claras, sem quaisquer indícios de possíveis constrangimentos ao participante.

Recomendações:

Como todo projeto de pesquisa faz parte das atividades acadêmicas de professores de nível superior, em sua grande maioria mestres e ou doutores, recomendamos uma revisão gramatical em todos os instrumentos, especialmente no questionário, uma vez que será disponibilizado a um grande número de pessoas (500), ou seja, tornar-se-á público, mesmo que seja restrito.

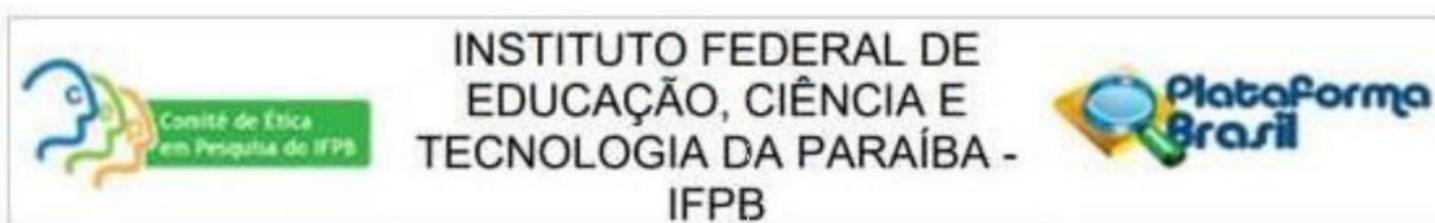
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após avaliação do parecer apresentado pelo relator, o Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB discutiu sobre os diversos pontos da análise ética que preconiza a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e deliberou o parecer de APROVADO para o referido protocolo de pesquisa.

Informamos ao pesquisador responsável que observe as seguintes orientações:

- 1- O participante da pesquisa tem o direito de desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo; (Res. CNS 510/2016 – art. 9º - Item II).
- 2- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por parte do CEP que aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano ao participante.
- 3- O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, quando for do tipo escrito, dever ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela(s) pessoa(s) por ele delegada(s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente e uma das vias entregue ao participante da pesquisa.

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.167.443

4- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo.

5- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

6 - Em relação à documentação, será necessário apenas que seja reenviada, via notificação, a Folha de Rosto devidamente assinada pela representação maior do Campus Cabedelo, tão logo as restrições de convívio social assim o permitam.

7- Deve ser apresentado, ao CEP, relatório final até 15/04/2021.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1594221.pdf	14/07/2020 19:05:50		Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	14/07/2020 19:03:53	Kaline Silva Castro	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_COVID.pdf	14/07/2020 19:03:15	Kaline Silva Castro	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	14/07/2020 19:01:32	Kaline Silva Castro	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_CEP.pdf	14/07/2020 19:01:03	Kaline Silva Castro	Aceito

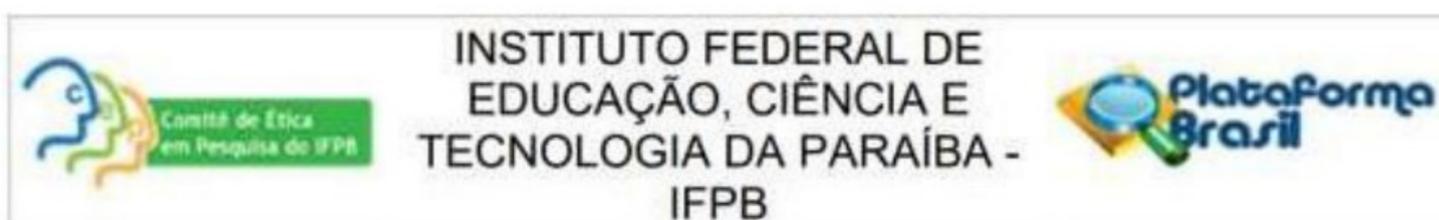
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 4.167.443

JOAO PESSOA, 21 de Julho de 2020

Assinado por:
Gerlane Barbosa da Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida João da Mata, 256 - Jaguaribe

