



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**GENICLÉIA LISBOA ROLIM**

**PRÁTICAS POPULRES DAS PLANTAS MEDICINAIS EM UMA ZONA RURAL DO  
SEMIÁRIDO PARAIBANO**

**CAJAZEIRAS-PB**

**2017**

**GENICLÉIA LISBOA ROLIM**

**PRÁTICAS POPULRES DAS PLANTAS MEDICINAIS EM UMA ZONA RURAL DO  
SEMIÁRIDO PARAIBANO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Unidade Acadêmica em Enfermagem-UAENF, do Centro de Formação de Professores-CFP, da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Prof. Msd. Nívea Mabel de Medeiros

**CAJAZEIRAS-PB**

**2017**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação - (CIP)  
Josivan Coêlho dos Santos Vasconcelos - Bibliotecário CRB/15-764  
Cajazeiras - Paraíba

R748p Rolim, Genicléia Lisboa.  
Práticas populares das plantas medicinais em uma zona rural do  
semiárido paraibano / Genicléia Lisboa Rolim. - Cajazeiras, 2017.  
53f.: il.  
Bibliografia.

Orientadora: Profa. Mestranda. Nívea Mabel de Medeiros.  
Monografia (Bacharelado em Enfermagem) UFCG/CFP, 2017.

1. Plantas medicinais. 2. Medicina popular. 3. Enfermagem. I.  
Medeiros, Nívea Mabel de. II. Universidade Federal de Campina Grande.  
III. Centro de Formação de Professores. IV. Título.

UFCG/CFP/BS


CDU - 633.88

GENICLÉIA LISBOA ROLIM

PRÁTICAS POPULRES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA RURAL DO  
SEMIÁRIDO PARAIBANO

Aprovada em 19 / 09 /2017

BANCA EXAMINADORA



**Msd Nívea Mabel de Medeiros**

Professora-Orientadora

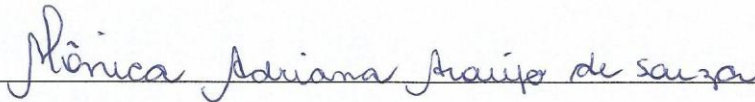
UAENF/ CFP/ UFCG

  
\_\_\_\_\_

**Dra Anúbes Pereira de Castro**

Professora -Membro Examinador

UAENF/ CFP/ UFCG



**Msd Monica Adriana Araújo de Sousa**

Servidora Técnica Administrativa- Membro Examinador

UACV/ CFP/ UFCG

## **DEDICATÓRIA**

**Aos meus pais,**

Que são os maiores colaboradores para a realização deste sonho, sempre me incentivando a continuar batalhando por meus ideais e me dando forças para vencer todas as dificuldades. Sou grata pela imensurável dedicação à minha vida ao longo desses anos e por me ensinar valores e princípios que os carregarei comigo por toda vida.

**Com amor, DEDICO!**

## AGRADECIMENTOS

À Deus, por sempre estar comigo e iluminar o meu caminho me dando saúde e força para superar todas as dificuldades encontradas ao longo dessa jornada e assim poder concluir este trabalho.

À minha família, que amo muito, por ser meu pilar de sustentação, onde encontro os subsídios que necessito para continuar minha jornada e superar as dificuldades que surgem ao longo do caminho, em especial minha mãe, Geralda Vieira Rolim, que mesmo com poucas condições financeiras sempre se esforçou para que eu pudesse me dedicar aos meus estudos e sempre me incentivou e não permitiu que eu desistisse nos momentos de dificuldades.

Ao maior companheiro de minha vida, meu noivo, Rômulo Glauber Fonseca Alves, que me deu todo apoio, confiança, esperança e amor em todos os momentos dessa graduação, e por sempre estar ao meu lado me dando forças para que eu possa alcançar os meus objetivos.

À minha orientadora, professora Mestranda Nívea Mabel de Medeiros que com sua dedicação, paciência e competência guiou-me, passo a passo, para que eu pudesse concluir o meu trabalho e com sua experiência contribuiu significativamente para o meu aprendizado. Sou muito grata por ter me aceitado como orientanda e pela convivência com uma profissional admirável.

Aos membros da banca professora Dra Anúbes Pereira de Castro e a técnica administrativa Msd Monica Adriana Araújo de Sousa por aceitarem de bom grado o convite para participar de minha banca de avaliação e pelas colaborações realizadas.

Aos professores e amigos do curso de enfermagem, pelo compartilhamento de saberes, aprendizado e momentos de descontração vivenciados. Agradeço pelas amizades adquiridas ao longo do curso, que me deram apoio e encorajamento para seguir em frente.

*“O Senhor é meu pastor e nada me faltará.”*

*Salmos 23:1*

## LISTA DE TABELA E GRÁFICOS

<b>Tabela 1</b> – Caracterização sóciodemográfico dos participantes da pesquisa.....	22
<b>Gráfico 1</b> – Dados relevantes à pesquisa quanto ao conhecimento e utilização das plantas medicinais.....	25
<b>Gráfico 2</b> – Dados relevantes à pesquisa quanto à indicação de plantas medicinais.....	28
<b>Gráfico 3</b> – Dados relevantes à pesquisa quanto às plantas medicinais mais utilizadas pela população da zona rural do semiárido paraibano.....	30
<b>Gráfico 4</b> – Dados relevantes à pesquisa quanto ao motivo de utilização das plantas.....	31
<b>Gráfico 5</b> – Dados relevantes à pesquisa quanto à finalidade das plantas medicinais.....	34
<b>Gráfico 6</b> – Dados relevantes à pesquisa quanto à forma de utilização das plantas medicinais.....	35



ROLIM, Genicléia Lisboa. **Práticas populares das plantas medicinais em uma zona rural do semiárido paraibano**. 2017, 53 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2017.

## RESUMO

As plantas medicinais são usadas pelo homem como recurso terapêutico desde os primórdios de sua existência e exercem grande influência na promoção e manutenção da saúde das pessoas, sendo mais uma opção medicamentosa a ser destinada à população para melhorar sua qualidade de vida. Desta forma objetivou-se analisar o perfil de uso das plantas medicinais mais utilizadas pela população da zona rural do semiárido paraibano, tendo em vista que o enfermeiro precisa ter o conhecimento das práticas conduzidas popularmente pela comunidade do seu território. Trata-se de um estudo de pesquisa de campo, de caráter exploratório, com abordagem qualiquantitativa desenvolvida no município de Triunfo-PB. A amostragem foi composta por 20 indivíduos que utilizavam frequentemente as plantas medicinais em seu dia a dia. Os dados foram analisados através de abordagem qualiquantitativa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande. O resultado demonstra que os participantes são, predominantemente, do sexo feminino e casadas, de faixa etária acima de 66 anos. A renda familiar predominante é de um salário mínimo, sendo a maioria dos participantes agricultores. Com relação aos dados relevantes do estudo foi possível perceber que o conhecimento acerca das plantas medicinais faz parte da cultura da população da zona rural, onde demonstram ter um vasto conhecimento acerca dessas práticas populares como também possuem o hábito de indicar o uso de plantas medicinais a outras pessoas. De acordo com os dados as plantas mais utilizadas pela população avaliada são boldo, hortelã, romã, malva, macela e alecrim, em que são utilizadas principalmente na forma de chá, sendo o cozimento a forma mais comum de preparo. É imprescindível que a enfermagem aborde principalmente na zona rural, ações educativas que articule manuseio correto das terapêuticas populares, para que a população que possua hábito de uso contínuo de plantas medicinais passe a ter conhecimento de como fazer uso das fontes naturais de maneira segura e coesiva aos achados médicos. Acredita-se que a utilização adequada de plantas medicinais como recurso terapêutico é uma alternativa viável para boa parte da população, pois, representa um recurso eficaz, seguro, de fácil acesso e baixo custo econômico e que permite um cuidado próprio e integral pautado na crença e cultura da população.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Plantas medicinais. Medicina Popular.

ROLIM, Genicléia Lisboa. **Popular practices of medicinal plants in the semi-arid region of Paraíba.** 2017, 53 sheets. Work Completion of Course (Graduation in Nursing) – Federal University of Campina Grande, Cajazeiras, 2017.

### **ABSTRACT**

Medicinal plants have been used by man as a therapeutic resource since the beginning of their existence and exert a great influence in the promotion and maintenance of the health of the people, being another medicine option to be destined to the population to improve their quality of life. The aim of this study was analyze the profile of the use of medicinal plants are most used by the rural population of the semi-arid region of Paraíba, considering that nurses need to be aware of practices that are popularly conducted by the community in their territory. This is an exploratory field research study with a qualitative approach developed in the city of Triunfo-PB. Sampling was composed of 20 individuals who frequently used medicinal plants in their daily lives. Data were analyzed using a qualitative approach. The research was approved by the Ethics and Research Committee of the Federal University of Campina Grande. The result shows that the participants are, predominantly female and married, age group over 66 years. The predominant family income is a minimum wage, with the majority of participants being farmers. With regard to the relevant data of the study it was possible to perceive that the knowledge about medicinal plants is part of the culture of the population of the rural zone, where they demonstrate a vast knowledge about these popular practices as well as they have the habit of indicating the use of medicinal plants to other people. According to the data the plants most used by the evaluated population are boldo, mint, pomegranate, mallow, macela and rosemary, in which they are used mainly in the form of tea, the cooking being the most common form of preparation. It is imperative that nursing addresses mainly in rural areas, educational actions that articulate correct handling of popular therapeutics, so that the population that has a habit of continuous use of medicinal plants, becomes aware of how to make use of natural sources safely and cohesive to medical findings. It is believed that the adequate use of medicinal plants as a therapeutic resource is a viable alternative for a large part of the population, since it represents an effective, safe, easily accessible and inexpensive economic resource and that allows self-care and integral care based on belief and culture of the population.

