



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

**ANNY CAROLINE DE OLIVEIRA FERNANDES**

**ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS  
CULTIVADAS EM QUINTAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ – PB**

CUITÉ -PB

2019

**ANNY CAROLINE DE OLVEIRA FERNANDES**

**ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS  
CULTIVADAS EM QUINTAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ – PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito indispensável para a obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Orientadora: Profa. Dra. Júlia Beatriz Pereira de Souza

CUITÉ – PB

2019

F363e Fernandes, Anny Caroline de Oliveira Fernandes.

Estudo etnobotânico de plantas medicinais cultivadas em quintais no município de Cuité – PB. / Anny Caroline de Oliveira Fernandes. – Cuité: CES, 2019.

58 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Farmácia) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2019.

Orientação: Dr.<sup>a</sup> Júlia Beatriz Pereira de Sousa.

1. Plantas medicinais. 2. Etnobotânica. 3. Quintal urbano. I.  
Título.

ANNY CAROLINE DE OLIVEIRA FERNANDES

**ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS  
CULTIVADAS EM QUINTAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ – PB**

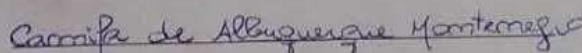
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito indispensável para a obtenção do título de bacharel em Farmácia.

**APROVADO EM:** 11 / 11 /2019

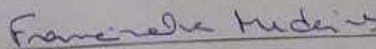
**BANCA EXAMINADORA:**



**Profa. Dra. Júlia Beatriz Pereira de Souza**  
(Orientadora/UAS/CES/UFCG)



**Camila de Albuquerque Montenegro**  
(Examinadora/ UAS/CES/UFCG)



**Francinalva Dantas de Medeiros**  
(Examinadora/ UAS/CES/UFCG)

Dedico a Luiz Davi de Oliveira, meu bisavô.  
Em vida foi pai, em espirito é anjo.

## AGRADECIMENTOS

Agradecer a Deus talvez seja o primeiro passo de todas as pessoas que nEle acreditam e por crer neste ser superior o agradecerei. Aquele que me deu forças pra seguir em frente, que foi o meu alicerce quando tudo pareceu desmoronar. Confiei meus sonhos, medos, inseguranças, objetivos a Ele, e Ele sempre esteve aqui com todo o Seu Amor.

Agradeço a minha família. Minha mãe, Joelma, foi essencial para que eu chegasse até o fim deste ciclo, não deixando com que nada me faltasse, se virando no que dava e me dando todo o apoio necessário para que eu alcançasse meu objetivo. Agradeço ao meu irmão, João Vitor, que abriu mão dos seus sonhos particulares para abraçar o meu e por cuidar de nossa mãe no tempo em que eu estive ausente. Aos meus bisavós, Cícera e Luiz Davi, por me darem forças, por acertarem os dias de me ligarem e se mostrarem tão orgulhosos de mim sempre. Aos meus primos, Nayane e Wemblley, vocês foram o meu senso crítico e ponto de consciência e paz durante esses anos, não me deixando surtar. Por fim e não menos importante, agradecer a minha filha, Princesa, por estar ao meu lado quando sentia que nada estava bem e por ser a minha alegria em casa.

Agradeço a minha orientadora, Profa. Dra. Júlia Beatriz, por aceitar meu convite, por sua disponibilidade em tirar minhas dúvidas, por toda a sua paciência com esse meu jeito apressado de ser e por sempre conseguir me tranquilizar quando tudo o que eu queria era surtar.

Agradeço aos integrantes do PROBEX “O cuidado farmacêutico e o saber popular otimizando o uso racional de plantas medicinais” por terem sido acolhedores e me fazerem ver com outros olhos o trabalho em equipe. Em especial neste projeto, agradeço a profa. Dra. Camila de Albuquerque, por todas as suas orientações acadêmicas e de vida.

Agradeço a todos os professores que passaram por mim durante toda a minha vida acadêmica, os da UFCG e os anteriores a eles. Vocês foram essenciais para que eu tivesse todo o conhecimento que tenho hoje e me tornasse uma boa profissional. Alguns de vocês me fizeram até ter mais fé e ser mais humana. Obrigada, Elivânia Rodrigues e Juliana Falcão.

Agradecer aos meus amigos de infância Joyce, Natália, Malu, Pablo e Marcos por toda nossa cumplicidade. Minha vida não teria sentido algum se eu não tivesse vocês comigo para realizarmos nossos sonhos juntos. Fico imensamente feliz por todos nós estarmos vivendo unidos quase que a mesma fase da vida. Vocês são incríveis!

Eduarda, Thalyta, Célia, Rafael, Lucas, Leila, Gabriela e Michell, o nome de vocês não poderia ficar fora destes agradecimentos. Por muitas vezes, vocês foram a minha salvação nesse mundo acadêmico e nessa vida. Ter vocês comigo é uma das maiores satisfações que tenho em vida. Obrigada!

Não posso deixar de agradecer as integrantes do meu trio preferido da vida. Tathyane e Luara, vocês chegaram no meio dessa minha vida louca, cada uma com seu jeitinho especial e me abraçaram da maneira mais linda que eu já vi. Obrigada por sempre estarem comigo, dos momentos mais tristes aos momentos mais felizes. Vocês foram e são meu porto seguro em diversas circunstâncias. Espero e peço a Deus pra ter vocês sempre comigo, que a distância nunca nos separe.

Aos meus presentes da UFCG, César, Iara, Maria, Camila, Lucas, Sayuri, Marcus, Bruna e Thaynara, minha gratidão por terem se tornado minha segunda família. Esses anos longe de casa se tornaram menos amargos ao lado de vocês. Só tenho a agradecer por cada rodinha de estudo, por cada momento compartilhado, por cada festa, por cada loucura, por cada vez que nossas risadas acordaram o vizinho doente, enfim, pelos melhores e mais incríveis cinco anos da minha vida.

Ganhei outros presentes nesta cidade e universidade que tanto me abraçou. Othon e Aniele, vocês são maravilhosos e sempre me arrancam diversas risadas com esse jeito de espontâneo de ser. Obrigada por serem especiais! No fim deste ciclo ganhei um presente que não esperava e que fui surpreendida de um jeito que nem sei explicar. Ajax, a pessoa que mais implicava comigo e que com o seu jeito de ser estava sempre me provocando e me impulsionando a me tornar alguém melhor. Obrigada por isto!

Desde o primeiro dia que botei os pés em Cuité, eu senti que nossa ligação seria intensa. A canceriana menos canceriana que eu conheço, somos dois extremos de pessoa, mas que a junção deu completamente certo. Iara, não tenho palavras para descrever o quanto você é importante para mim. Você se tornou minha irmã, minha parceira, minha confidente, minha amiga fiel, meu xodozinho. Nunca vou esquecer tudo o que você fazia quando o que eu mais queria era desistir dos meus sonhos. Obrigada por ser essa pessoa doce e de coração incrível, por ter me acolhido em sua vida e me incluído em sua família. Da alegria ao caos, somos uma pela outra, SEMPRE! Obrigada por ter sido lar!

A minha dupla de três, César e Iara, vocês foram impulso para mim por diversas vezes. Nossos filminhos, fofquinhas, roles e todas as outras coisas vividas. TUDO foi completamente diferente por estar com vocês.

Alguém com uma alma e energia tão parecidas com a minha, que apesar de tudo, nunca me deixou de lado, a você, Lucas, minha gratidão. Do começo ao fim você esteve comigo, e estou ciente que nossa amizade vai além de toda essa trajetória acadêmica. Estarei sempre por perto pra te dar aquele abraço eletrizante que você tanto diz que ama.

Minha calma e minha maior fonte de gargalhadas é você, Maria. Por tantas vezes eu só quis ficar dentro de casa, na paz de uma casa lambida, ouvindo Silva e escutando todas as suas histórias hilárias. Obrigada por todas elas e por sua amizade.

Camila, minha dupla de estágio, que falta você me faz. Toda essa sua ironia e deboche são revigorantes para o meu ser. Graças a você, eu aprendi que o fim de toda história ruim são boas risadas e que sempre vai dar certo, mesmo que tudo esteja dando errado. Lembro-me do dia que você me fez chorar rios com nossa troca de energia, aquele dia foi lindo igual ao seu coração. Obrigada por toda a troca de conhecimentos, você é maravilhosa!

Ao que sempre me acolhia mesmo eu morando em frente. César, você é outro que sei que encontrarei além dos muros desta UFCG. Só tenho a agradecer por sua amizade, toda a sua paciência comigo bêbada, por me explicar os conteúdos das provas mil vezes quando eu não entendia nada, por ser o amigo que eu sempre pedi a Deus, por ser você.

Minha eterna gratidão por todas as risadas que você me arrancou, Marcus. Esse seu jeitinho surtado de ser combina muito com o meu, acredito que por esse motivo temos a amizade linda que temos hoje. Obrigada por sempre topar minhas loucuras!

O quarteto das jantas gordas e rodízios. Aniele, Iara e Thaynara se a gente não explodiu de tanto comer na graduação, não explodimos nunca mais. Amo nosso grupinho do fundo do meu coração, me sinto extremamente confortável ao contar meus segredinhos e vacilos pra vocês. Obrigada por serem amigas fieis.

Agradeço de coração a todos da turma XVI. No começo, eu não suportava muito vocês, mas felizmente conseguiram conquistar meu duro coração. Sei que não fomos unidos nesta turma à toa, no fim, acredito que descobri um dos propósitos. Nossa união fez a força e estamos conquistando nosso sonho individual juntos.

Depois de tanto me prolongar, por fim, agradeço a cada um que passou por minha vida e me fez evoluir como pessoa, me fazendo amadurecer e me tornar alguém melhor, seja na vida acadêmica como pessoal. Uma vez me disseram que a felicidade não é nada sem alguém para compartilhar, e hoje, eu tenho plena certeza que isto é real. O sentimento é apenas gratidão e amor. Amo todos vocês!



*“... Pique retirante, fé que move montes  
Querem muros, eu prefiro pontes  
Sei que existe uma promessa, premissa  
Não há empecilho que mate um talento  
A não ser a preguiça  
E a profecia se fez, viu, menino?  
Seja o melhor que 'cê puder, no mínimo  
E o mundo será seu, é o que eu proponho  
Desafio aceito, (e aí?) 'cê já teve um sonho?”*

*Mc Rashid*

## RESUMO

O cultivo e o uso de plantas medicinais representam um importante recurso terapêutico popular, passível de investigação mediante estudos etnobotânicos, como meio de resgatar o patrimônio natural e cultural. Isso também estimula a população para a promoção do uso adequado e melhor aproveitamento dos recursos de origem natural como auxiliar no tratamento de diversas doenças atuando como terapia complementar. No entanto, não devem ser utilizadas de maneira indiscriminada devido ao potencial de causar eventos adversos e interferir no processo de cura. O objetivo do presente estudo foi avaliar o modo de cultivo e uso de plantas medicinais pela população cuiteense que é atendida na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB, descrevendo as características sociodemográficas dos usuários bem como o grau de conhecimento acerca das preparações naturais. Realizou-se identificação e herborização das plantas encontradas nos quintais dos entrevistados, caracterizando um estudo etnobotânico. Este trabalho foi realizado no período de agosto a setembro de 2019 e corresponde a um estudo transversal, qualitativo, descritivo, cujo a amostra foi composta de 85 pacientes usuários de plantas medicinais. Observou-se a prevalência do gênero feminino (84%) entre os entrevistados. Foram listadas 16 espécies de 14 famílias botânicas diferentes, em que a mais citada foi o boldo (*Peumus boldus*) com 31,0%. Dentre as partes mais relatadas para o preparo terapêutico destacaram-se as folhas (54%) seguida das flores (14%). Entre as indicações mais frequentes das preparações medicinais estão doenças do sistema digestório e respiratório. Deste modo, foi possível constatar que a população cuiteense possui grande conhecimento a respeito de plantas medicinais e suas indicações terapêuticas.