Bairro: Jaguaribe

UF: PB

Município: JOAO PESSOA

CEP: 58.015-020

Telefone: (83)3612-9725

E-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br

Anexo C – Certificados do CINASAMA

Acesse <https://doity.com.br/validar-certificado> para verificar se este certificado é válido. Código de validação: 1PZMPM-A



CINASAMA 2022
**CONGRESSO INTERNACIONAL
 DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE**

12 e 13 de novembro de 2022 / III Edição Online
CERTIFICADO

Certificamos que o trabalho intitulado: **USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO AUTOCUIDADO DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19** da autoria de: **MARIA KLECYA DE ARAÚJO PAIVA, NATHÁLIA TAYNÁ DE MELO DE LIMA, VILSON LACERDA BRASILEIRO JUNIOR, KALINE SILVA CASTRO**, foi apresentado de forma **ORAL** na CINASAMA - CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE III Edição on-line, realizado no período de 12/11/2022 à 13/11/2022 e será publicado **COMO CAPÍTULO DE LIVRO**.

Giselle Medeiros da Costa One
 Giselle Medeiros da Costa One
 Coordenadora Geral
 Instituto Medeiros De Educação Avançada
 CNPJ: 22.780.908/0001-06



CINASAMA 2022
**CONGRESSO INTERNACIONAL
 DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE**

12 e 13 de novembro de 2022 / III Edição Online

CERTIFICADO

Concedemos este **CERTIFICADO DE HONRA AO MÉRITO** aos autores **Maria Klecya de Araújo Paiva, Nathália Tayná de Melo de Lima, Vilson Lacerda Brasileiro Junior, Kaline Silva Castro**, do trabalho intitulado **Uso de plantas medicinais no autocuidado durante a pandemia da covid-19**, apresentado na modalidade **ORAL** durante a III Edição ON-LINE do CINASAMA - CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE - realizado no período de 12/11/2022 a 13/11/2022 como melhor trabalho apresentado na área.

Giselle Medeiros da Costa One
 Giselle Medeiros da Costa One
 Coordenadora Geral
 Instituto Medeiros De Educação Avançada
 CNPJ: 22.780.908/0001-06

Anexo D – Normas do evento



NORMAS PARA ENVIO DOS TRABALHOS CIENTÍFICOS

A Comissão Organizadora do IX CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE E MEIO AMBIENTE 2022 - III Edição Especial On-line torna pública a chamada para a submissão e apresentação On-line de trabalhos, a ser realizada entre os dias **1 de Maio a 21 de Outubro de 2022**, tendo por objetivo a divulgação de trabalhos científicos em comunicação oral a serem publicados como **CAPÍTULO DE LIVRO** com ISBN.

CAPÍTULO I - DA SUBMISSÃO DE TRABALHOS

1. Poderão ser inscritos trabalhos investigativos, revisões de literatura, relatos de experiência e de caso, e casos clínicos na forma de capítulo de livro e elaborados em conformidade com as orientações deste edital.

Tópicos, considerados obrigatórios:

- **Trabalho científico e revisões sistemáticas bibliográficas:** 1. Introdução; 2. Objetivo; 3. Métodos; 4. Resultados e discussão; 5. Conclusões.
- **Relato de experiência/ação extensionista:** 1. Introdução; 2. Objetivo; 3. Relato de experiência ou da ação; 4. Reflexão sobre a experiência (Incluir respaldo bibliográfico); 5. Conclusões ou recomendações.

1.1 Artigos de revisão bibliográfica

- a. Deverão ser de temas atuais e relevantes.
- b. Deverão ser utilizadas referências dos últimos 5 anos. Em caso de alguma referência considerada clássica e anterior a 5 anos, pode ter no máximo 2 referências.
- c. Conter no máximo 3 figuras e estas deverão realmente ser indispensáveis.

1.2 Demais pesquisas

- a. Contem 90% das referências dos últimos 5 anos.
- b. Poderá conter as figuras que o autor achar necessário respeitando a estética do capítulo, as margens da página e a nitidez após a conversão para pdf – favor verificar esses itens antes de submeter o trabalho.

2. Os trabalhos **deverão ser enviados exclusivamente pelo AUTOR PRINCIPAL** através da área [Submissão de trabalhos](#) . Será liberado para o Congressista logo após a confirmação do pagamento do mesmo.