**Keywords:** Nursing. Medicinal plants. Popular medicine.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	10
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	12
2.1 GERAL.....	12
2.2 ESPECÍFICOS .....	12
<b>3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	13
3.1 USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA MEDICINA POPULAR .....	13
3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS .....	15
3.3 CONTEXTUALIZAÇÃO DA ENFERMAGEM ACERCA DOS CONHECIMENTOS DAS PRÁTICAS POPULARES DE PLANTAS MEDICINAIS .....	16
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	19
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	19
4.2 LOCAL DA PESQUISA.....	19
4.3 AMOSTRAGEM .....	19
4.3.1 Critérios de Inclusão e exclusão .....	20
4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS.....	20
4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS .....	20
4.6 ANÁLISE DE DADOS.....	20
4.7 POSICIONAMENTO ÉTICO.....	20
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	22
5.1 CARACTERÍSTICAS SÓCIODEMOGRÁFICAS .....	22
5.2 CONHECIMENTO POPULAR SOBRE PLANTAS MEDICINAIS .....	25
5.3 PLANTAS MEDICINAIS MAIS UTILIZADAS NA ZONA RURAL DO SEMIÁRIDO PARAIBANO .....	29
5.4 FINALIDADES E FORMAS DE USO DAS PLANTAS MEDICINAIS .....	33
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	37
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	39
<b>APÊNDICES</b> .....	42
<b>ANEXOS</b> .....	48

## 1 INTRODUÇÃO

Desde os primórdios há a existência das plantas medicinais, em que o homem sempre fez uso para cura e tratamento de enfermidades, buscando assim melhorar sua qualidade de vida, através de saberes populares que contribui para a sua promoção e manutenção da saúde. Para Firmo et al. (2011), as plantas medicinais correspondem as mais antigas armas empregadas pelo homem no tratamento de enfermidades de todos os tipos, ou seja, a utilização de plantas na prevenção e/ou na cura de doenças é um hábito que sempre existiu na história da humanidade.

Dessa forma, as plantas medicinais sempre exerceram grande influência na vida das sociedades humanas, uma vez que a inquietação com a cura de doenças sempre motivou o seu uso ao longo dos tempos, desde suas formas mais elementares até as mais refinadas. Tendo sua origem registrada na China, as plantas medicinais foram sendo utilizadas por diversas civilizações, desde antes de Cristo, passando a fazer parte da história da humanidade.

No Brasil, não foi diferente, o uso de plantas medicinais tornou-se popular através da cultura indígena, em que por meio de seu vasto conhecimento sobre a flora brasileira, os índios utilizavam ervas em seus rituais para realizar a cura dos doentes, e assim o uso tradicional das plantas medicinais foi passando de geração em geração, pois, o conhecimento indígena influenciado pela cultura portuguesa e africana possibilitou o desenvolvimento da fitoterapia.

Segundo Giraldi e Hanazaki, (2010), os primeiros europeus que no Brasil chegaram logo se depararam com uma grande quantidade de plantas medicinais em uso pelos povos indígenas que aqui viviam. Os conhecimentos sobre a flora local acabaram se fundindo àqueles trazidos da Europa e os escravos africanos deram sua contribuição com o uso de plantas trazidas da África.

A biodiversidade exerce um papel fundamental no equilíbrio e na estabilidade dos ecossistemas, além de ser à base da indústria biotecnológica. Entre os elementos que constituem essa biodiversidade, estão às plantas medicinais que são utilizadas em comunidades tradicionais, como remédios caseiros, fitoterápicos, como outros medicamentos (FIRMO, 2011). Desse modo além de sua relevância inerente, a biodiversidade possui um valor ecológico, econômico, científico e cultural.

O Brasil possui uma flora medicinal muito rica, pois, segundo Carvalho e Dâmaris (2011), é um dos países com a maior biodiversidade do mundo, contando com um valor aproximadamente de mais de 20% do número total de espécies do planeta, com um número de espécies vegetais superior a 55 mil descritas, o que corresponde a 22% do total mundial.

Tendo em vista que as plantas medicinais exercem grande influência na promoção e manutenção da saúde das pessoas e são usadas com frequência pela população brasileira, o Ministério da Saúde sancionou em 2006 políticas públicas direcionadas para este âmbito: a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (CARVALHO, 2011). Essas políticas trazem como diretrizes, dentre outras ações, a elaboração/adequação de marco regulatório e incentivo à pesquisa para plantas medicinais e fitoterápicos, priorizando a biodiversidade do país.

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos serviu de base para a implementação em 2009 do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos como afirma Carvalho, (2011), que para a implantação da PNPMF, foi lançado em dezembro de 2008, por meio da portaria nº 2960, o Programa da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, definindo ações e metas a serem desenvolvidas pelos diferentes Ministérios e instituições envolvidas na cadeia de produção de plantas medicinais e seus derivados.

Este estudo permitirá nortear a seguinte indagação: Quais as plantas medicinais mais utilizadas pela população da zona rural do semiárido paraibano? Tendo em vista a esse aspecto, cabe a enfermagem ter certo conhecimento sobre as práticas populares de uso de plantas medicinais pelos moradores da zona rural, para orientá-los quanto à forma mais adequada de uso, os efeitos esperados, ação terapêutica.

A realização deste estudo propõe um conhecimento holístico das práticas populares da população rural. O estudo partiu através da experiência vivenciada no estágio supervisionado I em uma Unidade Básica de Saúde na zona rural, onde percebeu-se que a população tem esse hábito de cura através de fonte naturais fazendo uso frequentemente das plantas medicinais acessível em sua região. Dessa forma torna-se relevante se aprofundar nas práticas populares conduzida pelos moradores de zona rural, na qual geralmente é passada de geração em geração, pois partindo deste conhecimento é possível que o enfermeiro forneça informações, orientações, que possa contribuir para uma melhor utilização das plantas medicinais pela população.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 GERAL

Analisar o perfil do uso das plantas medicinais mais utilizadas pela população da zona rural do semiárido paraibano, tendo em vista que o enfermeiro precisa ter o conhecimento das práticas conduzidas popularmente pela comunidade do seu território.

### 2.2 ESPECÍFICOS

- Verificar os métodos de uso das plantas medicinais;
- Relacionar o conhecimento popular com o conhecimento científico sobre plantas medicinais;
- Compreender a importância do conhecimento do enfermeiro acerca das práticas populares;

### **3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

#### **3.1 Uso de plantas medicinais na Medicina Popular**

Plantas medicinais são aquelas que contêm substâncias com propriedades terapêuticas, podendo ser utilizadas raízes, folhas, caules, flores e cascas. Muitas vezes são chamadas de ervas e de remédio do mato, indicando assim o uso popular das mesmas (RICARDO, 2009). Historicamente, as plantas medicinais são importantes como fitoterápicos e na descoberta de novos fármacos, estando no reino vegetal à maior contribuição de medicamentos (BRASIL, 2012).

O Brasil possui a maior biodiversidade mundial, dispondo assim em seus biomas de uma flora medicinal exuberante associada a uma profunda aprovação de uso de plantas medicinais e conhecimento tradicional agregado, que juntos contribuem para o desenvolvimento econômico, social e cultural do país.

Apesar da rica biodiversidade no Brasil, com cerca de 55 mil espécies de plantas, há relatos de investigação de apenas 0,4% da flora (BRASIL, 2012) o que mostra que a utilização de plantas em toda sua potencialidade como fonte de novos medicamentos até agora é pouco experimentado.

O uso das plantas medicinais destaca-se pela sua comprovada eficácia e principalmente, pelo seu baixo custo, tornando-se alvo de pesquisas constantes, pois, sua importância tem se mostrado cada vez mais evidente (BATISTA, OLIVEIRA, 2014). Assim as plantas medicinais adquiriram importância na medicina popular devido as suas propriedades terapêuticas e dessa forma representam uma alternativa para as populações que pertencem às classes sociais mais baixas.

Ainda que as inovações tecnológicas e o processo de industrialização tenham contribuído para a ampla socialização do saber científico e com isso tenham distanciado o conhecimento popular sobre recursos terapêuticos, o conhecimento acerca dos efeitos curativos das plantas foi sendo repassado de geração em geração e se manteve vivo, na forma do que chamamos de medicina popular (BARACUHY, 2006).

No Brasil, de acordo com Amorim, et al., (2003) apud Firmo (2011), as utilidades das plantas são resultantes de uma série de influências culturais, como a dos colonizadores europeus, indígenas e africanos. Dessa forma, o conhecimento das plantas medicinais como recurso terapêutico passou a ser transmitido oralmente entre a população difundindo-se no seu cotidiano, passando a fazer parte do seu conhecimento popular, uma vez que as pessoas agregam um conjunto de valores voltados para uma melhor aplicação desses recursos terapêuticos.

A partir do conhecimento e uso popular das plantas medicinais, seu poder curativo passa a se inserir no âmbito da medicina popular, em que segundo o Ministério da Saúde (2006), hoje a medicina popular do país é um reflexo das uniões étnicas entre os diferentes imigrantes e os inúmeros povos autóctones que difundiram o conhecimento das ervas locais e de seus usos, transmitidos e aprimorados de geração em geração.

A medicina popular é uma prática milenar de manutenção do bem-estar, prevenção, diagnóstico e cura de doenças, utilizando minerais, rituais mágicos e religiosos, empregando comumente os animais e as plantas (BATISTA; OLIVEIRA, 2014). Para Oliveira (1985) apud Ricardo (2011) os procedimentos adotados são transmitidos a cada geração fazendo com que os recursos usados variem conforme a região e a comunidade, em especial as plantas medicinais.

Ainda que a utilização de plantas medicinais baseada no conhecimento popular aconteça de forma eficaz auxiliando na cura de várias doenças, a orientação para uma utilização adequada, sem perda da efetividade dos princípios ativos localizados nas plantas e sem riscos de intoxicação por uso inadequado é fundamental (BRUNING, ET AL., 2012).