**Palavras-chaves:** Plantas Medicinais. Etnobotânica. Quintal Urbano.

## ABSTRACT

The cultivation and use of medicinal plants represent an important popular therapeutic resource that can be investigated through ethnobotanical studies as a means of rescuing the natural and cultural heritage. It also encourages the population to promote the proper use and better use of natural resources as an aid in the treatment of various diseases acting as complementary therapy. However, they should not be used indiscriminately because of the potential for causing adverse events and interfering with the healing process. The objective of the present study was to evaluate the cultivation and use of medicinal plants by the population of Cuiteense who is attended at UBS Ezequias Venâncio dos Santos in the city of Cuité / PB, describing the sociodemographic characteristics of users as well as the degree of knowledge about the preparations. natural. Identification and herborization of the plants found in the interviewees' yards was performed, characterizing an ethnobotanical study. This study was carried out from August to September 2019 and corresponds to a cross-sectional, qualitative and descriptive study, whose sample consisted of 85 patients using medicinal plants. The prevalence of females (84%) was observed among respondents. Sixteen species from 14 different botanical families were listed, the most common of which was the boldo (*Peumus boldus*) with 31.0%. Among the most reported parts for therapeutic preparation were the leaves (54%) followed by flowers (14%). Among the most frequent indications of medicinal preparations are diseases of the digestive and respiratory system. Thus, it was observed that the population of Cuiteense has great knowledge about medicinal plants and their therapeutic indications.

**Keywords:** Medicinal Plants. Ethnobotany. Urban backyard.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Localização do município de Cuité/PB .....	22
Figura 2 - Registro do mastruz ( <i>Dysphania ambrosioides</i> L.) em quintal localizado na Rua Sebastião Marcelino no Bairro Novo Retiro em Cuité/PB .....	28
Figura 3 - Registro da hortelã da folha grossa ( <i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng) em quintal localizado na Rua Sebastião Marcelino no Bairro Novo Retiro em Cuité/PB .....	28
Figura 4 - Registro da corama ( <i>Kalanchoe brasiliensis</i> Cambess.) em quintal localizado na Rua Sebastião Marcelino no Bairro Novo Retiro em Cuité/PB .....	29
Figura 5 - Registro da erva cidreira ( <i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.) em quintal localizado no Sítio Lagoa do Meio em Cuité/PB .....	29
Figura 6 - Exsicata da corama Nº 1747 ( <i>Kalanchoe brasiliensis</i> Cambess.) confeccionada no herbário do CES .....	31
Figura 7 - Exsicata do sabugueiro Nº 1743 ( <i>Sambucus nigra</i> L.) confeccionada no herbário do CES .....	33
Figura 8 - Exsicata do hortelã da folha grossa Nº 1746 ( <i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng) confeccionada no herbário do CES .....	34
Figura 9 - Exsicata do alecrim Nº 1741 ( <i>Rosmarinus officinalis</i> L.) confeccionada no herbário do CES .....	35
Figura 10 - Exsicata do louro Nº 1744 ( <i>Ocimum gratissimum</i> L.) confeccionada no herbário do CES .....	36
Figura 11 - Exsicata do mastruz Nº 1745 ( <i>Dysphania ambrosioides</i> L.) confeccionada no herbário do CES .....	37

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

<b>Quadro 1 - Plantas medicinais mais utilizadas pela população entrevistada durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB</b> .....	<b>31</b>
<b>Tabela 1 - Características sociodemográficas dos entrevistados usuários de plantas medicinais durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB</b> .....	<b>27</b>
<b>Tabela 2 - Formas de preparo das plantas medicinais relatadas pelos entrevistados durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB</b> .....	<b>38</b>
<b>Tabela 3 - Partes vegetais utilizadas nas preparações de plantas medicinais relatadas pelos entrevistados na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB</b> ...	<b>39</b>
<b>Tabela 4 - Frequência de uso de plantas medicinais relatadas pelos entrevistados na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB</b> .....	<b>39</b>
<b>Tabela 5 - Meios de obtenção de informações sobre o potencial farmacológico das plantas medicinais relatadas pelos entrevistados na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB</b> .....	<b>40</b>
<b>Tabela 6 - Classes farmacológicas utilizadas concomitantemente das plantas medicinais relatadas pelos entrevistados na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB</b> .....	<b>41</b>

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AAS	Ácido acetilsalicílico
CES	Centro de Educação e Saúde
DC	Doenças Crônicas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IM	Interações Medicamentosas
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
RENISUS	Relação de Plantas de Interesse ao SUS
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
2.1 Objetivo geral	16
2.2 Objetivos específicos	16
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>17</b>
3.1 O uso de plantas medicinais	17
3.2 Etnobotânica	18
3.3 Medidas de regulamentação de plantas medicinais no SUS	18
3.4 Uso concomitante de plantas medicinais e medicamentos	19
3.5 Uso Racional de Plantas Medicinais	20
<b>4 METODOLOGIA</b>	<b>22</b>
4.1 Tipo de Estudo	22
4.2 Local de realização do estudo	22
4.3 Caracterização da amostra	23
4.4 Instrumento de coleta de dados	23
4.5 Critérios de inclusão	23
4.6 Critérios de exclusão	24
4.7 Riscos e benefícios da pesquisa	24
4.8 Processamento e análise dos dados	25
4.9 Aspectos éticos	25
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>27</b>
<b>6 CONCLUSÃO</b>	<b>43</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>44</b>
<b>APÊNDICES</b>	<b>51</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>55</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, as plantas são empregadas como fonte de medicamentos para tratamento das enfermidades que acometem o ser humano, de modo a ampliar suas condições de sobrevivência. Calcula-se que 80% da população global necessite das plantas medicinais no que diz respeito à atenção primária em saúde e boa parte destas pessoas tem apenas esta alternativa como sua única forma de terapia medicamentosa (LOPES, 2015).

O saber popular acerca de vegetais com potencial farmacológico para qualquer finalidade se baseia no conhecimento acumulado de informações repassadas oralmente de geração para geração. A utilização de plantas na etnomedicina está firmada no contexto social do “homem do campo”, visto que nas áreas rurais a distância dos postos de saúde é uma barreira que dificulta o acesso aos tratamentos alopáticos convencionais, sendo o uso dos recursos vegetais na cura de determinadas doenças uma constante (AGUIAR; BARROS, 2012; BOTELHO; FERREIRA; FERREIRA, 2014).

Para muitas pessoas, o conceito de “natural” significa a “ausência de produtos químicos”. Assim, produtos naturais passaram a ser sinônimo de produtos saudáveis, seguros e benéficos. Para a utilização segura das plantas medicinais alguns parâmetros devem ser considerados, a identificação correta destas é um dos principais pontos a serem avaliados (MENGUE; MENDEZ; SCHENKEL, 2001; DE OLIVEIRA JUNIOR, 2012).

No Brasil, quintal é o termo utilizado para se referir ao terreno situado ao redor da casa, definido, na maioria das vezes, como a porção de terra próxima à residência, de acesso fácil e cômodo, no qual se cultivam ou se mantêm múltiplas espécies que fornecem parte das necessidades nutricionais da família, bem como outros produtos, como lenha e plantas medicinais. Nas áreas urbanas, a prática de cultivo de plantas em quintais está deixando de ser preferência para as famílias, porque os quintais com espaço de terra em volta das residências estão sendo substituídos por espaços cimentados (AMARAL; GUARIM NETO, 2008; BOTELHO; FERREIRA; FERREIRA, 2014).

Partindo da premissa de que produtos naturais se apresentam como uma alternativa para o atendimento das necessidades de saúde de indivíduos, grupos e populações, entende-se, ao descrever os critérios para a escolha destes itens, o modo de sua utilização, quais são conhecidos e os efeitos esperados dos mesmos e também pode-se auxiliar na compreensão sobre as ações dos produtos naturais como uma estratégia no enriquecimento das práticas de saúde. Essas práticas englobam a prevenção de doenças, a manutenção e recuperação da



saúde, assim como a melhoria da qualidade de vida de usuários e, conseqüentemente, de comunidades (ALCANTARA, 2015).

Em países em desenvolvimento, como o Brasil, a construção e a transformação da etnobotânica acontece em um cenário de diversidade cultural e biológica, que integram um patrimônio de imenso valor potencial. Desta forma, explorar e avaliar o perfil de cada população no que diz respeito ao conhecimento e a utilização de práticas tradicionais dos tratamentos convencionais é relevante para que se possa direcionar qualquer estratégia de inserir um programa de uso racional (OMS, 2002; DE OLIVEIRA, 2009).

Neste contexto, o Brasil tem buscado instaurar normas na área de plantas medicinais e saúde pública, como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde e a Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que incluem em suas diretrizes a promoção da utilização racional de vegetais com potencial medicinal e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) (LOPES, 2015).

Geralmente, as plantas medicinais são utilizadas por automedicação. A utilização inadequada de um produto natural, mesmo de baixa toxicidade, pode induzir problemas graves especialmente quando existem outros fatores de risco tais como contraindicações ou uso concomitante de outros medicamentos (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008).

Nos interiores do Brasil, a diversidade vegetal, o fácil acesso e o baixo custo associado à terapêutica com utilização de plantas medicinais, figuram como fatores que exigem maior atenção dos programas de assistência à saúde e profissionais, no tocante a disseminação do uso racional das plantas medicinais. Assim, o conhecimento do perfil do uso local dessa alternativa terapêutica, assume um relevante papel para subsidiar ações de orientação e melhoria da qualidade de vida da população.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Levantamento etnobotânico do uso de plantas medicinais cultivadas em quintais pela população no município de Cuité-PB.

### **2.2 Objetivos específicos**

- ✓ Identificar a prevalência de gênero, idade e escolaridade dos usuários de plantas medicinais;
- ✓ coletar e identificar as plantas medicinais cultivadas nos quintais dos entrevistados;
- ✓ conhecer o grau de conhecimento dos entrevistados acerca das plantas;
- ✓ verificar os fatores que influenciaram no uso de plantas medicinais na população em estudo, e
- ✓ promover a otimização do uso racional de plantas medicinais.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 O uso de plantas medicinais

Pode-se considerar como planta medicinal aquela administrada ao homem sob diversas formas e por alguma via, exercendo algum tipo de ação farmacológica. Estas podem ser classificadas de acordo com sua ordem de importância, iniciando-se pelas empregadas diretamente na terapêutica, seguidas daquelas que constituem matéria-prima para manipulação e, por último, as empregadas na indústria para obtenção de princípios ativos ou como precursores em semissíntese (FOGLIO, 2006).

Durante muito tempo, a utilização de produtos naturais foi o principal recurso terapêutico utilizado para tratar a saúde das pessoas e de suas famílias. No Brasil, o uso de plantas pela população sempre foi expressivo, tendo a finalidade de tratar enfermidades, principalmente devido à extensa e diversificada flora (BADKE, 2011).

Ainda hoje, nas regiões mais pobres do país e até mesmo nas grandes cidades, plantas medicinais são comercializadas em feiras livres e mercados populares, sendo também encontradas em quintais residenciais (E DAVID; PASA, 2013).