3. Para o envio dos trabalhos é necessário que todos os autores e coautores estejam INSCRITOS NO CINASAMA 2022.



DATAS IMPORTANTES

21/10 - Prazo final para submissão de trabalhos na plataforma;

28/10 ou 72h após o recebimento da solicitação de correção - prazo final para envio dos trabalhos com as correções solicitadas pelos avaliadores (diretamente no sistema);

1/11 - Prazo final para a correção dos trabalhos pelos Avaliadores;

2/11 - Lista dos trabalhos aprovados;

3/11 - Prazo final para pagamento de coautores que tiveram trabalhos aprovados. *Lembrando que alunos de graduação deverão ter um profissional com inscrição paga para apresentar e publicar o trabalho;

6/11 Lista dos horários e dos links de apresentações - Ficarão disponíveis no site e na Bio do Insta.

4. A data limite para que o autor principal possa efetuar o pagamento de sua inscrição será dia **18 de outubro de 2022**. **PAGAMENTO DO AUTOR PRINCIPAL APÓS ESSA DATA não será possível o envio de trabalho. O pagamento dos coautores pode ser realizado após a aprovação do trabalho, ou até dia 3 de novembro de 2022.**

5. No momento da submissão do trabalho no sistema, o autor principal deverá digitar os nomes e e-mails dos **coautores** na ordem que estes estão dispostos no trabalho anexado, **sendo esta ordem respeitada na elaboração do certificado digital**. Não será considerada a ordem dos autores do artigo enviado, e sim a ordem que foi inserido no sistema! **NÃO REPETIR NOME DE COAUTOR. ORIENTADOR É CONSIDERADO COAUTOR.**

5.1 No momento do envio deverá ser identificado o **APRESENTADOR**.

5.2 Erros de ordem de coautoria, erros de português, escrita do nome errado de qualquer coautor são de inteira responsabilidade dos autores, **NÃO SENDO POSSÍVEL REALIZAR CORREÇÃO EM NOMES DE COAUTORES** ou troca após a submissão.

6. A inscrição dos trabalhos será no **LIVRO E EIXO TEMÁTICO** que melhor se adequar a escolha do(s) autor(es), caso não encontre a opção desejada, no momento da submissão do trabalho, **selecionar** a opção "Outro Eixo".

IMPORTANTE: Após a submissão do trabalho, o eixo não poderá ser modificado.

7. Os **EIXOS TEMÁTICOS** são distribuídos em **GRANDES ÁREAS** disponíveis no final do edital e no site www.cinasama.com.br

7.1 Os trabalhos serão publicados nos eixos e livros que os autores selecionarem no momento do envio do trabalho.



7.2 Caso alguma grande área não tenha o número mínimo de capítulos para a edição do livro, a organização entrará em contato com o orientador para escolher o melhor eixo que o trabalho se encaixe.

8. Os trabalhos serão enviados para Comissão Científica na medida que forem sendo recebidos. Cabe ao autor principal acompanhar na sua área de participante.