A difusão do conhecimento popular permitiu que as plantas fossem positivamente selecionadas para sanar a necessidade de cura de determinadas enfermidades primárias (VASCONCELOS, ALCOFORADO, LIMA, 2010). Dessa forma, a medicina popular exerce um importante papel na atenção primária à saúde, principalmente, nos países em que a população não tem grande acesso a medicamentos (CARVALHO, DÂMARIS 2011)



### **3.2 Políticas Públicas para plantas medicinais e fitoterápicos**

Para garantir o desenvolvimento do país, seja no âmbito econômico, social, cultural ou científico, torna-se necessário que o governo invista na elaboração e execução de políticas públicas, para assim promover o bem-estar da sociedade.

Deste modo, o Ministério da Saúde desenvolve diversas ações junto a outros órgãos governamentais e não-governamentais para a elaboração de políticas públicas voltadas a inserção de plantas medicinais e da fitoterapia no SUS e ao desenvolvimento do setor. Entre as diversas políticas públicas brasileiras que se referem a plantas medicinais e fitoterápicos pode-se destacar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que proporcionou a criação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2012).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), aprovada por meio da Portaria GM nº 971, de 3 de maio de 2006, contempla as diretrizes e ações para a inserção de serviços e produtos relacionados à medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia e plantas medicinais e fitoterapia, assim como observatórios de saúde do termalismo social e da medicina antroposófica, promovendo a institucionalização dessas práticas no Sistema de Saúde (BRASIL, 2012). E a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovada pelo Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, representa mais um avanço dos projetos do governo nessa área. (BRASIL, 2006c).

Dentre da PNPIC, enfatiza alguns objetivos, nos quais estão: Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, com ênfase na atenção básica; Contribuir para o aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso as Práticas Integrativas e Complementares, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso; Promover a racionalização das ações de saúde; Estimular as ações referentes ao controle/participação social, e efetivação das políticas de saúde (BRASIL, 2006b).

Dentre as diretrizes que constam na política pode-se destacar: - Estruturação e fortalecimento da atenção em PIC no SUS; - Desenvolvimento de estratégias de qualificação em PNPIC para profissionais no SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para educação permanente; - Divulgação e informação dos conhecimentos básicos da PNPIC para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando as

metodologias participativas e o saber popular e tradicional; Estimulo as ações intersetoriais, buscando parcerias que propiciem o desenvolvimento integral das ações; e Fortalecimento da participação social (BRASIL, 2006b).

Tendo como base a Política Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos, foi aprovado o programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, em 9 de dezembro de 2008, por meio da Portaria Interministerial nº 2.960, que também criou o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com representantes de órgãos governamentais e não governamentais de todos os biomas brasileiros, com o intuito de implementar as diretrizes dessa política (BRASIL, 2012).

Entre as ações referentes à inserção das plantas medicinais e fitoterápicos e desenvolvimento do serviço do SUS, estabelecidos no programa, pode-se destacar: Estruturar e fortalecer a atenção em fitoterapia, incorporando o uso de plantas medicinais e fitoterápicos nos diferentes níveis de complexidade do Sistema, dentro da lógica de apoio, participação e corresponsabilização com as equipes de Saúde da Família, com ênfase na atenção básica, por meio de ações de prevenção de doenças e de promoção e recuperação da saúde; Apoiar técnica ou financeiramente: projetos de qualificação de profissionais para atuação na área de informação, comunicação e educação popular; profissionais que atuem na Estratégia de Saúde da Família; e agentes comunitários de saúde (BRASIL, 2008a).

### **3.3 Contextualização da Enfermagem acerca dos conhecimentos das práticas populares de plantas medicinais**

De acordo com Brasil (2009), planta medicinal é uma espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos e fitoterápicos é o produto obtido da planta medicinal, ou de seus derivados, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa. Dessa forma, não se pode esquecer que as plantas possuem princípios químicos que promovem uma série de ações no organismo, podendo assim as pessoas desenvolver até mesmo reações alérgicas as mesmas, sendo necessário o cuidado para se evitar o equívoco de dizer que tudo que é natural não faz mal.

A utilização adequada de plantas medicinais na Atenção Primária à Saúde representa um passo importante e mais uma opção medicamentosa a ser destinada à população na tentativa de melhorar sua saúde e qualidade de vida (SILVA et al., 2006), e dessa forma é de grande importância utilizar essas plantas medicinais de forma racional, que é o processo que

compreende a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo das doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade (BRASIL,2001).

Tendo em vista que o uso popular de determinada espécie vegetal como recurso terapêutico ou medicamento fitoterápico não se fundamenta em referências científicas ou compêndios, torna-se necessário a divulgação dessas informações pelos próprios profissionais de saúde. Além do que, a assistência farmacêutica deve seguir todas as etapas de forma adequada para garantir o acesso a redução de custos em relação às plantas medicinais, e medicamentos fitoterápicos (BRASIL, 2006).

Sendo a Unidade Básica de Saúde considerada a porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde, em que se preconiza uma equipe de saúde multiprofissional que busque acompanhar a população da área, visando à criação de vínculos entre profissionais e usuários e a efetivação de uma assistência voltada para a prevenção e promoção da saúde, é fundamental que os profissionais de saúde, principalmente a equipe de enfermagem, conheça todo o espaço, estrutura e dinâmica como também as particularidades existentes nos hábitos de saúde de sua população.

Dessa forma o uso de plantas pela população tem levantado o interesse da enfermagem na medida em que se detectam as crenças sobre seu efeito e a extensão de sua indicação. Por acreditar que o cuidado realizado por meio de plantas medicinais seja bastante favorável à saúde humana, entende-se que o profissional enfermeiro deve considerar esta prática de cuidado popular, tornando possível um cuidado singular e integral centrado na cultura e crença da população (PIRIZ, et al., 2013).

Tendo em vista as políticas voltadas para o âmbito das plantas medicinais que preconiza a sua utilização pelos profissionais da saúde, a enfermagem tem mostrado interesse pelo conhecimento dessa prática.

Com o avanço da medicina moderna na maior parte do mundo é necessário que a equipe de enfermagem esteja capacitada para a utilização das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos com vistas a uma maior intervenção na atenção primária à saúde desses indivíduos, sendo imprescindível que a enfermagem valorize os recursos terapêuticos utilizados e conhecidos pela população para desta forma diminuir as barreiras entre o

profissional de saúde e o paciente/família/comunidade, usando uma linguagem comum a ambos, horizontalizando assim as relações (BASTOS E LOPES, 2010).

Diante do crescente interesse por parte dos profissionais de saúde, em especial a enfermagem, em se capacitarem no uso de plantas medicinais e fitoterápicos, faz-se necessário um maior investimento em educação continuada e permanente por parte dos gestores, para que assim a enfermagem possa proporcionar um suporte coletivo no uso das plantas de forma racional.

A promoção do uso racional de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS requer o desenvolvimento de estratégias de divulgação e informação aos profissionais de saúde, gestores e usuários de conhecimentos básicos sobre plantas medicinais e fitoterápicos. Para tanto, deverão ser desenvolvidas ações de informação e divulgação aos usuários do SUS, por meio de cartazes, cartilhas, folhetos, vídeos, além de identificar, articular e apoiar experiências de educação popular, informação e comunicação em fitoterapia sempre considerando as metodologias participativas e o saber popular (BRASIL, 2012).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de Pesquisa**

O referido estudo caracterizou-se como pesquisa de campo de caráter exploratório com abordagem quali-quantitativa. A mesma foi desenvolvida na zona rural do município de Triunfo- PB.

Segundo Lakatos e Marconi, (2007) apud Pradanov; Freitas, (2013), a pesquisa pode ser considerada um procedimento formal com método de pensamento reflexivo que requer um tratamento científico e se constitui no caminho para se conhecer a realidade ou para descobrir verdades parciais. A pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, como recurso de diferentes tipos de pesquisa (FONSECA, 2002).

A pesquisa quantitativa é aquela que considera que tudo pode ser quantificável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Requer o uso de recursos e de técnicas estatísticas (PRADNOV; FREITAS, 2013) A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Assim, os pesquisadores qualitativos recusam o modelo positivista aplicado ao estudo da vida social, uma vez que o pesquisador não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa (GOLDENBERG, 1997).

### **4.2 Local da Pesquisa**

O estudo foi realizado nas margens da zona rural do município de Triunfo, no semiárido paraibano. O município fica localizado na microrregião de Cajazeiras. O município está incluído na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro.

### **4.3 Amostragem**

O estudo foi composto por 20 moradores da zona rural do município de Triunfo- PB, que costumam fazer uso das plantas medicinais como recurso terapêutico.

#### **4.3.1 Critérios de Inclusão e exclusão**

Foram incluídos na pesquisa moradores que utilizava as plantas medicinais com frequência em seu dia a dia para tratar suas enfermidades, como uma prática popular da sua comunidade. Sendo excluídos do estudo os que não atenderam ao que se exige na inclusão.

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

Foi elaborado um questionário semiestruturado (APÊNDICE A) com perguntas objetivas e subjetivas, com dados sócio-demográficos e dados relevantes para o estudo. Através da aplicação do questionário semiestruturado levantou-se informações precisas para a perspectiva do estudo por meio de diálogos com os entrevistados. Posteriormente os dados foram contextualizados.

#### **4.5 Procedimento para coleta de dados**

Os entrevistados receberam visitas domiciliares, foram informados sobre a importância da participação na pesquisa, e em seguida conduzidos a uma escuta sobre o objetivo da pesquisa, seus possíveis riscos ao participarem, e seus benefícios ao concordarem. Após essa explanação aos mesmos foi pedido para que assinassem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido TCLE (APÊNDICE B), e posteriormente indagados com as perguntas do instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A).

#### **4.6 Análise de dados**

Os dados foram analisados através de uma abordagem qualiquantitativa, por meio de etapas bem definidas, através das respostas obtidas na entrevistas. A segunda etapa se deu pela quantificação dos dados obtidos, busca por autores que relatassem a mesma abordagem do estudo, contextualização e transcrição para tabela e gráficos, através do programa Excel.