Os quintais são compreendidos como um sistema de produção complementar a outras formas de uso da terra e se destaca pelo valor econômico que desempenha na residência, constituindo uma fonte disponível de recursos alimentícios e medicinais. No entanto, observa-se uma tendência à redução e ao desaparecimento dos conhecimentos tradicionais motivados pela ação constante do processo de modernização (MOREIRA; EMILIO; SANTANTA, 2018; FREITAS, 2015).

Mesmo com vários estudos realizados, ainda há uma carência muito grande de levantamentos etnobotânicos na sociedade atual. O estudo da utilização das plantas medicinais deve levar em consideração o contexto social e cultural no qual os usuários estão encaixados (PINTO, 2017).

Nesse cenário, uma área que ganha destaque é a etnobotânica, por meio do estudo das interações diretas entre seres humanos e plantas. Podendo também ser compreendido como o estudo das sociedades humanas e suas interações ecológicas, genéticas, evolutivas, simbólicas e culturais com as plantas. É uma ciência multidisciplinar que abrange diversas áreas como a botânica, a antropologia, a farmacologia, a fitoquímica e a medicina (LOBLER, 2014; NETO, 2014).

### **3.2 Etnobotânica**

A etnobotânica é o estudo da relação entre povos e plantas considerando aspectos sobre o manejo, conservação, percepção e classificação destes recursos naturais para as diferentes culturas, levando a compreensão de como as pessoas se relacionam com as plantas. Tem contribuído para o conhecimento da diversidade de plantas economicamente importantes em seus respectivos ecossistemas (ALBUQUERQUE, 2005). Bem como, para o desenvolvimento planejado da região onde os dados foram coletados (RICARDO, 2011).

A importância da coleta de informações para o homem, relaciona-se com o conhecimento de dados populares que podem, até então, estar restritos a determinadas pessoas ou regiões (RICARDO, 2011).

Os levantamentos etnobotânicos podem ser de grande valor científico para sociedade e bem como para áreas específicas as quais já fazem o uso de plantas medicinais no seu dia a dia como uma forma de tratar problemas de saúde. Deste modo, é válido observar que o homem do campo muitas vezes faz o uso do produto natural, mas só conhecem suas propriedades benéficas, desconhecendo os riscos que passa em utilizar algum tipo de vegetal extraído da natureza, na sua maioria indicado por outrem (DE SOUZA; LEITE, 2017).

Assim, torna-se mais do que necessário o investimento em pesquisas nesta área, em nossa flora nativa, sendo a etnobotânica e a etnofarmácia importantes ferramentas para se trabalhar para alcançar estes objetivos (FLOR; BARBOSA, 2015).

Para o estado da Paraíba, os estudos etnobotânicos ainda são escassos, mas estão gradativamente sendo realizados, com a finalidade de se conhecer as plantas mais utilizadas por esta população (SOUZA et al, 2013).

### **3.3 Medidas de regulamentação de plantas medicinais no SUS**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) baseada na evolução histórica do uso das plantas medicinais, em 1978, passou a reconhecer a fitoterapia como terapia alternativa de enfermidades humanas. Nos países emergentes, assim como nos mais desenvolvidos, os apelos da mídia para o consumo de produtos à base de fontes naturais crescem a cada dia (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005; PASA, 2011).

Em obediência as diretrizes traçadas pela OMS, o Ministério da Saúde (MS) vem promovendo uma série de mudanças em suas políticas objetivando ampliar o acesso seguro às plantas medicinais e fitoterápicos para a população brasileira (LEAL; TELLIS, 2016).

Ações políticas têm como por objetivo promover o uso sustentável dos componentes da biodiversidade brasileira, conduzindo a geração de riquezas com inclusão social e melhoria na qualidade de vida. Objetiva-se também ampliar as opções terapêuticas e melhorar a atenção a saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sem deixar de valorizar e preservar o conhecimento das comunidades e povos tradicionais (BRASIL, 2009).

No Brasil, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo instituída pela Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 971, de 03 de maio de 2006. Esta portaria tem como objetivo ampliar as opções terapêuticas aos usuários do SUS, com garantia de acesso a plantas medicinais, a fitoterápicos e a serviços relacionados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade (BADKE, 2011).

Outra medida importante criada pelo Ministério da Saúde (MS) foi a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF), por meio do decreto 5.813, de 22 de Junho de 2006, justificada pela presença da ciência fitoterápica no cotidiano das pessoas, aliado ao fato de o Brasil ser o país que detém a maior parcela da biodiversidade mundial, em torno de 15 a 20% (BRASIL, 2006).

Com vistas a atingir seu objetivo, dentre as proposições do mencionado Programa destaca-se a de “promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais, fitoterápicos e remédios caseiros”. Assim, em fevereiro de 2009, a diretoria da assistência farmacêutica do MS publicou a RENISUS – Relação de Plantas de Interesse ao SUS, com 71 espécies vegetais que devem ter seus estudos priorizados para garantir a eficácia e a segurança das mesmas (DE ALMEIDA, 2003; BADKE, 2012).

### **3.4 Uso concomitante de plantas medicinais e medicamentos**

A segurança do paciente é considerada essencial na formação dos profissionais de saúde, a fim de alcançar um sistema de saúde confiável para minimizar a incidência e os impactos dos danos e maximizar a recuperação com qualidade (DIAS, 2018).

A crença popular de que drogas de origem vegetal não provocam efeitos negativos à saúde precisa ser esclarecida junto aos usuários de medicamentos e há necessidade de ampla divulgação sobre a relação custo *versus* benefício de seu uso, como ocorre com qualquer outro medicamento (NICOLETTI, 2009).

Na medicina popular, as plantas são utilizadas concomitantemente ao uso de medicamentos tecnicamente elaborados. No caso de uso associado com medicamentos industrializados, o vegetal e/ou seus subprodutos podem atuar inibindo ou intensificando o efeito terapêutico de tais medicamentos, bem como não interferir na resposta esperada. Esta associação, em muitas vezes, pode colocar a saúde do usuário em risco (OLIVEIRA, 2006; CANTON; ONOFRE, 2010).

Uma interação medicamentosa (IM) pode ocorrer quando o efeito de um medicamento é alterado pela presença de outra substância, não se limitando, somente, ao universo das substâncias químicas sintetizadas, mas incluem aqueles presentes em plantas empregadas na preparação de chás, xaropes caseiros e medicamentos fitoterápicos (DIAS, 2018).

Pode-se utilizar como exemplo a *Ginkgo biloba*. Esta interage com diversos medicamentos, como o AAS, omeprazol e os inibidores seletivos da recaptação de serotonina. Com o AAS, pode ocorrer um sinergismo quando utilizados concomitantemente, pois ambos interferem na coagulação sanguínea, potencializando a inibição plaquetária, havendo riscos de sangramento. Com o omeprazol, há uma redução na eficácia do medicamento devido ao aumento do metabolismo através da indução da isoenzima CYP2C19 do citocromo P450. Com os inibidores seletivos da recaptação da serotonina, pode aumentar o risco de síndrome da serotonina, além de convulsões (GELATTI; DE OLIVEIRA; DE FÁTIMA COLET, 2016).

A valorização da racionalidade fundamentada na medicina baseada em evidências e no estímulo ao uso racional dos medicamentos entre os profissionais de saúde certamente tem apresentado contribuições importantes, quando utilizada para intervir em processos associados ao acesso de medicamentos essenciais, porém essa racionalidade é considerada limitada ao se observar a complexidade envolvida na utilização de medicamentos (PIRES, ARAÚJO, 2012).

Para que haja utilização coerente, adequada e correta de medicamentos fitoterápicos como coadjuvantes nos tratamentos, é necessário que seja acompanhada por um profissional especialista em plantas medicinais ou um profissional de saúde capacitado a orientar a terapia, reduzindo assim, os riscos e danos aos pacientes (DIAS, 2018).

### 3.5 Uso Racional de Plantas Medicinais

Apesar do uso de plantas medicinais para tratamento, cura e prevenção de determinadas doenças ser uma das mais antigas formas de prática medicinal da humanidade e estar apoiada a um conhecimento consolidado por séculos de observação, planta medicinal não é sinônimo de inocuidade. Ao contrário do senso comum de que “medicamento natural não fizer bem, mal não faz”, o produto natural é um xenobiótico, ou seja, um produto estranho ao organismo com finalidades terapêuticas, que ao ser introduzido no corpo humano sofre biotransformação e pode, desta forma gerar produtos tóxicos (VEIGA JUNIOR, 2008).

A utilização descontrolada pode representar risco grave a saúde da população porque as plantas medicinais representam misturas complexas de substâncias que podem muitas vezes interagir com outras e ter um efeito adverso. Logo, o uso popular ou mesmo o tradicional não são suficientes para validá-las eticamente como medicamentos eficazes e seguros (LEAL; TELLIS, 2016; NICOLETTI, 2009).

Em comparação com as preparações de medicamentos industrializados, os vegetais apresentam alguns problemas singulares relacionados ao aspecto qualidade. Isso ocorre por causa da natureza das plantas, formadas por misturas complexas de compostos químicos que podem variar consideravelmente dependendo dos fatores ambientais e genéticos (ARGENTA, 2011).

O surgimento do conceito de “natural”, em muito contribuiu para o aumento do uso de produtos derivados da natureza nas últimas décadas. Para a utilização destas plantas alguns parâmetros devem ser avaliados para obter uma margem de segurança. As condições de coleta e armazenamento são pontos críticos, assim como a secagem das mesmas. Se feitos de forma incorreta, podem gerar efeitos adversos advindos de problemas relacionados ao processamento e/ou armazenamento (FEBRASGO, 2011).

Outros fatores importantes na composição de plantas são as variações de tempo e lugar. Ela é fortemente influenciada por variações climáticas e da composição do solo. A identificação botânica é outro ponto crítico. Existem plantas bastante diferentes, que recebem nomes populares iguais e plantas morfologicamente semelhantes, com composição química bastante diversa. Nesta última situação, são conhecidos diversos casos de intoxicações pela identificação incorreta da espécie vegetal (MENGUE; MENDEZ; SCHENKEL, 2001).

Em 1985, na conferência de Nairóbi, a OMS propôs o conceito de uso racional de medicamentos (URM) : quando os pacientes recebem os medicamentos apropriados à sua condição clínica, em doses adequadas capazes de gerar efeitos farmacológicos eficazes, boa tolerabilidade e segurança com mínimos efeitos tóxicos, em horários compatíveis por um período de tempo suficiente e ao menor custo possível. O URM tem, portanto, como objetivos maximizar a atividade terapêutica, minimizar os riscos para o paciente e evitar custos desnecessários (DE ALMEIDA, 2013).



## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipo de Estudo

Corresponde a um estudo transversal, quali-quantitativo e do tipo descritivo. Estudos transversais ou de corte transversal são estudos que visualizam a situação de uma população em um determinado momento, como instantâneos da realidade. Os estudos quali-quantitativos possuem como base de delineamento questões ou problemas específicos, adotando a utilização de questionários e entrevistas. Em relação ao estudo do tipo descritivo estão dentro de análises quantitativas e qualitativas, e se caracteriza quando há um levantamento de dados e o porquê destes dados, descrevendo a realidade, mas não se destinando a explicá-la (ARAGÃO, 2013; DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008).

### 4.2 Local de realização do estudo

O município de Cuité, que se situa na microrregião do Curimataú Ocidental no Estado da Paraíba, mesorregião Agreste Paraibano, abrange uma área territorial de 741,840 km (Figura 1). De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no ano de 2015 o município contava com 20.235 habitantes, sendo composta por aproximadamente 14.000 habitantes na zona urbana e 6.000 na zona rural, possuindo densidade demográfica de 26,93 hab./Km<sup>2</sup> (IBGE, 2016).