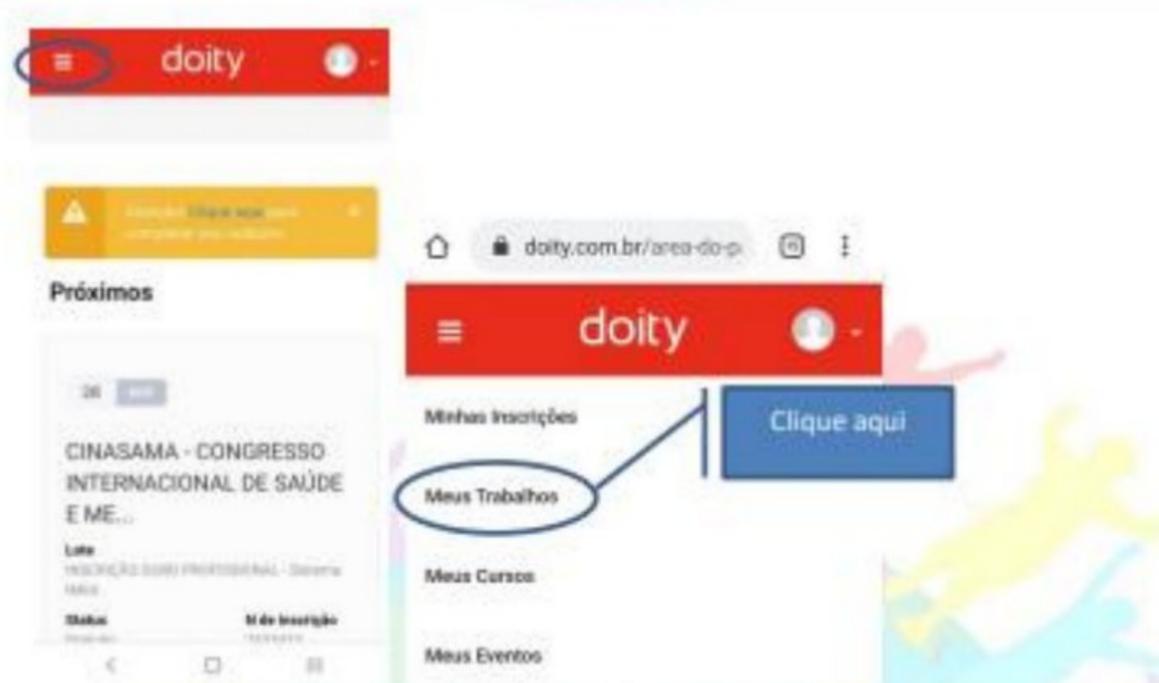
- ✓ Como acessar: [CLIQUE AQUI](#)
- ✓ Faça seu cadastro ou Login e entre na sua área de participante.
- ✓ Acesse a Aba MEUS TRABALHOS

Pelo computador:

The screenshot shows the doity website interface. At the top, there is a navigation menu with options: Home, Minha Conta, Meus Cursos, Área de Trabalho, and Área de Participante. The 'Área de Participante' option is circled in blue, with a blue callout box labeled 'Clique aqui' pointing to it. Below the navigation menu, there is a red header bar with the doity logo and a user profile icon. Underneath, there are tabs for 'Minhas Inscrições', 'Meus Trabalhos', 'Meus Cursos', and 'Meus Eventos'. The 'Meus Trabalhos' tab is circled in blue, with another blue callout box labeled 'Clique aqui' pointing to it. The main content area shows a section titled 'Próximos' with a card for 'CINASAMA - CONGRESSO INTERNACIONAL DE SAÚDE E ME...'. At the bottom, there are social media links for WhatsApp, Facebook, and Instagram.

Pelo Smartphone

A blue callout box labeled 'Clique aqui' is positioned below the 'Pelo Smartphone' header. A line extends from the box towards the left, indicating the location of the smartphone access instructions in the original document.



8.1 A lista de trabalhos aprovados será publicada dia **2 de novembro de 2022** via site do CINASAMA e da DOITY e Bio do Instagran @cinasama

8.2 A lista de trabalhos aprovados que estão aptos a serem apresentados será divulgada no dia **6 de novembro de 2022** via site do CINASAMA e da DOITY e Bio do Instagran @cinasama

8.2. Após a aprovação do trabalho, os coautores terão até **3 de novembro de 2022** para realizar o pagamento e terem seus nomes inseridos no capítulo do livro. No caso do coautor não realizar o pagamento até a data limite, seu nome será retirado do capítulo que será enviado para a edição do livro.

9. **É necessário que alunos de graduação tenham um profissional orientador como coautor**, se responsabilizando pela pesquisa, com inscrição paga até dia **3 de novembro de 2022**.

9.1 O trabalho de aluno de graduação que **não tenha um profissional como coautor e com inscrição paga *ESTA IMPOSSIBILITADO DE SER APRESENTADO E NÃO SERÁ PUBLICADO NO LIVRO.***

10. Cada autor inscrito poderá enviar 1 (um) trabalho como autor principal e 4 (quatro) como coautor para análise do Comitê Técnico Científico.

11. Cada trabalho só poderá ter 5 autores (Incluindo o orientador em caso de alunos de graduação). Lembrar: O Orientador entra como Co-autor!