#### **4.7 Posicionamento Ético**

A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com as exigências formais definidas na resolução 510 de 2016, Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual tem por objetivo regulamentar a pesquisa envolvendo seres humanos, com base na autonomia, não

maleficência, beneficência, justiça e equidade, entre outros princípios (BRASIL, 2016). O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, sobre CAAE: 69245817.1.0000.5575, com número do parecer: 2.131.862.

Os riscos previsíveis foram possíveis constrangimentos, desconforto, já que a abordagem do estudo não apresenta riscos inerentes aos participantes. Vale ressaltar que o mesmo trouxe benefícios, pois, possibilitou um conhecimento sobre uso das plantas medicinais.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 Características Sócio-demográficas

Os resultados apresentados a seguir abordam inicialmente as características sócio-demográficas dos sujeitos que participaram do estudo, na qual utilizou-se como variáveis: idade, gênero, estado civil, profissão e renda familiar, conforme demonstrado na tabela a seguir.

**Tabela 1-** Caracterização sócio-demográfica dos participantes da pesquisa (amostra = 20 entrevistados).

<b>Variáveis</b>	<b>Frequencia</b>	<b>Total %</b>
<b>Idade</b>		
<b>18-30 anos</b>	04	20%
<b>31- 49 anos</b>	06	30%
<b>50- 65 anos</b>	03	15%
<b>66 anos acima</b>	07	35%
<b>Gênero</b>		
<b>Feminino</b>	12	60%
<b>Masculino</b>	08	40%
<b>Estado civil</b>		
<b>Solteiro (a)</b>	05	25%
<b>Casado (a)</b>	14	70%
<b>Viúvo (a)</b>	01	5%
<b>Profissão</b>		
<b>Agricultor (a)</b>	18	90%
<b>Doméstica</b>	01	5%
<b>Professor (a)</b>	01	5%
<b>Renda familiar</b>		
<b>Não informado</b>	06	30%
<b>Menos de um salário</b>	03	15%
<b>Um salário</b>	11	55%

*Fonte:* Dados da pesquisa, 2017



De acordo com os resultados da pesquisa, a maior parte da população possui idade de 66 anos acima, representando 07 (35%) do total dos participantes. Um dado também expressivo foi o percentual de sujeitos com idade entre 31 e 49 anos, equivalente a 06 (30%) da amostra.

A partir dos dados observou-se que a população idosa possui um maior conhecimento sobre as plantas medicinais em comparação com a população mais jovem, como afirma Spagnuolo e Boldo, (2009), que a utilização mais freqüente das plantas medicinais dá-se entre os idosos, sendo que são poucos os jovens que conhecem e usam as plantas medicinais de maneira terapêutica e o motivo para este fato, é que os jovens são influenciados em seu meio pela medicina ocidental e por não demonstrarem interesse sobre o assunto conhecido pelos moradores mais velhos de sua comunidade.

Quanto à variável gênero e estado civil dos participantes, 12 (60%) foram do gênero feminino e 14 (70%) indicaram casado (a). Com relação à profissão 18 (90%) dos participantes declararam-se agricultores, o que te fato se esperava por serem todos os entrevistados da amostra moradores da zona rural, tendo apenas 1 (5%) como doméstica e 1 (5%) que afirmou ser professora. Por fim, quanto à renda salarial, a maior parte dos sujeitos entrevistados 11(55%) afirmou possuir apenas um salário mínimo, enquanto que 06 (30%) preferiu não informar a renda.

Através da análise dos dados percebe-se que a maior parte da população avaliada é constituída por idosos, que são considerados aqueles que possuem um maior conhecimento das indicações terapêuticas das plantas medicinais, o que corrobora com os resultados de outras pesquisas que apontam os idosos como um grupo essencial ao saber das plantas medicinais como afirma Fernandes e Krupeck, (2014), que acredita que esse perfil seja favorável aos estudos que abordam a utilização de plantas medicinais no cuidado a saúde do ser humano, uma vez que, possivelmente são as pessoas idosas as detentoras de um maior conhecimento acerca dessas práticas complementares de cuidado à saúde, que em sua maioria foram adquiridos ao longo dos anos, de geração para geração, ou construídos no decorrer de sua própria vivência.

Na pesquisa realizada por Piriz, et al., (2013), em uma comunidade rural do sul do Rio Grande do Sul, Brasil, observou com relação ao perfil dos sujeitos do estudo, que dos 20 sujeitos que participantes do estudo, a maioria (75%) era idosa. Apesar de que cada grupo

social possui determinado conhecimento em sua sociedade, os idosos são vistos como aqueles que possuem uma sabedoria sobre a terra predominante em relação aos demais.

Os dados revelam que a maioria dos indivíduos são casados e também que há uma predominância significativa do gênero feminino em relação ao masculino no uso de plantas medicinais, o que é esperado, pois, as mulheres são as principais cuidadoras no âmbito familiar e dessa forma fazem o maior uso das plantas para o processo de cuidar. Para Pereira et al., (2016), em um estudo exploratório-descritivo realizado em Consórcio Internacional de Saúde, a prevalência do sexo feminino no uso de plantas medicinais com 206 (58,7%) porém sem uma diferença estatística significativa entre os sexos.

Também se observou que os resultados da pesquisa corroboram com os resultados da pesquisa de Vasconcelos, Alcoforado, Lima, (2010), onde estes afirmam que dentre os entrevistados a maioria pertence ao sexo feminino (59,25%). Pode-se constatar que a maior incidência do sexo feminino no uso de plantas medicinais deve-se ao fato das mulheres demonstrarem um maior interesse pela aquisição de conhecimentos que são transmitidos de geração em geração.

Considerando que a população da zona rural possui costumes baseados em suas características históricas, culturais, e sociais, conhecer o perfil dessa população é fundamental para entender suas práticas de atenção à saúde. Levar em consideração as diferentes práticas socioculturais de cuidados utilizados pelas comunidades permite que os profissionais compreendam a maneira de pensar e agir dos indivíduos frente a seus problemas de saúde, facilitando a comunicação entre eles, e dessa forma promovendo um cuidado efetivo que favoreça a promoção da saúde e a formação de políticas e programas voltados às necessidades destas populações (PIRIZ, et al, 2004).

A partir dos resultados sobre a caracterização sócio-demográfica dos participantes no tocante a profissão e renda depreende-se que na maior parte dos casos os indivíduos trabalham como agricultores, sendo que a renda predominante é de um salário mínimo, o que caracteriza a população de menor renda como aquela que mais utiliza as plantas medicinais, como é evidenciado nos estudos de Spagnuolo e Boldo, (2009), que a população de baixa renda é ainda a maior consumidora das plantas medicinais, seja pelo cultivo em sua própria residência, seja pelo fácil acesso à obtenção das mudas pelos vizinhos e amigos, pelo alto custo da medicina ocidental e em decorrência das dificuldades ao acesso aos serviços de saúde.

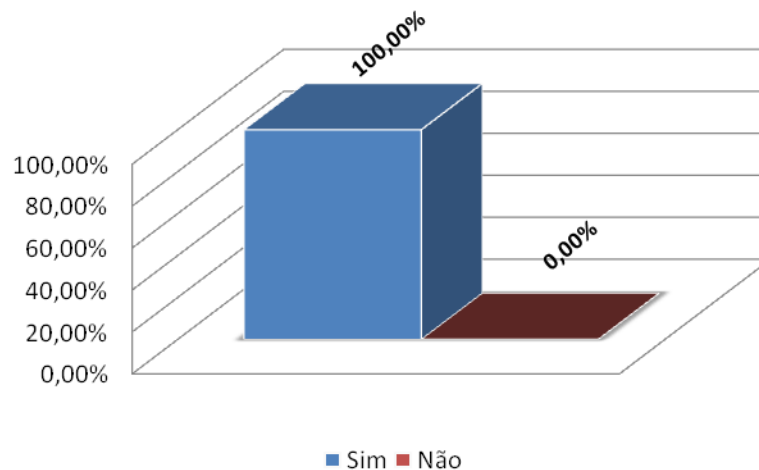
Segundo Pinto, Amarozo e Furlan, (2016), em seu estudo em comunidades rurais localizadas em uma área de proteção ambiental, na mata Atlântica do Sul da Bahia revelam que a agricultura é a principal atividade de 53,8% dos entrevistados e mesmo quando não é a principal fonte de renda, a agricultura figura entre as atividades das famílias.

Em seguida, são evidenciados os dados relevantes da pesquisa, pautados nos itens do questionário, organizados para uma análise das opções de escolha que refere-se ao contexto de uso de plantas medicinais pela população da zona rural do semiárido paraibano.

## 5.2 Conhecimento popular sobre Plantas Medicinais

No gráfico 1, todos os entrevistados 20 (100%) afirmaram que sabem o que é plantas medicinais como também 20 (100%) dos entrevistados afirmaram que utilizam tais plantas. Para Pinto, Amarozo, e Furlan, (2006), as práticas relacionadas ao uso popular de plantas medicinais são o que muitas comunidades têm como alternativa viável para o tratamento de doenças ou manutenção da saúde.

**Gráfico 1:** Dados relevantes à pesquisa quanto ao conhecimento e utilização das plantas medicinais (amostra = 20 entrevistados).



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2017

Diante do exposto, percebe-se que o conhecimento acerca das plantas faz parte da cultura da população da zona rural, o que contribui para sua promoção e manutenção da saúde. Alguns entrevistados relataram o que entendiam por plantas medicinais, conforme é possível perceber através de alguns relatos transcritos a seguir:

*Para mim, essas plantas servem para fazer remédio caseiro que vai ajudar a gente a ficar bom. (Entrevistado 5)*

*São ervas que a gente utiliza para fazer remédio natural em casa. (Entrevistado 15)*

*São plantas que servem para tratar as doenças e curar as pessoas. (Entrevistado 18)*

É possível observa-se que a população consegue transmitir através de uma linguagem simples um entendimento correto quanto ao significado de plantas medicinais, que é definida como qualquer espécie vegetal usada com a finalidade de prevenir e tratar doenças bem como aliviar seus sintomas, tendo o seu conhecimento influenciado pela idade, em que as pessoas mais velhas demonstram um conhecimento mais aprofundado sobre plantas uma vez que adquiriram ao longo do tempo por meio de seus antepassados enquanto que as pessoas mais jovens não demonstram tanto interesse pelo assunto, como também sofrem influências das condições socioeconômicas por possibilitar as pessoas mais vulneráveis financeiramente uma alternativa no tratamento de suas enfermidades.