**Figura 1 - Localização do município de Cuité – PB**



Fonte: <http://cuite.pb.gov.br/historia/>, 2019.

A pesquisa ocorreu na Unidade Básica de Saúde (UBS) e Posto de Saúde Ezequias Venâncio dos Santos, no período de agosto a setembro de 2019. Os pacientes que estavam em sala de espera eram convidados a responder o questionário. Aos que responderam possuir horta caseira, realizou-se uma visita em suas residências.

### **4.3 Caracterização da amostra**

A amostra foi composta por 85 usuários atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) e Posto de Saúde Ezequias Venâncio dos Santos.

### **4.4 Instrumento de coleta de dados**

O recurso de coleta de dados deu-se a partir de um questionário, subdividido em três partes (Apêndice A). Na primeira parte, foram abordados dados de identificação dos entrevistados, tais como gênero, idade e escolaridade. Na segunda, informações sobre o uso das plantas medicinais, tais como quais são utilizadas, formas de preparo, indicações, frequência de uso e onde se adquiriu a informação da finalidade terapêutica. Por fim, foram abordadas informações de uso concomitante ou não com medicamentos industrializados.

Aos que responderam possuir horta caseira ou pegar da natureza como forma de obtenção da alternativa terapêutica, disponibilizamos-nos a fazer uma visita em sua residência. As visitas foram realizadas com os entrevistados em volta de suas residências, em geral nos quintais, mas também em roças e áreas de mata vizinhas. As plantas que foram citadas nas entrevistas e que estavam em condições adequadas foram coletadas durante as visitas, para herborização e identificação.

### **4.5 Critérios de inclusão**

- ✓ Ser residente do município de Cuité-PB e usuário da UBS e Posto de Saúde Ezequias Venâncio dos Santos;
- ✓ ter um mínimo de 18 anos de idade;
- ✓ aceitar participar voluntariamente do estudo, e
- ✓ assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação na pesquisa.

#### 4.6 Critérios de exclusão

- ✓ Os usuários que não fizerem o uso de plantas medicinais;
- ✓ que após os devidos esclarecimentos sobre o estudo se recusarem em participar;
- ✓ pessoas que não se enquadrem nos critérios de inclusão, e
- ✓ usuários com déficit cognitivo ou com alteração na comunicação.

#### 4.7 Riscos e benefícios da pesquisa

Risco pode ser definido como a probabilidade de ocorrência de um evento desfavorável, e a Resolução CNS 466/12, trata como a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase de uma pesquisa e dela decorrente.

Pesquisas em que se faz necessária a utilização de questionário há possibilidade de constrangimento pelo acesso a um certo nível de intimidade do participante, por coleta de dados pessoais e informações sobre seu cotidiano.

Contudo, estratégias para minimizar os riscos de danos e constrangimentos, consideram uma abordagem do usuário do sistema contando com o esclarecimento do que vem a ser o projeto, qual o objetivo, e será perguntado se o voluntário se sente à vontade para contribuir com a pesquisa, enfatizando que ele é um agente importantíssimo para que a pesquisa seja desenvolvida se ele se sentir confortável.

Foi repassado, com clareza, para o participante, que a sua participação é totalmente voluntária, onde este poderá desistir a qualquer momento, sem interferir na assistência que vem recebendo do atendimento público em saúde. Quanto aos possíveis constrangimentos, julgamentos e insegurança que o participante possa sentir, foi explicitado que o objetivo da pesquisa não é desrespeitá-lo, afrontá-lo, mas sim coletarmos informações sobre a maneira de utilização de plantas medicinais, para que, com medidas de educação em saúde, esta possa ser melhorada, a fim de garantir maior segurança ao indivíduo, sua família e comunidade. A entrada à residência do participante, foi realizada por meio do seu consentimento, não tendo nenhuma intenção de invasão de privacidade e intimidade.

É importante ressaltar que esta pesquisa foi direcionada pela aplicação de questionário, conscientização e posterior análise de dados, não havendo qualquer

possibilidade de identificação do entrevistado de modo a relacionar determinada resposta com o voluntário avaliado. O TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) é inclusivo, contando com espaço para registro por impressão dactiloscópica. Ressaltamos, também, que a pesquisadora participante está com o cartão de vacinas em dias, ou seja, apresentará riscos mínimos de contaminar a comunidade.

Dessa maneira, os riscos tendem a serem mínimos, uma vez que a pesquisa se iniciou por meio do acesso às informações do perfil de uso de plantas medicinais e medicamentos pela população cuiateense para, então, coleta e identificação das plantas por eles citadas.

Como benefícios, a população e aos profissionais da área de saúde serão informados sobre o modo de uso para despertar e estimular a racionalização de plantas medicinais, se necessário, e otimização dos resultados no cenário terapêutico.

#### **4.8 Processamento e análise dos dados**

Os cruzamentos e tabulações dos dados foram realizadas logo após a coleta. Os dados provenientes dos questionários foram inseridos em uma plataforma digital utilizando os recursos do programa *Microsoft excel* versão 2016.

A análise estatística descritiva dos dados foi realizada no mesmo programa. O programa *Microsoft excel* versão 2016 é um *software* para análises estatísticas de dados, utilizando-se de menus e janelas de diálogo, que permitem realizar cálculos complexos e visualizar resultados.

#### **4.9 Aspectos éticos**

Este estudo foi realizado levando em consideração os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, recomendado pelas resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde. Os entrevistados foram informados quanto à garantia da preservação do anonimato, da privacidade e do livre consentimento, podendo o mesmo desistir de participar a qualquer momento. A secretária de saúde do município responsável pela administração da UBS também recebeu o termo de consentimento informado.

As informações coletadas foram de uso específico para a pesquisa do presente projeto e a identidade dos pacientes será preservada. Os pesquisadores estão cientes de

todas as normas impostas pelo Conselho Nacional de Saúde, a respeito de pesquisas envolvendo seres humanos, e comprometem-se a cumpri-las e enviar relatório ao CEP/CCS quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer: 3.541.419 (CAAE: 14698919.0.0000.5182).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram preenchidos durante todo o estudo 85 questionários, todos atendendo os critérios de inclusão e aspectos éticos.

A primeira parte do questionário aborda informações dos entrevistados, onde a maioria dos participantes foram do gênero feminino (84%). No tocante a idade, destacou-se a prevalência da faixa etária entre 18 – 40 anos (54%). Em relação a escolaridade, a maior parcela declarou ter ensino fundamental incompleto (34%) seguido pelo ensino médio completo (23%). Todos os dados estão representados na tabela 1.

**Tabela 1 - Características sociodemográficas dos entrevistados usuários de plantas medicinais durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB (n=85)**

<b>Gênero</b>	<b>%</b>
Masculino	15%
Feminino	84%
Não Informado	1%
<b>Idade</b>	
18 – 40 anos	54%
41 – 60 anos	34%
60 ou mais	11%
Não informado	1%
<b>Escolaridade</b>	
Não alfabetizado	5%
Ens. Fund. Incompleto	34%
Ens. Fund. Completo	14%
Ens. Médio Incompleto	5%
Ens. Médio Completo	23%
Superior Incompleto	5%
Superior Completo	11%
Técnico	1%
Não informado	2%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

A predominância do gênero feminino também foi encontrada no estudo de Marinho et al. (2011), realizado na região de São José de Espinharas, na Paraíba. Souza et al. (2016) diz que este fato pode estar relacionado diretamente à condição feminina, desde os primórdios das civilizações, de serem responsáveis pelo cuidado da família, e que o conhecimento de maneiras de cuidar e preservar a saúde eram transmitidos de forma

empírica através do seio familiar por gerações. É importante ressaltar que os homens também possuem responsabilidades no cuidado ao lar e, quando se tornam detentores do conhecimento a cerca das plantas medicinais acabam se tornando raizeiros ou curandeiros.

Quanto a faixa etária, a maior prevalência dos entrevistados foram os que possuem idade entre 18 – 40 anos (54%), seguido dos que possuem entre 41 – 60 anos (34%). No trabalho de Prado (2019) observou-se a predominância de pessoas mais idosas, apesar de apresentar jovens entre seus entrevistados. Entretanto, no trabalho de Souza (2013) realizado na cidade de Campina Grande, na Paraíba, o resultado foi parecido com o encontrado no presente estudo, onde 29% dos entrevistados apresentaram idade entre 18 – 30 anos, sendo a faixa etária prevalente.

Em relação a escolaridade, o presente estudo mostrou uma baixa escolaridade dos participantes, com 34% dos entrevistados apresentando ensino fundamental incompleto. Este dado reflete a realidade de muitas regiões interioranas, onde a população em sua maioria, não possuiu oportunidade de acesso à educação básica na juventude ou precisou abandonar os estudos por motivos maiores. Os dados são semelhantes aos de Flor e Barbosa (2015) que realizaram um levantamento etnobotânico no Pará e 55,5% dos seus entrevistados relataram ter escolaridade do ensino fundamental incompleto.

A segunda parte do questionário aborda informações sobre o uso das plantas medicinais, englobando quais e como são utilizadas.

Em relação a utilização foram citadas 43 plantas, entre estas, as mais usuais foram investigadas na literatura e enquadradas em 16 espécies de 14 famílias botânicas. Quanto a forma de acesso, foram divididas em adquiridas comercialmente e cultivadas em residência própria. Dentre as obtidas comercialmente, destaca-se o boldo (31%) seguido da erva doce (27%). Quanto as obtidas em quintais, destacou-se a erva cidreira (30%) seguida do capim santo (27%). No quadro 1 estão registradas as plantas mais usuais citadas pelos entrevistados, o nome científico e a indicação.

Realizou-se a coleta de material botânico nos quintais dos entrevistados que relataram possuir horta caseira, com a obtenção de partes da planta, e quando possível, das partes reprodutivas. Foram registrados por fotografia os seguintes vegetais coletados: Mastruz (figura 02), a hortelã da folha grossa (figura 03), a corama (figura 04) e a erva cidreira (figura 05). Coletou-se outras espécies vegetais, porém sem registro fotográfico do canteiro no qual se encontrava.

**Quadro 1 - Plantas medicinais mais utilizadas pela população entrevistada durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB**

<b>Plantas medicinais adquiridas comercialmente</b>		
<b>Nome Popular / Científico</b>	<b>Indicação Popular</b>	<b>Indicação na Literatura</b>
Arruda <i>Ruta graveolens</i> L.	Dor de ouvido	Ação antibacteriana (PRUDENTE; DE MOURA, 2013), Ação anti-inflamatória (BORCARD et al., 2015)
Boldo <i>Peumus boldus</i>	Dor de barriga / gases	Disfunções hepatobiliares, distúrbios digestivos leves e constipação (SCHWANZ, 2008)
Canela <i>Cinnamomum</i> sp.	Pressão baixa / enjoo	Antimicrobiana, anti-inflamatória, angiogênica, cicatrizante (SILVA, 2018)
Camomila <i>Matricaria recutita</i> L.	Acalmar / ansiedade	Calmante, anti-inflamatório, analgésico, antiespasmódico, carminativo, cicatrizante (LUCCA, 2010)
Erva Doce <i>Foeniculum vulgare</i> Mill	Dores estomacais	Analgésica, antimicrobiana (ARAÚJO, 2010)
Eucalipto <i>Eucalyptus globulus</i>	Gripe / sinusite / problemas respiratórios	Analgésico, descongestionante nasal (SCHLEIER; AZEVEDO, 2010)
<b>Plantas medicinais cultivadas nas residências</b>		
Alecrim <i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Coração / tosse	Antimicrobiana, digestiva, gases, dor de cabeça (DE ANDRADE ALENCAR, 2015)
Capim-Santo <i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf	Mal estar estomacal / calmante	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve (BRASIL, 2011)
Corama <i>Kalanchoe brasiliensis</i> Cambess.	Gripe	Inflamações ovarianas e uterinas, anti ulcerogênicas, drenagem de furúnculos (DANTAS, 2017)
Erva-Cidreira <i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Dores em geral / dor de barriga / insônia	Analgésico, sedativo e ansiolítico (TAVARES; MOMENTE; DO NASCIMENTO, 2011)
Hortelã miúdo <i>Mentha piperita</i> L.	Trombose / ameiba / dor de barriga	Combate de distúrbios estomacais, do aparelho respiratório e de parasitas intestinais (CHAGAS et al., 2013)
Hortelã grosso <i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng	Gripe / parasitas	Atividade Expectorante (COSTA; MAYWORM, 2011)
Louro <i>Ocimum gratissimum</i> L.	Infecção intestinal / gases	Digestivo (SIQUEIRA; SILVEIRA; FARIAS, 2011)
Malva-Rosa <i>Malva sylvestris</i>	Calmante / gripe	Anti-inflamatória de afecções da boca e garganta, tosse, asma (DE ANDRADE ALENCAR, 2015)
Mastruz <i>Dysphania ambrosioides</i> L.	Gripe / gastrite	Antimicrobiana, antiparasitária, antioxidante (DE OLIVEIRA, 2015)
Sabugueiro <i>Sambucus nigra</i> L.	Febre / pressão / tosse	Diurético, gripe e resfriado, antitérmico, anti-inflamatório (DA COSTA ALVES; DOS SANTOS, 2017)

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.