12. O professor orientador poderá ter até 4 trabalhos orientados e um como autor principal.

13. Em caso de coordenador de GTs (Grupos Tutoriais ou Grupos de Trabalho) entrar em contato com a Coordenação do Evento através do e-mail contato@cinasama.com.br

14. Os trabalhos aprovados serão apresentados na modalidade **ORAL**, ficando a cargo dos autores definirem quem será o apresentador.

15. O autor principal acompanhará o status do trabalho diretamente na sua área de participante:

- a. APROVADO (Trabalho apto a ser publicado como Capítulo de livro)
 - b. DEVOLVIDO PARA CORREÇÃO (Avaliador pode devolver para o autor principal solicitando ajustes, mudanças, melhorias ou correções e deverá ser devolvido em 72h para Reavaliação, sendo então APROVADO ou NÃO APROVADO).
 - c. NÃO APROVADO (trabalho não atendeu as exigências da Comissão Científica, seja pelo conteúdo ou pela formatação, não cabendo contestação).
- Obs: Em caso de **Parecer final não atribuído** – Aguardar o trabalho receber o parecer final.

ATENÇÃO: Trabalhos que forem enviados com problemas na formatação, ou tabelas e figuras (Ex. A tabela passando das margens do papel, ou Figura que ficam saindo do lugar) ou com **COMENTÁRIOS** não serão encaminhados para o Comitê de Avaliação e **PODEM SER REPORVADOS**.

16. O participante inscrito que venha a ter um **artigo reprovado**, permanecerá inscrito no Evento. A inscrição não será cancelada e **não haverá devolução do valor pago**. Dessa forma, lembramos o quanto é **importante a leitura das Normas de inscrição** e das orientações e comentários do Modelo do artigo.

CAPÍTULO II - INSTRUÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DOS TRABALHOS

17. A inscrição dos trabalhos deverá ser realizada pelo autor principal de acordo com as orientações dispostas no **CAPÍTULO I**.

18. OS TRABALHOS DEVERÃO SEGUIR AS ORIENTAÇÕES DO MODELO DE TRABALHO disponível no site www.cinasama.com.br >>> **TRABALHOS** >>> **BAIXAR ANEXO DO MODELO DO TRABALHO**.

19. O artigo deverá ser escrito no documento: **MODELO DO ARTIGO**, os **comentários deverão ser excluídos** e o arquivo deverá ser renomeado obrigatoriamente com o **titulo**, e salvo na versão Documento do word 2010. Não serão aceitos trabalhos salvos na versão Documento do world 93-2007.



20. Observar se o documento enviado encontra-se com as seguintes configurações: Layout da página > margens> margens personalizadas> superior, inferior, direita e esquerda 1,5; orientação > paisagem; Várias páginas > 2 páginas por folha; Aplicar> documento inteiro. A4.

21. O artigo deverá ter no mínimo 15 (quinze) e no máximo 20 (vinte) páginas de Introdução à Conclusão. As referências deverão contar no máximo 3 páginas.

CAPÍTULO III - DA AVALIAÇÃO

22. Os trabalhos serão avaliados por membros da Comissão Científica do CINASAMA.

23. A Comissão Científica dará o parecer de acordo com o item 15 do Capítulo I.

24. Na avaliação dos trabalhos enviados serão observados os seguintes critérios:

- a. Formatação do arquivo (Margens 1,5; paisagem, 2 folhas por página) (conforme MODELO);
- b. Espaços entre os itens (conforme MODELO) (conforme MODELO);
- c. Formatação de figuras, quadros e tabelas (conforme MODELO);
- d. Citações diretas ou indiretas conforme MODELO.
- e. Resumo;
- f. Introdução;
- g. Clareza, pertinência e desempenho do conteúdo em relação aos seus objetivos;
- h. Qualidade da redação e organização do texto;
- i. Metodologia;
- j. Consistência teórica do trabalho: fundamentação científica (quando se tratar de um artigo de Revisão);
- k. Exposição e análise dos resultados e discussão;
- l. Conclusões: fundamentação e coerência com os objetivos;
- m. Referência Bibliográfica: adequadas e normalizadas segundo a ABNT

25. Serão premiados os melhores trabalhos de cada sala com o **CERTIFICADO DE HONRA AO MÉRITO** de acordo com a apresentação oral. O resultado será divulgado em até 24h no site do CINASAMA.