Em relação às plantas medicinais conhecidas pela população abordada, as respostas transcritas a seguir demonstram um amplo conhecimento pela população da zona rural acerca da flora medicinal, percebe-se que os agricultores possuem uma cultura desmistificada para varias práticas populares, com o uso da terapêutica através de plantas medicinais. Na oportunidade os entrevistados relatam as plantas que possui o habito de uso diário para algumas finalidades terapêuticas.

*Eucalipto, chanana, vassourinha, malva, romã, babosa, caju, jurema, angico, quebra-pedra. (Entrevistado 11)*

*Sena, hortelã, eucalipto, boldo, malva, aroeira, capim-santo, cidreira, papaconha, alfazema-braba, fedegoso, muçambê, samba coité. (Entrevistado 17)*

*Hortelã, boldo, marcela, babosa, aroeira. (Entrevistado 14)*

O conhecimento popular apresentado pelos indivíduos que utilizam plantas medicinais com finalidade terapêutica contribui para diversos estudos da flora medicinal proporcionando assim um uso mais racional e sistemático dessas plantas, colaborando de forma eficaz e segura no tratamento de doenças.

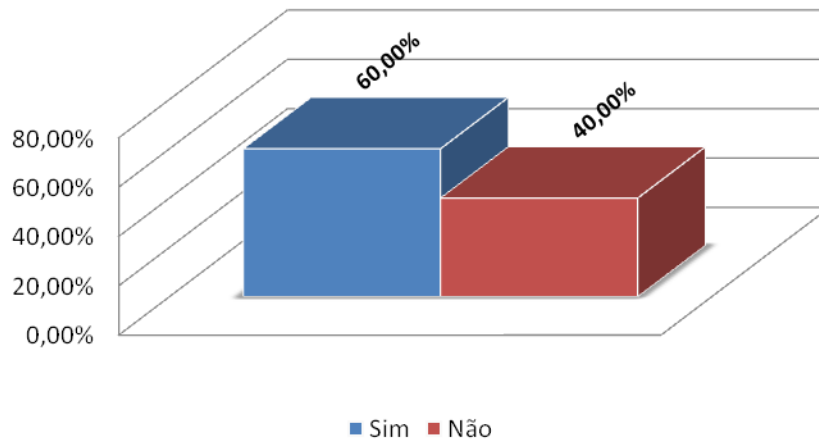
Para Tresvenzol, (2006), as observações populares sobre o uso e eficácia de plantas medicinais contribuem de forma relevante para a divulgação das virtudes terapêuticas dos vegetais e auxilia os pesquisadores na seleção de espécies para estudos botânicos, farmacológicos e bioquímicos.

Apesar de ainda ser bastante significativo o uso de plantas medicinais pela população, torna-se necessário preservar o conhecimento popular sobre esse uso, pois, de certa forma isso vem se limitando a quantidades menores de pessoas, pelo fato dos jovens da atualidade não possuir o hábito de utilizar práticas populares das plantas terapêuticas, seja por fator cultural, crença, entre outros.

Os indivíduos que residem na zona rural convivem com uma maior diversidade de plantas, pois, possuem um maior contato com a natureza e dessa forma desenvolvem meios de explorá-la para seu benefício, e dentro de suas práticas culturais pode-se destacar o conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais como recurso terapêutico, que é compreendido como um conhecimento popular.

Os saberes acerca das características das plantas, das suas indicações, formas de uso, cura de doenças são adquiridas a partir de suas práticas tradicionais que são transmitidas oralmente de geração em geração e difundidas em seu cotidiano, o que configura um saber não sistematizado. As comunidades rurais estão intimamente ligadas aos usos de plantas medicinais, por estas serem na maioria das vezes, o único recurso disponível para o tratamento de doenças na região (ROQUE, ROCHA, LOIOLA, 2010).

**Gráfico 2:** Dados relevantes à pesquisa quanto à indicação de plantas medicinais (amostra = 20 entrevistados).



*Fonte:* Dados da pesquisa, 2017

De acordo com o gráfico acima, 12 (60%) dos entrevistados relataram que possuem o hábito de indicar a utilização de plantas medicinais a outras pessoas, enquanto que 8 (40%) não possui esse hábito. Esses dados corroboram com o estudo de Pereira et al., (2016), que relatam que em seu estudo evidenciou-se que 217 (61,8%) dos entrevistados indicaram o uso de plantas medicinais para outros.

Diante disso percebe-se que o hábito de indicar o uso de plantas medicinais a outras pessoas é uma característica predominante das pessoas mais velhas, pois, sempre preserva em sua cultura a tradição de transmitir seus conhecimentos aos outros buscando assim perpetuar os saberes adquiridos de geração em geração e dessa forma manterem viva a cultura popular. O acúmulo de conhecimentos empíricos sobre a ação dos vegetais vem sendo transmitidos desde as antigas civilizações até os dias atuais, e a utilização de plantas medicinais tornou-se uma prática generalizada na medicina popular (TRESVENZOL, et al., 2006).

Observa-se pelos dados levantados na pesquisa, que a maior parte da população adquiriu seus conhecimentos sobre plantas medicinais através das gerações familiares, pois relataram que o hábito de utilizar as plantas, como fonte terapêutica popular, veio dos seus pais e avós, predominando a figura materna, como também com os amigos e vizinhos. É

perceptível essa cultura que passa desde seus antecedentes, quando Piriz et al., (2013), em seus estudos relatam que o conhecimento dos sujeitos sobre as plantas medicinais e suas indicações populares provém do saber familiar, transmitidos oralmente de geração em geração, totalizando 75% dos respondentes.

Tendo em vista o vasto conhecimento que a população demonstra sobre o uso das plantas medicinais, constata-se que toda população abordada na pesquisa acredita que as plantas medicinais realmente são eficazes, auxiliando no tratamento e cura de várias doenças.

É certo que do ponto de vista dos entrevistados as plantas medicinais são utilizadas como recurso terapêutico que auxilia no tratamento de suas enfermidades conduzindo-os a cura e dessa forma minimizando a busca aos serviços de saúde bem como o uso de remédios industrializados, fator esse que se torna preocupante as redes de saúde por não registrar e/ou notificar algumas doenças que se fazem necessária.

No nordeste do Brasil, apesar da grande influência dos meios de comunicação e do número crescente de farmácias na região, o uso de plantas medicinais ainda é freqüente, tanto no meio rural e urbano (MOSCA; LOIOLA, 2009).

### **5.3 Plantas Medicinais mais utilizadas na zona rural do semiárido paraibano**

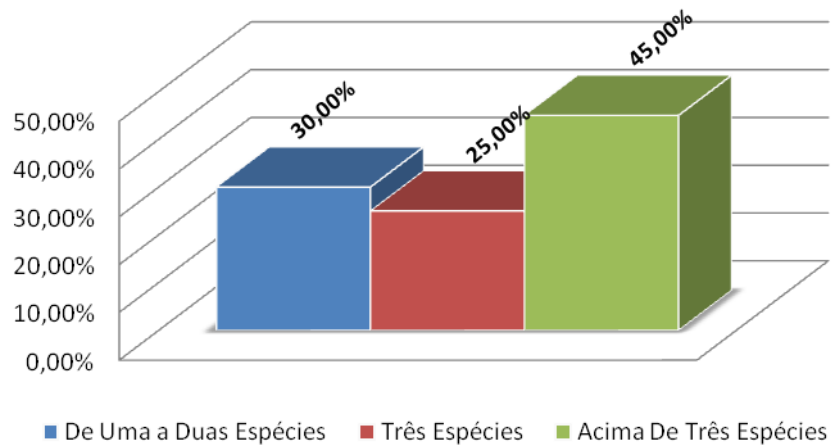
O Brasil possui um imenso patrimônio vegetal que constitui um recurso natural muito importante, pois, além da promoção da saúde comunitária contribui também para diversificação da produção local e geração de renda. O uso de plantas medicinais pela população brasileira é impulsionado pela riqueza vegetal do país.

Para Ceolin, (2009), o Brasil possui um grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, com a maior diversidade vegetal do mundo, ampla sócio diversidade, uso de plantas medicinais vinculado ao conhecimento tradicional e tecnologia para validar cientificamente esse conhecimento.

No Nordeste do Brasil que tem como bioma mais expressivo a Caatinga, que é o tipo de vegetação mais característica do semiárido, apesar do processo de deterioração ambiental ainda há um constante uso de plantas medicinais principalmente no meio rural. Em comunidades rurais há o predomínio do uso de ervas medicinal devido ao hábito tradicional

das pessoas buscarem a cura de enfermidades aproveitando os recursos existentes em seu ambiente (GUERRA, et al., 2010).

**Gráfico 3:** Dados relevantes à pesquisa quanto as plantas medicinais mais utilizadas pela população da zona rural do semiárido paraibano (amostra = 20 entrevistados).



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2017

De acordo com o gráfico acima, 6 (30%) dos participantes relataram que utilizavam em seu dia a dia de uma a duas espécies, sendo estas, boldo, marcela, hortelã e alfazema brava, 5 (25%) relataram que utilizam três espécies, como boldo, marcela, malva e 9 (45%) dos entrevistados afirmaram que utilizam mais de três espécies, entre as quais pode-se destacar boldo, marcela, alecrim, hortelã, malva, romã, camomila e erva-doce.