**Figura 02 - Registro do mastruz (*Dysphania ambrosioides* L.) em quintal localizado na Rua Sebastião Marcelino – Bairro Novo Retiro em Cuité/PB**



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

**Figura 03 - Registro da hortelã da folha grossa (*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng) em quintal localizado na Rua Sebastião Marcelino – Bairro Novo Retiro em Cuité/PB**



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

**Figura 04 - Registro da corama (*Kalanchoe brasiliensis* Cambess.) em quintal localizado na Rua Sebastião Marcelino – Bairro Novo Retiro em Cuité/PB**



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

**Figura 05 - Registro da erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.) em quintal localizado no Sítio Lagoa do Meio em Cuité/PB**



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

A análise morfológica foi realizada no herbário do CES (Centro de Educação e Saúde) com o objetivo de identificar as espécies com auxílio de chaves analíticas encontradas em bases científicas e por comparação com espécimes já identificados por especialistas. Com as plantas que se enquadravam aos padrões do herbário foram produzidas exsicatas. Assim, confeccionou-se um total de seis exsicatas.

A *Kalanchoe brasiliensis* Cambess. (figura 6) foi uma das plantas de fácil acesso e cultivo nos quintais e é conhecida popularmente como saião, coirama-branca e folha-da-costa. Suas folhas são empregadas na forma de sumo para tratamento de afecções pulmonares, queimaduras e feridas na pele, além de possuir atividade antiulcerogênica (DE OLIVEIRA, 2015).

**Figura 06 - Exsicata da corama Nº 1747 (*Kalanchoe brasiliensis* Cambess.) confeccionada no herbário do CES.**

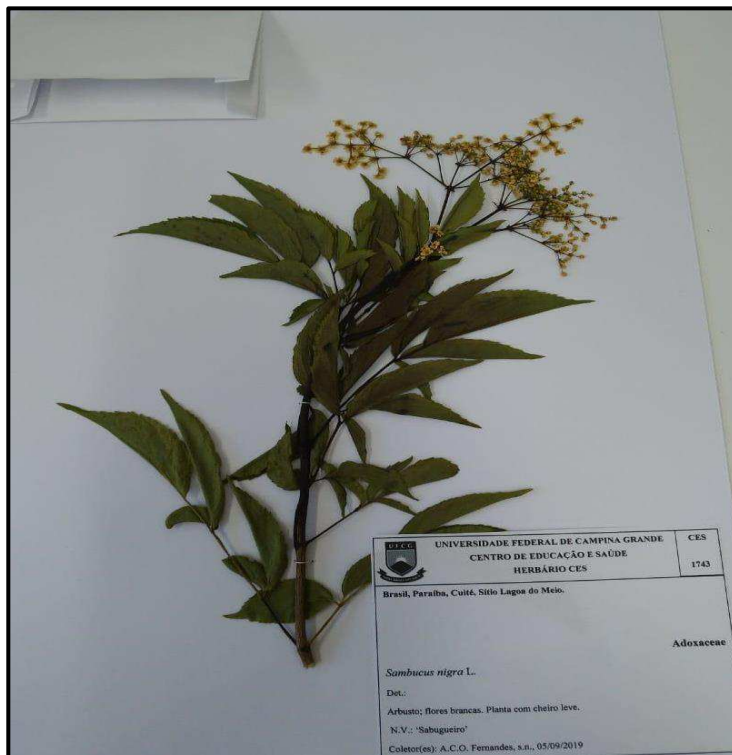


**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

A *Sambucus nigra* L. (figura 7) é uma planta originária da Europa, cultivada no sul do Brasil, bastante utilizada na medicina tradicional e conhecida popularmente por sabugueiro. O seu uso pode ser justificado por sua composição química apresentar majoritariamente flavonoides, que apresentam diversas atividades biológicas tais como anti-inflamatória, antiviral, antioxidante e anticancerígena. Há relatos que este vegetal

possua também atividade diurética, antipirética, antisséptica e cicatrizante (PEREIRA, 2018).

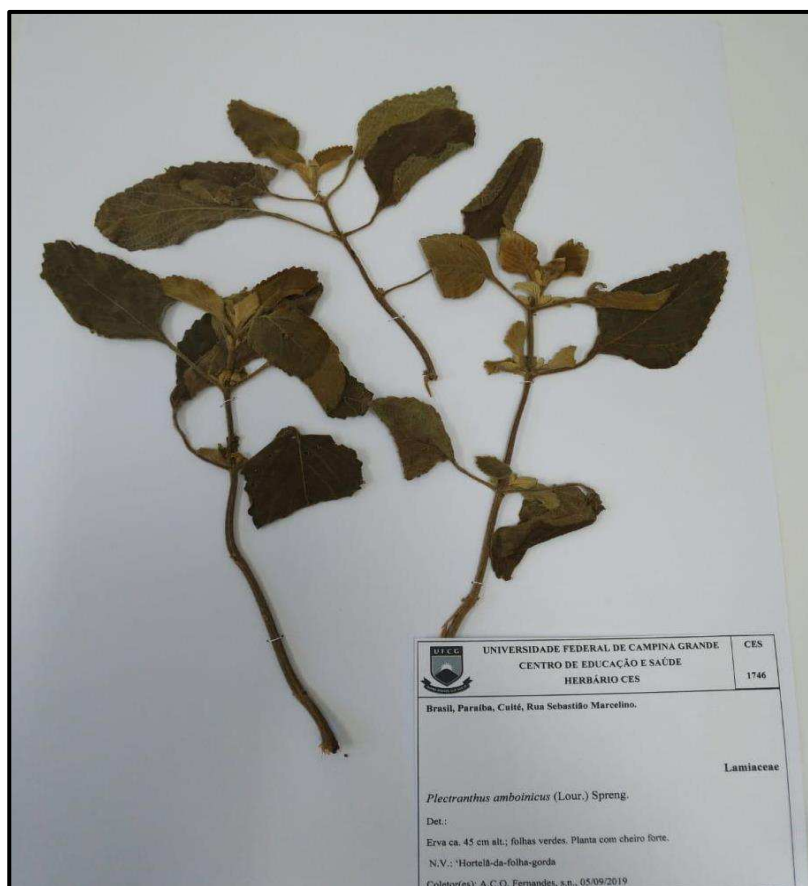
**Figura 07 - Exsicata do sabugueiro N° 1743 (*Sambucus nigra* L.) confeccionada no herbário do CES**



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

A *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng. (figura 8) é conhecida popularmente como hortelã de folha grossa, hortelã grande, hortelã graúda ou hortelã gorda. Essa espécie vem sendo utilizada há décadas para tratamentos de diversas enfermidades, principalmente doenças inflamatórias da pele e infecções. Além disso, uma infusão ou xarope feito a partir de suas folhas pode ser usado no tratamento de afecções do sistema respiratório (FERREIRA, 2015).

**Figura 08:** Exsicata do hortelã da folha grossa N° 1746 (*Plectranthusamboinicus* (Lour.) Spreng) confeccionada no herbário do CES.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

A *Rosmarinus officinalis* L. (figura 9) é conhecida popularmente como alecrim. O saber popular retrata que folhas e flores do alecrim são usadas em infusão para a amenização de problemas gástricos, na desobstrução nasal, como cicatrizantes, antimicrobianas, na amenização de problemas circulatórios e reumáticos. Essas e outras atividades da *R. officinalis* já foram estudadas e comprovadas cientificamente (MALAQUIAS, 2015).

**Figura 09 - Exsicata do alecrim Nº 1741 (*Rosmarinus officinalis*)**



L.) confeccionada no herbário do CES

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

O *ocimum gratissimum* L. (figura 10) conhecido popularmente como alfavacão, alfavaca-cravo, manjeriço-cheiroso. A população entrevistada durante o estudo chama esta espécie de louro e este apresenta propriedades medicinais importantes e por isso é largamente utilizada no Brasil como medicamento complementar à alopatia. O óleo essencial presente nas suas folhas tem ação inibitória sobre organismos altamente patogênicos, como *Staphylococcus aureus*, *Bacillus spp.*, *Pseudomonas aeruginosae* e *Leishmania amazonenses* (MARTINS et al., 2014).

**Figura 10 - Exsicata do louro N° 1744 (*Ocimum gratissimum* L.) confeccionada no herbário do CES**



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

A *Dysphania ambrosioides* L. (figura 11) é conhecida popularmente por mastruz. É utilizada na medicina popular para o tratamento de gripe e gastrite, além de seu uso como vermífugo. Foi encontrado em estudos a atividade fungitóxica desta espécie vegetal (SALIMENA, 2015).

**Figura 11 - Exsicata do mastruz N° 1745 (*Dysphania ambrosioides* L.) confeccionada no herbário do CES**



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

Afecções do sistema digestório e respiratório foram as indicações terapêuticas citadas com maior frequência pelos participantes. Nas doenças do sistema digestório os sintomas que se destacaram foram o desconforto estomacal e a dor de barriga. Quanto as doenças do sistema respiratório o sintoma mais frequente foi a gripe. De maneira semelhante, no estudo de Silva, Marine e Melo (2015) as enfermidades mais relatadas foram disfunções do sistema digestório e respiratório corroborando com o atual trabalho.

Outra indicação bastante mencionada no presente estudo foi a função calmante de diversas plantas, tais como a camomila, capim santo e malva rosa. De acordo com Martins e Garlet (2016), a erva cidreira e a erva doce se enquadrariam igualmente no tratamento de ansiedade e insônia por possuírem efeitos tranquilizantes.

Entre as 16 espécies investigadas, as mais citadas foram o boldo recebendo 33 (21%) citações, seguida da erva cidreira com 29 (19%) citações. Dados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Griz et al. (2017), na qual estas duas plantas obtiveram destaque, estando entre as 10 mais descritas. Estão listadas 9 destas 16 espécies no RENISUS.



Os efeitos do boldo (*Peumus boldus*), conhecido como boldo-do-chile, descritos nesta pesquisa estão de acordo com estudos realizados nos últimos anos (ALMEIDA et al., 2010; OLIVEIRA, 2014). É comprovado cientificamente que o boldo possui atividades como efeito antioxidante, anti-inflamatório e hepatoprotetor, para disfunções digestivas e hepáticas (NASCIMENTO, 2019).

A erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.) possui diversas atividades farmacológicas como calmante, analgésica, sedativa e mucolítica, podendo variar de acordo com a concentração de seus componentes, onde estes podem ser modificados conforme o clima e o modo de cultivo da planta (OLIVEIRA et al, 2010).

Boa parte das indicações terapêuticas do saber popular deste estudo são equivalentes às descritas na literatura científica, o que corrobora com o estudo de Griz et al. (2017). No entanto, também foi visto que algumas plantas medicinais têm sido utilizadas para fins diferentes dos retratados cientificamente, isto pode indicar novas maneiras de uso ou algum erro de identificação botânica devido ao uso de nomes populares.

Todos os meios relatados como decocção, fervura, na água fervendo e infusão se enquadraram como chá, logo, este método de preparo foi predominante com 81%, como representado na tabela 2.

**Tabela 2 - Formas de preparo das plantas medicinais relatadas pelos entrevistados durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB (n=85)**

<b>Método de preparo</b>	<b>%</b>
Chá	81%
Gargarejo	3%
Inalação	1%
Lambedor	5%
Licor	1%
Maceração	2%
Suco	5%
Tintura	2%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

Em Moreilândia, Pernambuco, as formas de preparo mais utilizadas foram a infusão em 50% dos casos, seguida pela decocção 22,58% (MACEDO et al.,2015). Segundo os entrevistados do presente trabalho, há dois modos de se preparar o chá, infusão e por decocção, variando de acordo com a parte da planta utilizada. A infusão é feita quando se utiliza partes tenras, sendo importante não levar à fervura. A decocção é recomendada para as partes mais duras das plantas. O chá é o meio mais utilizado devido a facilidade,

praticidade e rapidez de atendimento a enfermidade através do seu uso e é principalmente preparado por infusão (VASQUEZ et al., 2014).

Quanto a parte da planta utilizada para a forma de preparo, as folhas, as flores e as sementes destacam-se com 54%, 14%, 9% respectivamente. A parte utilizada varia de acordo com a planta que está em uso. Na tabela 3 está demonstrado todas as partes citadas pelos entrevistados.

**Tabela 3 - Partes vegetais utilizadas nas preparações de plantas medicinais relatadas pelos entrevistados durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB (n=110)**

<b>Parte Vegetal</b>	<b>%</b>
Caule	2%
Casca	6%
Flor	14%
Folha	54%
Sachê	4%
Semente	9%
Raiz	4%
Não informado	2%
Outros	5%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

O emprego das folhas nas preparações de medicamentos caseiros tem sido mencionado em variados levantamentos etnobotânicos (SILVA et al., 2015; SOARES, 2016; DE ANDRADE, 2019). Este dado pode ser justificado pela possibilidade de as folhas estarem disponíveis em diversas estações do ano e pela facilidade de coleta (SANTOS et al., 2016).

De acordo com a tabela 4, grande parte dos entrevistados relataram fazer uso da preparação de produtos naturais todos os dias (49%) seguido dos que disseram utilizar apenas quando necessário (40%).

**Tabela 4 - Frequência de uso de plantas medicinais relatadas pelos entrevistados durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB (n=85)**

<b>Frequência de uso</b>	<b>%</b>
1 - 3 vezes por semana	2%
Raramente	9%
Quando necessário	40%
Todos os dias	49%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

Balbinot, Velasquez e Dusman (2013) realizaram uma pesquisa em Marmeleiro – PR, na qual 71,4% dos integrantes do estudo informaram fazer uso de preparações naturais diariamente.

A maioria dos participantes do estudo citaram a família (72%) como principal fonte de obtenção das informações sobre o potencial farmacológico dos vegetais e seu modo preparo. A comunidade (13%) também obteve um valor significativo comparado aos outros meios de aquisição do conhecimento, como descrito na tabela 5.

**Tabela 5 - Meios de obtenção de informações sobre o potencial farmacológico das plantas medicinais relatadas pelos entrevistados durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB (n=85)**

<b>Meio de Obtenção</b>	<b>%</b>
Família	72%
Internet	5%
Livros	2%
Comunidade	13%
Televisão	2%
Não informado	2%
Outros	4%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

É relevante destacar que o atual estudo não se limitou ao conhecimento transmitido de geração em geração, sendo citada mais de uma origem de aprendizado, o que mostra maior interesse da população em busca dos saberes acerca do poder farmacológico dos vegetais. Este dado corrobora com o estudo de Souza et al. (2016), onde a família foi a principal fonte (87,5%) seguido por meios de comunicação (livros, revistas, rádio e internet) (25%).

Na terceira e última parte do questionário foram abordadas informações sobre o uso concomitante das plantas medicinais com medicamentos industrializados, ou seja, aqueles que são utilizados nas terapias convencionais.

Foram retratadas diversas classes de medicamentos destacando-se os analgésicos (14%) e anti-hipertensivos (13%). Entretanto, a maioria dos entrevistados relataram não fazer uso de nenhum tipo de medicamento (29%), utilizando apenas da terapia alternativa natural, como demonstrado na tabela 6.

**Tabela 6 - Classes farmacológicas utilizadas concomitantemente das plantas medicinais relatadas durante o estudo na UBS Ezequias Venâncio dos Santos no município de Cuité/PB (n=85)**

<b>Classes medicamentosas</b>	<b>%</b>
Analgésicos	14%

Antibióticos	2%
Anticoncepcionais	6%
Antidepressivos	7%
Antidiabéticos	6%
Antidislipídêmicos	3%
Anti-hipertensivos	13%
Anti-inflamatório	5%
Inibidores da bomba de prótons	3%
Suplementação	10%
Não faz uso	29%
Outros	2%

**Fonte:** Dados da pesquisa, 2019.

De acordo com DA PAIXÃO et al. (2016), algumas plantas possuem grande potencial de interagir com medicamentos quimicamente elaborados, tais como o alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), o capim santo (*Cymbopogon citratus*(DC) Stapf), a erva doce (*Foeniculum vulgare* Mill), a erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.) e entre outras.

Algumas dessas plantas referidas são utilizadas constantemente pela população no tratamento de doenças crônicas (DC). A cidreira e o capim santo possuem atividade anti-hipertensiva, atuando por mecanismos distintos. A erva cidreira (*L. alba*) possui mecanismo de ação semelhante aos vasodilatadores diretos (hidralazina, minoxidil), o que sugere, em caso de uso concomitante, a potencialização do efeito do fármaco (ATALIBA et al., 2017).

Ainda de acordo com ATALIBA et al. (2017), o capim santo (*C. citratus*) interage sinergicamente com antagonistas dos canais de cálcio, pois o mecanismo do óleo essencial deste vegetal corresponde com o mecanismo de fármacos de três classes diferentes: fenilaquilaminas, benzotiazepinas e diipropiridinas. Atuam impedindo a abertura dos canais de cálcio, ocasionando a dilatação e a redução da resistência dos vasos levando a diminuição da pressão arterial.

A utilização do alecrim (*R. officinalis* L.) pode ocasionar distúrbios renais e hipertensão, em caso de doses excessivas. Além de ter a capacidade de interagir com diuréticos, laxantes e hipotensores. No caso da erva doce (*F. vulgare* Mill.), a interação desta é com medicamentos hipnóticos, levando ao prolongamento do efeito do fármaco (DA PAIXÃO et al., 2016).

Nesta pesquisa foi possível analisar que os conhecimentos sobre a capacidade medicinal dos vegetais são repassados através da transmissão oral entre gerações. Lamentavelmente, esta difusão é realizada de forma frágil, pois não há registros físicos que

comprovem a eficácia. As pessoas que fazem uso desta alternativa terapêutica podem estar expostas a casos de diminuição ou ausência da ação farmacológica desejada, a reações adversas mais intensas e interações não esperadas entre a planta e medicamentos industrializados (MIRANDA et al., 2014).

Não se deve subestimar o conhecimento do saber popular. O uso de terapias alternativas no tratamento de enfermidades, apesar de ser uma prática milenar, vem crescendo demasiadamente nos últimos anos. Contudo, de acordo com o encontrado neste estudo, é visto que nem todo conhecimento está descrito e comprovado na literatura, além das diversas plantas que podem ocasionar reações adversas e interações medicamentosas podendo interferir no tratamento e agravar o estado de mal-estar do paciente. Sendo assim, faz-se necessário a capacitação de profissionais de saúde em preparações de origem natural para que estes possam realizar um melhor acompanhamento dos pacientes, com o intuito de averiguar os efeitos.

## 6 CONCLUSÃO

Após a análise dos dados acerca do uso das plantas medicinais cultivadas em quintais no município de Cuité/PB, pode-se concluir que:

- ✓ Foi observada prevalência do gênero feminino, de jovens-adultos e com baixa escolaridade;
- ✓ 16 espécies são comumente utilizadas pelos participantes, entre estas, 10 são cultivadas facilmente em quintais;
- ✓ acerca do conhecimento da indicação terapêutica popular das plantas e a descrita literatura científica, observou-se resultados positivos;
- ✓ as preparações medicinais são frequentemente utilizadas pelo sabor e quando há necessidade de tratar alguma patologia;
- ✓ evidencia-se a necessidade da capacitação de profissionais, incluindo o farmacêutico, a respeito de plantas medicinais nos serviços de saúde, buscando informar a população sobre a eficácia, os efeitos adversos e as possíveis interações medicamentosas das preparações naturais.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, L. C. G. G.; BARROS, R. F. M. Plantas medicinais cultivadas em quintais de comunidades rurais no domínio do cerrado piauiense (Município de Demerval Lobão, Piauí, Brasil) Medicinal plants cultivated in homegardens of rural communities in the domain of Cerrado in Piauí (Demerval Lobão Municipality, Piauí State, Brazil). **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 14, n. 3, p. 419-434, 2012.
- ALBUQUERQUE, U. P. Introdução à etnobotânica. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Interciência, 2005.
- ALCANTARA, Renata Giamloureço Lante; JOAQUIM, Regina Helena Vitale Torkomian; SAMPAIO, Sueli Fatima. Plantas medicinais: o conhecimento e uso popular. *Revista de APS*, v. 18, n. 4, 2015.
- ALMEIDA, Caio Stênio et al. CARACTERÍSTICAS E PROPRIEDADES DE DEZ PLANTAS MEDICINAIS CULTIVADAS NO CAMPUS EXPERIMENTAL ÁGUA VIVA GARÇA-SP.
- AMARAL, Cleomara Nunes do; GUARIM NETO, Germano. Os quintais como espaços de conservação e cultivo de alimentos: um estudo na cidade de Rosário Oeste (Mato Grosso, Brasil). **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi Ciências Humanas**, v. 3, n. 3, p. 329-341, 2008.
- ARAGÃO, Júlio. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. **Revista práxis**, v. 3, n. 6, 2013.
- ARAUJO, Rosilma de Oliveira. **Investigação da atividade biológica de *Foeniculum vulgare* Mill (Umbelliferae/Apiaceae) como alternativa terapêutica**. 2010. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.
- ARGENTA, Scheila Crestanello et al. Plantas medicinais: cultura popular versus ciência. **Vivências**, v. 7, n. 12, p. 51-60, 2011.
- ATALIBA, Fábila Jéssica Batista et al. Interações planta medicinal x medicamento convencional no tratamento da hipertensão arterial. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 29, n. 2, p. 90-99, 2017.
- BADKE, Marcio Rossato et al. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 132-139, 2011.
- BALBINOT, S.; VELASQUEZ, P. G.; DÜSMAN, E. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro–Paraná. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 4, p. 632-638, 2013.
- BORCARD, G.G.; CONDE, B.E.; ALVES, M.J.M.; CHEDIER, L.M.; PIMENTA, D.S. Estudo etnofarmacológico em entorno de floresta urbana como subsídio para a implantação da Fitoterapia no Sistema Único de Saúde. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, v.17, n.4, supl. II, p.928-936, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. Brasília: Anvisa, 2011. 126p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, p. 60- (série B, Textos Básicos de Saúde, 1ª ed.) 2009.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, p. 136- (série C Projetos, Programas e Relatórios, 1ª ed.) 2006.