CAPÍTULO IV - ORIENTAÇÕES PARA A APRESENTAÇÃO ORAL DOS TRABALHOS

Em virtude do atual período pandêmico da COVID-19, os trabalhos aprovados pela Comissão Científica da **II Edição Especial On-line do Congresso Internacional de Saúde e Meio Ambiente – CINASAMA 2022** serão apresentados remotamente em momentos síncronos.



26. APRESENTAÇÃO ORAL

26.1 No mínimo 2 autores deverão estar presente 10 min antes do horário divulgado para apresentação oral do trabalho.

26.2 Os slides em Power point, deverá ser enviado para a Comissão Científica seguindo as orientações disponibilizadas junto com a lista dos trabalhos aprovados.

26.3 Caberá a Comissão partilhar os slides para os autores apresentarem.

27. MOMENTO SÍNCRONO

27.1 Nos dias 12 e 13 de Novembro de 2022 ocorrerão as sessões de apresentações nos turnos manhã (8h00 – 12h00) e tarde (13h00 – 18h00). Será divulgado no site o dia e o horário das apresentações de cada trabalho.

27.2 Mínimo dois autores do trabalho aprovado é responsável por comparecer na sala virtual 10 MINUTOS ANTES do horário previsto para o seu trabalho a fim de participar do apresentação e **arguição de 5 minutos** do avaliador. **Somente serão emitidos certificados aos trabalhos cujo um dos autores compareça à interação.** Mesmo que apenas um participe, o certificado será emitido em nome de todos.

27.3 Cada apresentador deverá respeitar o horário de sua apresentação, devendo acessar a sala de transmissão no seu horário. Caso não esteja presente no horário estabelecido, não poderá apresentar posteriormente o seu trabalho*. **Não será permitido a alteração da data e horário da apresentação. *(Salvo em casos excepcionais)**

27.4 As sessões ocorrerão na presença da banca avaliadora que julgará o melhor trabalho apresentado na sala, o qual será premiado com o título de **HONRA AO MÉRITO.**

27.4.1. **Importante:** O trabalho que por força maior não for apresentado no seu horário e sala estabelecidos, não concorrerá ao prêmio.

28. RECOMENDAÇÕES PARA APRESENTAÇÃO

- ✓ O autor deverá utilizar o slide [padrão disponível AQUI](#) ou na Bio do Insta.
- ✓ Ao confeccionar seus slides, utilizar fonte de tamanho 24 ou maior. Busque inserir imagens, esquemas, gráficos e tabelas de tornar sua apresentação mais atrativa e didática. Evite inserir animações que possam atrasar sua apresentação.
- ✓ Busque estar no momento da apresentação em um local calmo, sem ruídos e com boa iluminação. Dê preferência a cenários com fundo de cores neutras e sem objetos chamativos que possam distrair os telespectadores.
- ✓ A apresentação terá duração de 10 minutos e deverá conter a seguinte estrutura:
 - **APRESENTAÇÃO:** Apresente os autores do trabalho no primeiro slide, insira uma foto de cada autor com os respectivos nomes e instituições, e o título do trabalho.
 - **EXPLICAÇÃO** dos principais pontos do trabalho (Pode seguir essa ordem: Introdução, Objetivos, Metodologia, Resultados e discussão,



Conclusões)> Em caso de Relato de experiência, explique de acordo com seus resultados).

28.1 DEVERÁ ser enviado, OBRIGATORIAMENTE, pelo apresentador um termo de autorização de uso de imagem e voz, sem o envio desse documento, não será permitida apresentação do trabalho no Evento.

ACESSO AO TERMO [CLIQUE AQUI](#)

[ENVIAR O TERMO CLIQUE AQUI](#)

CAPÍTULO V- ORIENTAÇÕES QUANTO AS PUBLICAÇÕES

29. Os coautores deverão estar com suas inscrições pagas até o dia **3 Novembro de 2022**. Após esta data, ficarão sujeitos a não inclusão como COAUTOR na publicação do LIVRO do evento.

30. Após a aprovação e/ou publicação do trabalho, não será permitido nenhuma alteração no capítulo do livro nem na autoria.