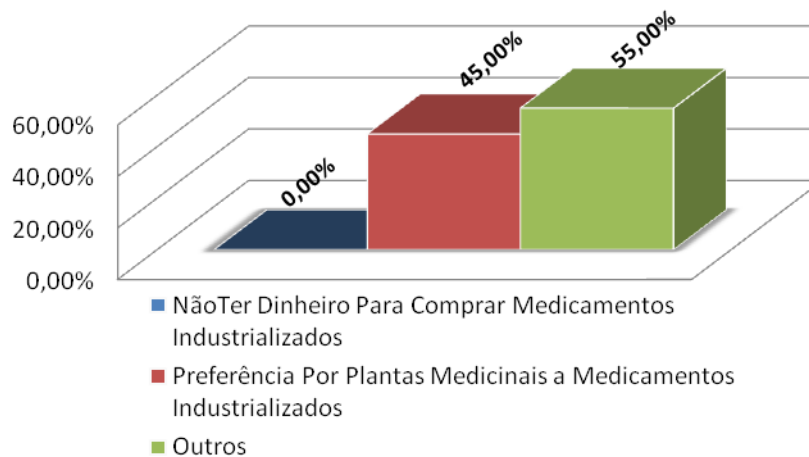
Os dados apresentados no gráfico 3, das plantas citadas pela população abordada foram boldo, hortelã, romã, macela, malva e alecrim, sendo essas caracterizadas como as plantas mais comuns na população avaliada na pesquisa, pois, suas propriedades terapêuticas são bastante conhecidas pela população como também compatíveis com as enfermidades mais frequentes nesta comunidade.

De acordo com Pereira et al. (2016), em seus estudos evidenciou-se que as plantas mais citadas em sua pesquisa foram hortelão, boldo, erva doce, erva cidreira, camomila, guaco, arnica e alecrim.



Com relação ao conhecimento acerca das partes da planta utilizadas para o preparo dos remédios todos os entrevistados demonstraram que sabem qual é a parte da planta que se utiliza, relatando que algumas das partes usadas são a folha, a raiz como também a casca. Para Amargo (2002), todas as partes vegetais foram indicadas para o preparo de remédios, sendo que as mais utilizadas foram as folhas (incluindo ramos e brotos) 126 espécies, raízes 41, cascas 38 e plantas inteiras 31.

**Gráfico 4:** Dados relevantes à pesquisa quanto ao motivo de utilização das plantas (amostra = 20 entrevistados).



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2017

No tocante o gráfico 4 observou-se três opções de resposta distintas, na qual a maioria dos entrevistados 11 (55%) relatou outros motivos que os levam a utilizar as plantas medicinais, como o fato das plantas serem mais fáceis de conseguir, serem mais baratas, por preferirem as plantas ao invés de medicamentos de farmácia e as plantas serem mais eficazes, 09 (45%) dos entrevistados optaram por preferência por plantas medicinais a medicamentos industrializados, pelo fato das plantas não fazerem mal à saúde e 0 (0%) ninguém relatou como motivo o fato de não ter dinheiro para comprar remédio de farmácia.

Corroborando com a pesquisa de, Albertone, Thomaz, Andrade, (2010), em seu estudo revela que ao questionar sobre a razão pela qual os participantes utilizavam as plantas como terapia alguns afirmam que o tratamento das moléstias com as plantas era mais lento, causa

menos mal. Alguns usam para manter a tradição ou por ter a comodidade de ter as plantas no quintal outros por ser uma alternativa barata e alguns entrevistados acham que as plantas tem mais poder e eficiência que os medicamentos industrializados.

Segundo Evangelista, (2016), em seu estudo a maioria dos idosos utilizava muitos medicamentos para tratar diversas doenças crônicas e mesmo com os avanços tecnológicos envolvendo a área da saúde, ainda fazem uso freqüente de plantas medicinais, pois, acreditam que por ser natural não possuem reações adversas, desconhecendo as possíveis interações que podem ocorrer.

Em um estudo realizado por Pereira et al., (2016), para identificar o uso tradicional de plantas medicinais por idosos observou-se ao analisar o motivo para utilizar as plantas que eles acreditam que “não faz mal a saúde, e também relatou que “gostam mais”, “acham melhor para curar” e “é mais barato”.

Diante dos dados apresentados percebe-se que os participantes da pesquisa assim como a maioria da população desconhecem os efeitos tóxicos que as plantas medicinais podem causar, uma vez que um de seus principais motivos de uso é o fato de acharem que as plantas não fazem mal a saúde. Contudo inúmeros estudos evidenciam que algumas das plantas medicinais podem ter efeitos tóxicos.

Para Ceolin, (2009) apesar do uso das plantas medicinais inicialmente não ser agressivo, podem ocorrer efeitos colaterais, como aborto, hipotensão, cefaléia, tontura, entre outros. Além disso, o uso de plantas incorretamente identificada pode trazer reações adversas no seu uso ou a não obtenção do efeito desejado.

Ao serem questionados quanto à ocorrência de alguns efeitos adversos após a utilização de plantas medicinais 19 (95%) dos participantes relataram que nunca sentiram mal-estar após tomar algum remédio a base de plantas medicinais, enquanto que 1 (5%) afirmou sentir náusea e mal-estar após fazer uso de remédio a base de alecrim.

É perceptível que se faz necessário que a população tenha um conhecimento adequado quanto à finalidade terapêutica, indicações e dosagens das plantas medicinais, sendo dessa forma fundamental o conhecimento dos profissionais de saúde, principalmente a enfermagem, acerca da terapêutica com plantas medicinais para assim proporcionar orientações para a população, utilizá-la de forma segura.

De acordo com Bruning, (2012), faz se necessário um conhecimento por parte dos profissionais de saúde que atuam diretamente com os pacientes nas UBS, em relação às propriedades terapêuticas das plantas que são usadas por essa população.

Para Spagnuolo e Boldo, (2009), conhecer o uso e as implicações das práticas alternativas de cura como o emprego das plantas medicinais nas populações facilita para os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, a introdução de programas de educação para a saúde culturalmente embasada e voltada principalmente para assegurar tal uso.

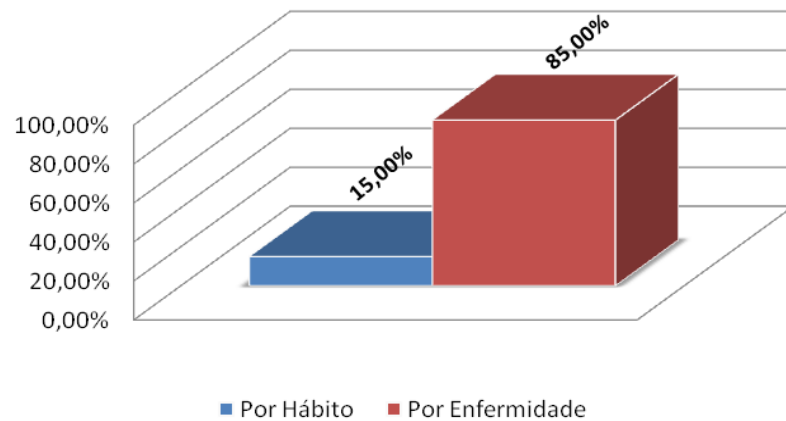
É imprescindível que a enfermagem aborde principalmente na zona rural, ações educativas que articule manuseio correto das terapêuticas populares, para que a população que possua hábito de uso continua de plantas medicinais, passe a ter conhecimento de como fazer uso das fontes naturais de maneira segura e coesiva aos achados médicos.

#### **5.4 Finalidades e Formas de uso das plantas medicinais**

A utilização das plantas medicinais propicia a realização da promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população proporcionando outras práticas de cuidado à saúde, além dos convencionais, oferecidas pelo modelo biomédico (PIRIZ, et al., 2013). Deste modo, a terapêutica realizada através de plantas medicinais auxilia de forma positiva nas práticas de atenção à saúde desde que seja feita de maneira segura e eficaz.

Tendo em vista a ampla utilização de plantas medicinais é indispensável que os usuários tenham conhecimento acerca de suas finalidades, forma de uso, riscos e benefícios para assim tornar a terapêutica com plantas medicinais uma alternativa viável a cura de doenças através de seu uso correto na recuperação e manutenção da saúde.

**Gráfico 5:** Dados relevantes à pesquisa quanto à finalidade das plantas medicinais (amostra = 20 entrevistados).



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2017

O gráfico 5 expressa os resultados da pesquisa com relação à finalidade das plantas medicinais, em que observou-se que a maioria utiliza as plantas para tratar alguma enfermidade, representando 17 (85%) da amostra, enquanto que 3 (15%) relataram que a utiliza por ter adquirido hábito.

Diante do exposto constata-se que mesmo com todo o avanço da medicina tradicional a população continua utilizando as plantas medicinais como recurso terapêutico para tratar suas enfermidades, uma vez que é comprovada cientificamente a eficácia das plantas. Apesar da evolução do conhecimento científico, a utilização de métodos alternativos de cura pelo uso das plantas ainda é muito freqüente devido ao alto custo dos medicamentos sintéticos e a facilidade da obtenção das mesmas (VASCONCELOS; ALCOFORADO; LIMA, 2010).

Rodrigues e Andrade (2014), afirma que a eficácia comprovada da ação terapêutica de várias plantas medicinais como *Sthinus terebinthifolius raddi* (aroeira), *Cymbopogon citratus* (capim santo), *Plectranthus borbatatus Andrews* (boldo do mato), como também o baixo custo de tratamento têm despertado a atenção de órgãos públicos para o desenvolvimento de ações voltadas para essa área.