CANTON, Marilde; ONOFRE, Sideney Becker. Interference from extracts of *Baccharis dracunculifolia* DC., Asteraceae, on the activity of antibiotics used in the clinic. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 20, n. 3, p. 348-354, 2010.

CHAGAS, J.H.; PINTO, J.E.B.P.; BERTOLUCCI, S.K.V.; COSTA, A.G.; JESUS, H.C.R.; ALVES, P.B. Produção, teor e composição química do óleo essencial de hortelã-japonesa cultivada sob malhas fotoconversoras. *Hortic. bras.*, v. 31, n. 2, abr./jun. 2013.

COSTA, V.P.; MAYWORM, M.A.S. Plantas medicinais utilizadas pela comunidade do bairro dos Tenentes - município de Extrema, MG, Brasil. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Botucatu, v.13, n.3, p.282-292, 2011.

DA COSTA ALVES<sup>1</sup>, Maciel; DOS SANTOS, Cláudia Patrícia Fernandes. PROPRIEDADES FARMACOLÓGICAS DA *Sambucus australis* (SABUGUEIRO): UMA REVISÃO.

DA PAIXÃO, Juliana Azevedo et al. Levantamento bibliográfico de plantas medicinais comercializadas em feiras da Bahia e suas interações medicamentosas. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 13, n. 2, p. 71-81, 2016.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, Sem II. 2008

DANTAS, Maria Jaíne Lima et al. PLANTAS HERBÁCEAS DO SEMIÁRIDO UTILIZADAS COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA EM NOVA PALMEIRA-PB.

DE ALMEIDA, Mara Zélia. **Plantas medicinais**. SciELO-EDUFBA, 2003.

DE ALMEIDA, Rodrigo Batista et al. Uso racional de medicamentos numa proposta integrada de educação em saúde. **CEP**, v. 85, p. 000, 2013.

DE ANDRADE ALENCAR, Monyelle Yvine et al. Investigação etnobotânica das plantas medicinais utilizadas para o tratamento de faringoamigdalite no CRAS de Cuité, PB. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, 2015.



DE ANDRADE, Ana Maria Ferreira et al. INVENTÁRIO ETNOBOTÂNICO E USO DAS ESPÉCIES MADEIREIRAS E NÃO MADEIREIRAS NA COMUNIDADE DE OURICURI, PILÕES-PB, NORDESTE DO BRASIL. **REVISTA EQUADOR**, v. 8, n. 2, p. 399-421, 2019.

DE MELLO BOTELHO, Juliana; DO NASCIMENTO LAMANO-FERREIRA, Ana Paula; LAMANO FERREIRA, Mauricio. Prática de cultivo e uso de plantas domésticas em diferentes cidades brasileiras. **Ciência Rural**, v. 44, n. 10, 2014.

DE OLIVEIRA JUNIOR, Raimundo Gonçalves et al. Plantas medicinais utilizadas por um grupo de idosos do município de Petrolina, Pernambuco. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 9, n. 3, p. 13-13, 2012.

DE OLIVEIRA, Ana Patricia et al. Prospecção científica e tecnológica de *Chenopodium ambrosioides*, com ênfase nas atividades farmacológicas. **Cadernos de Prospecção**, v. 8, n. 4, p. 804, 2015.

DE OLIVEIRA, Flávia Camargo et al. Avanços nas pesquisas etnobotânicas no Brasil. *Acta bot. bras.*, v. 23, p. 590-605, 2009.

DE OLIVEIRA, Luciana Santos et al. Plantas medicinais como recurso terapêutico em comunidade do entorno da reserva biológica do tinguá, RJ, Brasil—metabólitos secundários e aspectos farmacológicos. **InterSciencePlace**, v. 1, n. 17, 2015.

DE SOUZA, Antonio Barros; LEITE, Laura Hévila Inocêncio. Uso de plantas medicinais: Conhecimento para promoção da educação em saúde. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, v. 1, n. Esp, 2017.

DIAS, Eliana Cristina Moura et al. Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para prática segura. **Rev. baiana saúde pública**, v. 41, n. 2, p. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n2.a2306>, 2018.

E DAVID, Margô; PASA, Maria Corette. O saber popular e as plantas medicinais em Várzea Grande, MT, Brasil. **FLOVET-Boletim do Grupo de Pesquisa da Flora, Vegetação e Etnobotânica**, v. 1, n. 5, 2013.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO) Sanseverino, M.T.V; Spritzer, D.T e Schuler-Faccini, L (Org.). Manual de Teratogênese. Porto Alegre: Editora da Universidade, UFRGS, 2011, pp. 423-450.

FERREIRA, Tamiris Freires et al. Revisão sistemática do óleo essencial da espécie *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng. 2015.

FLOR, Alessandra Simone Santos de Oliveira; BARBOSA, Wagner Luiz Ramos. Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no distrito de Marudá-PA. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, 2015.

FOGLIO, Mary Ann et al. Plantas medicinais como fonte de recursos terapêuticos: um modelo multidisciplinar. **Construindo a história dos produtos naturais**, v. 7, p. 1-8, 2006.

FREITAS, A. V. L. et al. Diversidade e usos de plantas medicinais nos quintais da comunidade de São João da Várzea em Mossoró, RN. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. a00101s1, p. 845-856, 2015.

GELATTI, Gabriela Tassotti; DE OLIVEIRA, Karla Renata; DE FÁTIMA COLET, Christiane. Potenciais interações relacionadas ao uso de medicamentos, plantas medicinais e fitoterápicos em mulheres no período do climatério Potential drug interactions in relation with the use, medicine plants and herbal in premenopausal women period. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4328-4346, 2016.

GRIZ, S. A. S. et al. Medicinal plants profile used by the 3rd District population of Maceió-AL. **Brazilian Journal of Biology**, v. 77, n. 4, p. 794-802, 2017.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades – Cuité. 2016a. Disponível em:<<https://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=250510&search=paraibacuite>>. Acesso em: 26 de novembro de 2018.

LEAL, Leonardo; TELLIS, Carla. Farmacovigilância de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: uma breve revisão. **Revista Fitos**, v. 9, n. 4, p. 261-264, 2016.

LÖBLER, Lisiane et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no bairro Três de Outubro, da cidade de São Gabriel, RS, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 12, n. 2, p. 81, 2014.

LOPES, M. A. et al. Estudo das plantas medicinais, utilizadas pelos pacientes atendidos no programa Estratégia saúde da família em Maringá/PR/Brasil. **Rev Bras Plantas Med**, v. 17, p. 702-6, 2015.

LUCCA, P. S. R. et al. Avaliação farmacognóstica e microbiológica da droga vegetal camomila (*Chamomilla recutita* L.) comercializada como alimento em Cascavel–Paraná. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 12, n. 2, p. 153-6, 2010.

MACÊDO, Delmacia G. et al. Práticas terapêuticas tradicionais: uso e conhecimento de plantas do cerrado no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, v. 14, n. 6, p. 491-508, 2015.

MALAQUIAS, Geiz et al. Utilização na medicina popular, potencial terapêutico e toxicidade em nível celular das plantas *Rosmarinus officinalis* L., *Salvia officinalis* L. e *Mentha piperita* L.(Família Lamiaceae). **Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade**, v. 7, n. 3, 2015.

MARINHO, M. G. V.; SILVA, C. C.; ANDRADE, L. H. C. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de caatinga no município de São José de Espinharas, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 13, n. 2, p. 170-182, 2011.

- MARTINS, J. R. et al. Armazenamento de sementes de Alfavaca-cravo (*Ocimum gratissimum* L.). **Rev. Bras. Pl. Med**, v. 16, n. 4, p. 789-793, 2014.
- MARTINS, Monik Compagnoni; GARLET, Tânea Maria Bisognin. Desenvolvendo e divulgando o conhecimento sobre plantas medicinais. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental**, v. 20, n. 1, p. 438-448, 2016.
- MENGUE, S. S.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P. Uso de plantas medicinais na gravidez. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 11, n. 1, p. 21-35, 2001.
- MIRANDA, Gilson S. et al. Avaliação do conhecimento etnofarmacológico da população de Teixeira-MG, Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 34, n. 4, p. 559-563, 2014.
- MOREIRA, Luiz Felipe; EMILIO, Laryssa; SANTANA, Edrielly Carolinne. A IMPORTÂNCIA DAS PLANTAS NA VIDA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA UFMT DE CUIABÁ–MT. **Biodiversidade**, v. 17, n. 1, 2018.
- NASCIMENTO, Hykara Giovannia Costa do. Uso do *Peumus boldus* (Boldo do Chile) como auxílio no tratamento de distúrbios digestivos e hepáticos: Uma revisão sistemática. 2019.
- NETO, F. R. G. et al. Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela Comunidade do Sisal no município de Catu, Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 16, n. 4, p. 856-865, 2014.
- NICOLETTI, Maria Aparecida et al. Uso popular de medicamentos contendo drogas de origem vegetal e/ou plantas medicinais: principais interações decorrentes. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 4, n. 1, p. 25-39, 2009.
- OLIVEIRA, Fátima Alexandre de et al. Plantas medicinais: uma opção no cuidado em saúde. 2014.
- OLIVEIRA, Gisele Lopes de; OLIVEIRA, Antonio Fernando Moraes de; ANDRADE, Laise de Holanda Cavalcanti. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Muribeca, Nordeste do Brasil. **Acta Bot. Bras.**, São Paulo , v. 24, n. 2, p. 571-577, June 2010.
- OLIVEIRA, RAG de et al. Estudo da interferência de óleos essenciais sobre a atividade de alguns antibióticos usados na clínica. **Rev Bras Farmacogn**, v. 16, n. 1, p. 77-82, 2006.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS).Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Genebra, Suíça, 2002. 65p
- PASA, Maria Corette. Saber local e medicina popular: a etnobotânica em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, v. 1, n. 1, p. 179-196, 2011.
- PEREIRA, Deise Inocência. Investigação do potencial antitumoral do extrato polar in natura e veiculado de flores de *Sambucus nigra* L. 2018.

PINTO, Fernanda Oliveira. O uso e diversidade de plantas medicinais do cerrado comercializadas nas feiras populares na região administrativa de Ceilândia-Distrito Federal. 2017.

PIRES, Andrea Macêdo; ARAÚJO, Patrícia Sodré. Percepção de risco e conceitos sobre plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos alopáticos entre gestantes. **Revista baiana de saúde pública**, v. 35, n. 2, p. 320, 2012.

PRADO, Amanda CC et al. Etnobotânica como subsídio à gestão socioambiental de uma unidade de conservação de uso sustentável. **Rodriguésia**, v. 70, n. 1, 2019.

PRUDENTE, Renata Correia Campello; DE MOURA, Regina Braga. Evidências científicas para a indicação popular de algumas espécies da família Rutaceae no tratamento de doenças respiratórias na região Sudeste do Brasil. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 25, n. 1, p. 24-31, 2013.