31. Só serão publicados no livro os trabalhos que foram apresentados.

32. Os trabalhos serão publicados exatamente como enviados. **Erros de digitação, gramática ou de conteúdo científico e/ou nome de Coautor errado serão de responsabilidade do autor.** Os organizadores estão **proibidos** de fazer qualquer correção no texto e nos nomes dos autores e instituições.

33. Todos os relatos aprovados terão sua publicação em um e-book. Para isso, será necessário a assinatura de um termo de cessão de direitos autorais, sem o qual não será permitido sua publicação. Será enviado para os autores de trabalhos aprovados.

34. O livro será publicado no formato e-book e estará disponível para download **EM ATÉ 90 DIAS APÓS O EVENTO**, no site do CINASAMA.

CAPÍTULO VI – RESPONSABILIDADES, DIREITOS DE AUTOR E DIREITOS CONEXOS

34. Os autores e coautores são os únicos e exclusivamente responsáveis pelo conteúdo e resultados das pesquisas realizadas e submetidas para publicação nos livros do CINASAMA, bem como responsáveis pelo cumprimento do disposto na legislação nacional aplicável e internacional em matéria de plágio, direitos de autor e direitos conexos.

35. Os autores aceitam que a organização do evento tenha plenos direitos sobre os trabalhos enviados, podendo divulgá-los tanto online como impresso, sem o pagamento de qualquer remuneração;

CAPÍTULO VII – CERTIFICADOS



36. Só receberão certificados de apresentação os trabalhos cujos apresentadores fizeram a exposição oral.

37. Os certificados dos trabalhos apresentados serão disponibilizados na área do autor principal 72h após o encerramento do Evento.

38. Os certificados ficarão disponíveis na área do participante. **Não serão enviados nenhum certificado por e-mail.**

CAPÍTULO VIII- Disposições finais

39. Os autores e orientadores dos trabalhos reconhecem e declaram, assumindo todas as responsabilidades legais, de forma irrevogável e irretroatável, que todas as informações fornecidas, bem como o conteúdo do trabalho inscrito, são verdadeiras, próprias e originais.

40. As Comissões Organizadora e Científica são incontestavelmente soberanas nas suas decisões, inexistindo a possibilidade de recursos ou manifestações de qualquer espécie neste Congresso.

41. Ao enviar o trabalho para seleção, os autores e orientadores autorizam as Comissões Organizadora e Científica a publicarem ou divulgarem o trabalho, não cabendo qualquer pagamento por direitos autorais.

CAPÍTULO IX- EIXOS TEMÁTICOS

Os eixos temáticos para publicação dos **CAPÍTULOS DOS LIVROS** são distribuídos em GRANDES ÁREAS:

1 – LIVRO SAÚDE

LIVRO SAÚDE - Administração em saúde

LIVRO SAÚDE - Anatomia e fisiologia humana

LIVRO SAÚDE - Atenção à saúde

LIVRO SAÚDE - Biossegurança (Saúde)

LIVRO SAÚDE - Educação em saúde

LIVRO SAÚDE - Educação física: fisiologia do esporte, treinamento e atuação em saúde

LIVRO SAÚDE - Estética

LIVRO SAÚDE - Epidemiologia

LIVRO SAÚDE - Fisioterapia

LIVRO SAÚDE - Fonoaudiologia

LIVRO SAÚDE - Microbiologia

LIVRO SAÚDE - Radiologia

LIVRO SAÚDE - Saúde da Criança

LIVRO SAÚDE - Saúde do adolescente

LIVRO SAÚDE - Saúde da mulher

LIVRO SAÚDE - Saúde do homem

Documento Digitalizado Ostensivo (Público)

TCC

Assunto: TCC
Assinado por: Maria Klecya
Tipo do Documento: Termo de Apresentação
Situação: Finalizado
Nível de Acesso: Ostensivo (Público)
Tipo do Conferência: Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- **Maria Klecya de Araujo Paiva, DISCENTE (202224020010) DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS - CAMPUS PRINCESA ISABEL**, em 30/12/2022 16:48:38.

Este documento foi armazenado no SUAP em 30/12/2022. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 710475
Código de Autenticação: 2eafde4fc0