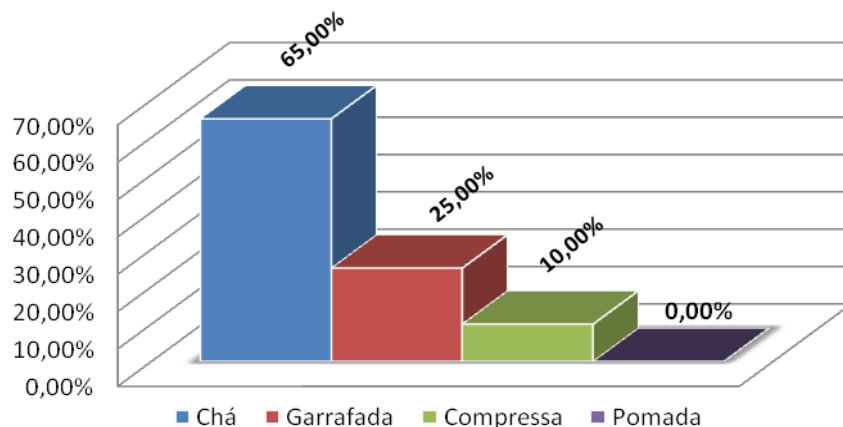
Ao questiona-se sobre a finalidade das práticas populares, os entrevistados relataram sobre uso terapêutico das plantas medicinais, citando a hortelã para tratar verminoses, problemas digestivos e com ação antigripal, o boldo que foi uma das plantas mais citada, sendo usada principalmente para problemas do fígado e em casos de hipoacidez e dispepsias, o alecrim para cicatrização, empachamento e como anti-inflamatório, a macela que foi para tratar diarréias, azias, enxaqueca, a erva doce usada como calmante e digestivo, eucalipto como digestivo e antigripal, a malva, para tratar gripe, combatendo a tosse e a inflamação da

garganta, romã para tratar verminoses, dores de garganta, rouquidão, caju para inflamação, diarreia, capim-santo calmante e para dor, babosa para hemorróidas, ferimentos e queimaduras, vassourinha para tratar gripes, inflamações e hemorróidas.

Ao confrontar com a literatura, as finalidades terapêuticas relatadas, constata-se que eles utiliza-a conforme a literatura ressalta, plantas como a hortelã tem suas ações terapêuticas confirmadas pela literatura investigada, que são atribuídas ao mentol, alfa-metona, que atuam na estimulação de secreção gástrica, o boldo que tem sua ação devido à presença de alcalóides e a erva-doce que age como calmante possui seus efeitos respaldados pela literatura científica.

Com relação à frequência de uso das plantas medicinais entre os entrevistados, a maior parte 11 (55%) afirmou usar apenas quando apresenta algum sinal de enfermidade, 07 (35%) afirmou usar frequentemente, pois, gostam de prevenir as enfermidades e apenas 2 (10%) afirmou que utiliza raramente as plantas como remédios, dados estes preocupantes para a saúde pública, pois subentende que a maioria ao apresentar algum sinal sugestivo a uma determinada enfermidade, a população da zonal rural já inicia intervenções a bases de praticas populares das plantas medicinais, o que de fato pode ocasionar na dificuldade de se diagnosticar enfermidades precoce.

**Gráfico 6:** Dados relevantes à pesquisa quanto à forma de utilização das plantas medicinais (amostra= 20 entrevistados).



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2017

De acordo com os dados do gráfico 6, 13 (65,%) dos participantes relata usar as plantas na forma de chá, destacando o cozimento como a forma mais comum para o preparo,

5 (25%) dos participantes afirma utilizar na forma de garrafada, 2 (10%) dos participantes relatou utilizar a forma de compressas e ninguém 0 (0%) relatou usar na forma de pomada.

Diante do exposto, constata-se que o chá foi à forma de utilização que prevaleceu dentre as demais como o lambedor, compressas e pomadas. A maior parte dos participantes da pesquisa relatou que prepara o chá através do cozimento por ser uma forma de preparo mais rápida e mais acessível. Segundo Baracuhy, (2016), o chá é a forma mais adequada para preparações com cascas e raízes, sendo que não deve ser utilizada com folhas aromáticas ou com cascas de cumaru, porque os princípios ativos são voláteis e perdem sua ação.

Resultados semelhantes aos encontrados nesse estudo foram obtidos no estudo de Vasconcelos, Alcoforado, Lima, (2010), no qual o chá (66,4%) também foi à forma mais utilizada. Fernandes e Krupeck (2014), aponta que além do chá por decocção, utilizado como forma de sugestão por 7% dos idosos, também são usadas as seguintes formas: chá por infusão (ex: camomila), o que corresponde a 85%; maceração (ex: boldo) com 4%; inalação de vapor (ex: eucalipto) e contato direto com a pele em forma de compressa ou outra (ex: babosa, calêndula) representado por 12% dos idosos.

Corroborando com Batista e Oliveira, (2014), que em relação a forma de preparo, o chá foi citado pela maioria dos entrevistados (61%) sendo preparado por infusão ou decocção, como forma de utilização das plantas medicinais, em seguida a garrafada (23%), lambedor ou xarope (9%), sumo ou suco (6%).

Com relação ao local onde adquiriram as plantas medicinais, os participantes relataram mais de uma opção, em que a maioria 12 (60%) dos participantes relataram adquirir as plantas no quintal de casa, e 8 (40%) dos participantes afirmaram adquirir nos mercados. Observa-se que há o fácil acesso a obtenção das plantas, pois a maior parte dos participantes cultiva em seus quintais, o que matem seu uso cada vez mais constante pela população da zona rural.

A predominância de ervas na medicina popular pode estar relacionada ao fato de serem cultivadas geralmente nos quintais, o que facilita a obtenção desses recursos vegetais (FERNANDES e KRUPHECK, 2014). Para Pereira et al. (2016), em relação ao local onde adquiriram as plantas medicinais, a maior parte relatam o quintal 239 (68,1%), em uma escala menor os vizinhos 45 (12,8%), supermercado/lojas de produtos naturais 42 (12,0%), farmácias 11 (3,1%) e raizeiros 5 (1,4%).

## 6 CONCLUSÃO

No estudo, observou-se que ainda é bastante comum a utilização de plantas medicinais como recurso terapêutico, uma vez que é uma alternativa viável para boa parte da população por ser de fácil acesso, baixo custo e apresentar boa resolatividade. Apesar do grande progresso tecnológico, o conhecimento acerca das plantas medicinais continua sendo transmitidas de geração em geração, sendo predominante no âmbito familiar, em que os pais repassam seu conhecimento aos filhos, preservando dessa forma uma cultura milenar.

Diante dos inúmeros benefícios proporcionado pelo uso de plantas medicinais como a valorização de recursos naturais, o resgate de práticas e conhecimentos locais, a preservação da biodiversidade, produção de renda além da promoção da saúde da população, torna-se necessário que os profissionais de saúde, também adquiram conhecimentos sobre as plantas medicinais, sobretudo as que são mais utilizadas pela população, para que assim possam orientar o uso de forma segura e eficaz pela comunidade, que por adquirir um saber transmitido oralmente, desconhecem seus princípios ativos, forma correta de utilização bem como a toxicidade e sua forma correta de consumo.

Acredita-se que as pessoas idosas possuem um maior conhecimento acerca do uso de plantas medicinais, uma vez que atribuem maior importância aos saberes tradicionais, enquanto que a população mais jovem tem preferência por remédios provenientes da farmácia, pois, consideram ter maior eficácia. As plantas medicinais são alvos de inúmeros estudos, tendo sua ação terapêutica comprovada cientificamente e dessa forma constituem importantes fontes de medicamentos industrializados que são comercializados no mundo todo.

De modo geral este estudo possibilitou resgatar o conhecimento popular de uma comunidade rural localizada no semiárido paraibano, que utiliza constantemente plantas medicinais em seu cotidiano como recurso terapêutico para tratar suas enfermidades. Dessa forma os indivíduos optam pela terapia natural, pois, acreditam que seja mais benéfico, além de poder adquirir no seu próprio quintal, comprovando assim que a população rural é tradicionalmente ligada ao uso das plantas medicinais, em que há uma aproximação de seus saberes populares com os saberes científicos, e com isso os profissionais devem estar atentos a essa terapia complementar e buscar proporcionar uma assistência voltada para o ambiente da população aos quais estão inseridos.

Portanto, espera-se que este estudo possa contribuir para o fortalecimento do uso de plantas medicinais, uma vez que esta é uma prática comum entre a população rural, constituindo-se como uma alternativa segura e eficaz para o tratamento de doenças além de proporcionar uma melhor utilização dessas plantas ao evidenciar seu modo de uso e indicações terapêuticas conforme a literatura e que o mesmo traga subsídio para os enfermeiros acerca da importância e o conhecimento relativo das práticas populares por plantas medicinais das áreas de atuação, principalmente se forem na zona rural.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBERTASSE, P. D; THOMAZ, L. D; ANDRADE, M. A. Plantas medicinais e seus usos na comunidade da Barra do Jucu, Vilha Velha, ES. **Rev. bras. plantas med.** v. 12, n. 3, jul/set, 2010.
- AMOROSO, M. C M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil. **Acta. Bot. Bras.** v. 16, n. 2, p. 189-203, 2002.
- BARACUHY, J. G. V; FRANCISCO, P. R. M. (Organizadores) Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil. Campina Grande: **Edufcg**, 2016.
- BATISTA, A. A. M; OLIVEIRA, C. R. M. Plantas utilizadas como medicinais em uma comunidade do semiárido baiano: saberes tradicionais e a conservação ambiental. **Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer, Goiânia**, v. 10, n. 18, p. 74-88, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Relatório do 1º Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008c. 195p.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – **(Cadernos de Atenção Básica, n. 31)** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **(Serie B. Textos Básicos de Saúde)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006c.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Secretaria de Atenção a Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, PNPIC, SUS. **(Serie B. Textos Básicos de Saúde)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.
- BRUNING, M. C. R; MOSEGUI, G. B. G, VIANNA, C. M. M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2675-2685, 2012.
- CARVALHO, A. C. B; DÂMARIS, S. Plantas medicinais e fitoterápicos: Regulamentação sanitária e proposta de modelo de monografia para espécies vegetais oficializadas no Brasil. **Tese (Ciências da Saúde)** Universidade de Brasília, 2011.
- CEOLIN, T. Conhecimento sobre plantas medicinais entre agricultores de base ecológica da região sul do Rio Grande do Sul. **Dissertação (Enfermagem)** Universidade Federal de Pelotas, 2009.