RICARDO, L. G. P. Estudos etnobotânicos e prospecção fitoquímica de plantas medicinais utilizadas na comunidade do Horto, Juazeiro do Norte (CE). 2011. Dissertação (Mestrado em Ciências Florestais) – Universidade Federal de Campina Grande, Patos, PB, 2011.

ROSSATO BADKE, Marcio et al. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto & contexto enfermagem**, v. 21, n. 2, 2012.

SALIMENA, J. P. Óleo essencial de *Dysphania ambrosioides* extraído da inflorescência do controle de *Botrytis cinerea* em pós colheita de *Rosa hybrida*. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares) – Universidade Federal de Lavras, Lavras, MG, 2015.

SCHLEIER, Rodolfo; AZEVEDO, Silberto. Sinusite e seu tratamento com medicamentos naturais.

SCHWANZ, Melissa et al. Caracterização farmacobotânica de *Peumus boldus* (Monimiaceae) e avaliação de atividades biológicas do alcaloide boldina. **Lat. Am. J. Pharm**, v. 27, n. 6, p. 871-9, 2008.

SILVA, Cristiane Santos et al. Óleo essencial da Canela (Cinamaldeído) e suas aplicações biológicas. **Revista de Investigação Biomédica**, v. 9, n. 2, p. 192-197, 2018.

SILVA, MDP; MARINI, F. S.; MELO, R. S. Levantamento de plantas medicinais cultivadas no município de Solânea, agreste paraibano: reconhecimento e valorização do saber tradicional. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 4, p. 881-890, 2015.

SILVEIRA, PF da; BANDEIRA, Mary Anne Medeiros; ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 4, p. 618-626, 2008.

SIQUEIRA, André Boccasius; SILVEIRA, AP da; FARIAS, Carla Cristina. Ensino de ciências: etnobiologia. **SIMPÓSIO SOBRE FORMAÇÃO DE PROFESSORES**, v. 3, p. 1-11, 2011.

SOARES, Pedro Sousa. Comercialização de plantas medicinais: um estudo etnobotânico na feira livre no município de Guarabira, Paraíba, Nordeste do Brasil. 2016.

SOUZA, Diogo Rodrigues et al. Plantas medicinais: indicação de raizeiros para o tratamento de feridas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 197-203, 2016.

SOUZA, C. M. P. et al. Utilização de plantas medicinais com atividade antimicrobiana por usuários do serviço público de saúde em Campina Grande-Paraíba. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 2, p. 188-193, 2013.

TAVARES, Iane Brito; MOMENTÉ, Valéria Gomes; DO NASCIMENTO, Ildon Rodrigues. Lippia alba: estudos químicos, etnofarmacológicos e agrônômicos. **Pesquisa Aplicada & Agrotecnologia**, 2011.

VÁSQUEZ, Silvia Patricia Flores et al. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Acta Amazonica**, v. 44, n. 4, p. 457-472, 2014.

VEIGA JUNIOR, V.F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Rev. Bras. De Farmacognósia**, v. 18, n° 2, 2008.

VEIGA JUNIOR, Valdir F.; PINTO, Angelo C.; MACIEL, Maria Aparecida M. Medicinal plants: safe cure?. **Quimica Nova**, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005.

APÊNDICES  
**APENDICE A – QUESTIONÁRIO**

**01. DADOS DE IDENTIFICAÇÃO**

A. Idade \_\_\_\_\_

B. Gênero: Feminino ( ) Masculino ( )

C. Escolaridade:

Não Alfabetizado(a) ( )

1º Grau incompleto ( )

1º Grau completo ( )

2º Grau incompleto ( )

2º Grau completo ( )

Superior incompleto ( )

Superior completo ( )

E. Ocupação \_\_\_\_\_

F. Número de membros da família \_\_\_\_\_

G. Renda familiar \_\_\_\_\_

**02. INFORMAÇÕES SOBRE USO DE PLANTAS MEDICINAIS**

A. Qual(is) planta(s) medicinal(is) usa?

PLANTA	PARTE DA PLANTA	INDICAÇÃO	MODO DE PREPARO

B. Porque utiliza as plantas medicinais? \_\_\_\_\_

C. Como você adquire as plantas?

HORTA CASEIRA ( )

PEGA DA NATUREZA ( )

VIZINHOS ( )

COMPRA ( )

D. Com qual frequência faz uso de plantas medicinais?

\_\_\_\_\_

E. Onde adquiriu as informações sobre as plantas?

---

F. Como se sente ao utilizar as plantas?

---

### **03. INFORMAÇÕES SOBRE USO CONCOMITANTE**

A. Utiliza algum medicamento convencional? SIM ( ) NÃO ( )

Se sim, qual (is): \_\_\_\_\_

B. Já se sentiu mal alguma vez após fazer uso do medicamento e a planta medicinal?

SIM ( ) NÃO ( ) Se sim, qual sintomas: \_\_\_\_\_

C. Você informa ao seu médico que faz uso de plantas medicinais?

SIM ( ) NÃO ( )

D. Você busca informações sobre interação das plantas com medicamentos com algum profissional da saúde? SIM ( ) NÃO ( )

**OBSERVAÇÕES ADICIONAIS:** \_\_\_\_\_

**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Pelo presente termo de consentimento livre e esclarecido, eu,

---

\_\_\_\_\_

cidadão brasileiro, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da pesquisa sobre “**PLANTAS MEDICINAIS CULTIVADAS EM QUINTAIS NO MUNÍCIPIO DE CUITÉ-PB**” que está sendo desenvolvida por Anny Caroline de Oliveira Fernandes, do Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, sob a orientação do(a) Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Júlia Beatriz Pereira de Souza. Os objetivos do estudo são avaliar o uso de plantas medicinais cultivadas em quintais pela população no município de Cuité-PB, buscando atender às necessidades da população sobre o uso correto das espécies vegetais e, assim, promover, proteger, recuperar e manter a saúde e prevenir doenças. Solicitamos a sua colaboração para uma entrevista de tempo médio 10 minutos, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em trabalho de conclusão de curso e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. Informamos que nessa pesquisa há risco de constrangimento pelo acesso a um certo nível de intimidade do participante, por coleta de dados pessoais e informações sobre seu cotidiano, já que a mesma será direcionada pela aplicação de questionário, conscientização e posterior análise de dados. Contudo, para minimizar os riscos, estamos a disposição para qualquer esclarecimento sobre o projeto. Esclarecemos que sua participação é muito importante no estudo, mas é totalmente voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

---

**Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável**

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo



que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Impressão dactiloscópica



Cuité, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

---

**Assinatura do(a) participante**

Contato com o Pesquisador (a) Responsável: (83) 99979-5225 (Caroline), (83) 99826-4383 (Júlia). Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o (a) pesquisador (a) Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/ HUAC Rua.: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José, Campina Grande – PB, E-mail.: [cep@huac.ufcg.edu.br](mailto:cep@huac.ufcg.edu.br), Telefone.: (83) 2101 – 5545.

## ANEXOS

## ANEXO A – CERTIDÃO DE APROVAÇÃO DO CEP

UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE CAMPINA  
GRANDE / HUAC - UFCG



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PLANTAS MEDICINAIS CULTIVADAS EM QUINTAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÊ - PB

**Pesquisador:** JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 14698919.0.0000.5182

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Campina Grande

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.541.419

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de projeto que tem como instituição proponente a Universidade Federal de Campina Grande, e como instituição Coparticipante a Secretaria Municipal de Saúde de Cuitê – PB. O estudo será do tipo transversal, quali-quantitativo, descritivo, cujo seguimento amostral será representado por 100 usuários de plantas medicinais do município de Cuitê-PB. O material obtido será analisado através de análise estatística por meio do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) v. 13.0, com possibilidade de utilização dos testes de Fischer e/ou qui-quadrado, a depender do n populacional, para, então, produção de gráficos a partir do levantamento do perfil epidemiológico de incidência e prevalência de doenças.

**Objetivo da Pesquisa:**

**Objetivos Primários:** Avaliar o uso de plantas medicinais cultivadas em quintais pela população no município de Cuitê-PB.

**Objetivos Secundários:** Identificar e descrever o perfil demográfico e socioeconômico dos usuários de plantas medicinais; verificar os fatores que influenciaram no uso de plantas medicinais na população em estudo; conhecer o grau de conhecimento dos entrevistados acerca das plantas e quais são mais comumente utilizadas, e coletar e identificar as plantas medicinais cultivadas nos quintais dos entrevistados.

**Endereço:** Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n

**Bairro:** São José

**CEP:** 58.107-670

**UF:** PB

**Município:** CAMPINA GRANDE

**Telefone:** (83)2101-5545

**Fax:** (83)2101-5523

**E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE CAMPINA  
GRANDE / HUAC - UFCG**



Continuação do Parecer: 3.541.410

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** constrangimento, estresse emocional e omissão de fatos relacionados ao sentimento de intimidação pelas perguntas de corte e a possível desistência em participar da pesquisa, onde será garantido que danos previsíveis serão evitados e que haja igual consideração dos interesses envolvidos, não perdendo o sentido de sua destinação sócio humanitária.

**Benefícios:** A população e os profissionais da área de saúde serão informados sobre práticas do uso racional de plantas medicinais e haverá otimização do seu uso no cenário terapêutico.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa visa levantar dados sobre o uso popular de plantas medicinais cultivadas e utilizadas pela população cuitense, buscando atender às necessidades da população sobre o uso correto das espécies vegetais e, assim, promover, proteger, recuperar e manter a saúde e prevenir doenças. Trata-se de pesquisa relevante para a sociedade e, portanto, todas as exigências dos CEPs acerca da documentação a ser apresentada devem ser contempladas. O cumprimento das exigências atenua possíveis atrasos no desenvolvimento da pesquisa.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora apresentou a seguinte documentação:

- 1-Projeto de Pesquisa;
- 2-Folha de Rosto assinada;
- 3-Informações Básicas do Projeto de Pesquisa;
- 4-Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE;
- 5-Declaração assinada de instituição Coparticipante;
- 6- Declaração assinada de Pesquisador;
- 7- Instrumentos a serem utilizados na coleta de dados.

**Recomendações:**

Todas as recomendações foram respeitadas.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não existe inadequações éticas para o início da pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

<b>Endereço:</b> Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n	
<b>Bairro:</b> São José	<b>CEP:</b> 58.107-670
<b>UF:</b> PB	<b>Município:</b> CAMPINA GRANDE
<b>Telefone:</b> (83)2101-5545	<b>Fax:</b> (83)2101-5523
	<b>E-mail:</b> cep@huac.ufcg.edu.br

**UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DE CAMPINA  
GRANDE / HUAC - UFCG**



Continuação do Parecer: 3.541.419

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1352593.pdf	25/07/2019 14:34:35		Aceito
Orçamento	Orçamento.pdf	25/07/2019 14:34:06	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhado.pdf	25/07/2019 14:31:08	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	25/07/2019 14:30:07	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	25/07/2019 14:29:44	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA	Aceito
Outros	TermodeCompromissodeDivulgacaodos Resultados.pdf	16/05/2019 17:06:45	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Outros	InstrumentoDeColetaDeDados.pdf	16/05/2019 17:02:52	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermoDeCompromissoDosPesquisadores.pdf	16/05/2019 16:52:32	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaracaodeInstituicaoefraestrutura.pdf	16/05/2019 16:51:07	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto.pdf	16/05/2019 16:38:53	JULIA BEATRIZ PEREIRA DE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAMPINA GRANDE, 29 de Agosto de 2019

\_\_\_\_\_  
**Assinado por:**  
**Andréia Oliveira Barros Sousa**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n  
**Bairro:** São José **CEP:** 58.107-670  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** cep@huac.ufcg.edu.br