- EVANGELISTA, K. A. O uso de plantas medicinais por idosos atendidos em unidades de saúde da família da região sul de Palmas-TO. **Monografia**. Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas, 2016.
- FERNANDES, N. K.; KRUIPEK, R. A. O uso de plantas medicinais por grupos da terceira idade no município de União da Vitória (PR). **Arquivos do MUDI**, v. 18, n. 3, p. 49-64, 2014.
- FIRMO, W. C. A. et. al.. Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Cad. Pesq**, v. 18, n. especial, p. 90-95, 2011
- FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. **Apostila**. Fortaleza: UEC, 2002.
- FRANÇA, I. S. X., et al. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília**, v. 61, n. 2, p. 201-8, mar/abr. 2008.
- GIRALDI, M.; HANAZAKI, N. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. **Acta bot. Bras**, v. 24, n.2, p. 395-406, 2010.
- GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997.
- GUERRA, M. N.M, et al. Utilização de plantas medicinais pela comunidade rural Moacir Lucena, Apodi-RN. **Biosci. J., Uberlândia**, v. 26, n. 3, p. 442-450, mai/jun, 2010.
- MOSCA, V. P, LOIOLA, M. I. B. Uso de plantas medicinais no Rio Grande do Norte, Nordeste do Brasil. **Revista Caatinga, Mossoró**, v. 22, n. 4, p. 225-234, out.-dez, 2009.
- MOSCA, V. P; LOIOLA, M. I. B. Uso popular de plantas medicinais no Rio Grande do Norte, Nordeste do Brasil. **Revista Caatinga**, v. 22, n. 4, p. 225-234, out/dez. 2009.
- PEREIRA, A. R. A. et. al. Uso tradicional de plantas medicinais por idosos. **Rev. Rene**, v. 17, n. 3, p. 427-434, 2016.
- PINTO, E. P. P; AMOROZO, C. M; FURLAN, A. Conhecimento populat sobre plantas medicinais em comunidades rurais de Mata Atlântica – Itacaré, BA. **Acta Bot. Bras**, v. 20, n. 4, p. 751- 762, 2006.
- PIRIZ, M. A. et. al. Uso de plantas medicinais: impactos e perspectivas no cuidado de enfermagem em uma comunidade rural. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v. 15, n. 4, p. 992-999, 2013.
- PRODANOV, C. C; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
- RICARDO, L. M. Uso de plantas medicinais: o Sistema Único de Saúde e a autonomia dos saberes comuns. Escola Nacional de Saúde pública Sérgio Aroua. **Monografia**, Rio de Janeiro, 2009.

ROQUE, A. A; ROCHA, R. M; LOIOLA, M. I. B. Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (Nordeste do Brasil). **Rev. Brás. Plantas med.** v. 12, n. 1, jan/mar, 2010.

SPAGNUOLO, R. S; BALDO, R. C. S. Plantas medicinais e seu uso caseiro: o conhecimento popular. Unopar Cient., **Ciênc. Biol. Saúde**, v. 11, n. 1, p. 31-34, 2009.

TRESVENZOL, L. M. et. al., Estudo sobre o comércio informal de plantas medicinais em Goiânia e cidades vizinhas. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 3, n. 1, p. 23-28, 2006.

VASCONCELOS, D. A; ALCOFORADO, G.G; LIMA, M. M. O. Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular na região do centro do município de Floriano/PI. Disponível em:<<http://congressos.ifal.edu.br/index.php/connepi/CONNEPI2010/paper/viewFile/455/293>> Acesso em: 10 de mai. 2017.

## **APÊNDICES**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFCG  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES-CFP  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM-UAENF

## APÊNDICE A

### QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO DA PESQUISA

#### 1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- 1.1 Identificação: \_\_\_\_\_
- 1.2 Idade: \_\_\_\_\_
- 1.3 Gênero: ( ) F                      ( ) M
- 1.4 Estado civil: \_\_\_\_\_
- 1.5 Profissão: \_\_\_\_\_
- 1.7 Renda familiar: \_\_\_\_\_

#### 2 DADOS RELEVANTES DA PESQUISA

1 Você sabe o que é plantas medicinais?

2 Quais plantas medicinais você conhece?

3 Você já utilizou ou utiliza Plantas Medicinais:

( ) Sim ( ) Não

4 Para qual finalidade você utiliza as Plantas Medicinais:

( ) Por ter adquirido o hábito                      ( ) Por alguma enfermidade

Outra finalidade: \_\_\_\_\_

5 Você utiliza com que frequência as plantas medicinais para tratar doenças?

\_\_\_\_\_

**6** Você tem o hábito de indicar a utilização das plantas medicinais para outras pessoas?

sim  não

**7** Você acha que as plantas medicinais são eficazes?

sim  não

**8** Quais as espécies que você costuma utilizar:

Macela  Boldo  Alecrim  Hortelã  Erva-doce

Outros: \_\_\_\_\_

**9** Você utilizou ou utiliza medicinalmente estas Plantas de qual forma:

Chás  Garrafadas  Compressas  Pomadas

**10** Por influência de quem você começou a fazer uso das Plantas Medicinais?

\_\_\_\_\_

**11** Você já sentiu algum mal estar após utilizar plantas medicinais?

\_\_\_\_\_

**12** Você sabe qual das partes da planta deve ser utilizada no preparo? E a quantidade?

\_\_\_\_\_

**13** Onde você encontra as plantas medicinais?

No quintal da casa  nas bancas de feira  na mata

**14** Por que você usa remédios feitos com plantas medicinais em casa?

não tem dinheiro pra comprar o de farmácia

o remédio de plantas faz menos mal

outros: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFCG  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES-CFP  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM-UAENF

## APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a),

Gostaríamos de convidá-lo (a) para participar do nosso estudo, cujo título: **“PRÁTICAS POPULRES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA RURAL DO SEMIÁRIDO PARAIBANO”** a ser realizada no sítio Cajuí zona rural do município de Triunfo-PB e tem como pesquisadoras responsáveis Nívea Mabel de Medeiros e Genicléia Lisboa Rolim, do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Essa pesquisa tem como objetivo geral: Identificar as plantas medicinais mais utilizadas pela população da zona rural do semiárido paraibano; e específicos: Verificar os métodos de uso das plantas medicinais; Caracterizar as indicações das plantas medicinais; Relacionar o conhecimento popular com o conhecimento científico sobre plantas medicinais.

Ressaltamos que sua participação neste estudo constará em responder a um questionário, abordando questionamentos subjetivos referentes aos dados de caracterização do participante do estudo e as questões norteadoras inerentes à temática proposta. Vale salientar que esta pesquisa não apresenta nenhum dano previsível a sua pessoa, porém poderá expor-lhe ao **risco mínimo** que pode ocorrer na forma de algum tipo de constrangimento em responder alguma pergunta contida nos instrumentos referidos anteriormente. Dentre os **benefícios** destacam-se proporcionar conhecimentos científicos acerca das plantas medicinais bem como mostrar a relevância do uso adequado das mesmas como recurso terapêutico.

O (a) senhor (a) terá os seguintes **direitos**: a garantia de questionar sobre as perguntas; a liberdade de abandonar a pesquisa a qualquer momento sem prejuízo para si, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. Em relação a sua identidade e as informações coletadas, esclareço que divulgarei os resultados deste estudo em apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso, se necessário em eventos científicos e publicarei em revistas científicas. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em absoluto sigilo.

É importante frisar que, caso o senhor (a) decida não mais participar da pesquisa, pode negar seu consentimento a qualquer momento. Durante todo o período da pesquisa o senhor (a) tem o direito de tirar dúvidas e pedir esclarecimentos em qualquer etapa da entrevista.

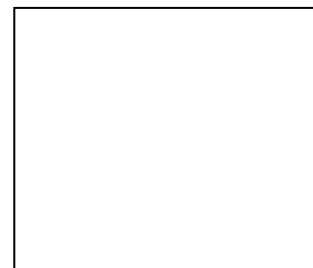
Diante do exposto, caso venha a concordar em participar da investigação proposta, convidamos o (a) senhor (a) juntamente conosco, a assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual receberá uma cópia.

Eu, \_\_\_\_\_, portador do RG nº \_\_\_\_\_, de acordo com a resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, concordo em participar desta pesquisa.

Cajazeiras, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável



Assinatura dactiloscópica



(OBS: assinatura dactiloscópica utilizada apenas nos casos em que não seja possível a coleta da assinatura do participante da pesquisa).

Pesquisadora responsável: Professora Msd. Nívea Mabel de Medeiros

E-mail: niveamabel@hotmail.com

Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem

Telefones (83) 3532-2021

## **ANEXOS**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM  
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

OFÍCIO No. 22/2017-CCGE/UAENF/CFP/UFCG

Cajazeiras, 04 de maio de 2017.

**Da: Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem (CCGE)**

**Ao: Sindicato dos Trabalhadores e Trabalhadoras Rurais de Triunfo - PB**  
Sr. Paulo Davy Gonçalves Cesário

Ao tempo em que cumprimento V. senhoria, solicito permissão para a aluna Genicléia Lisboa Rolim, do oitavo período do Curso de Graduação em Enfermagem, realizar pesquisa visando à elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso intitulado: PRÁTICAS POPULARES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA RURAL DO SEMIÁRIDO PARAIBANO, sob a orientação da professora Esp. Nívea Mabel de Medeiros.

Atenciosamente,

  
Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes  
Coordenador do Curso de Enfermagem/CFP/UFCG  
SIAPE Nº 2055571

Prof. Dr. Marcelo Costa Fernandes  
Coord. do Curso de Enfermagem / CFP / UFCG  
Mat. SIAPE: 2055571

Coordenação de Enfermagem/CFP/UFCG

Recebido em: 16/05/2017

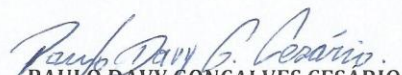
Assinatura:   
Paulo Davy Gonçalves Cesário  
Presidente  
STTR - Triunfo-PB



## CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora **GENICLÉIA LISBOA ROLIM**, a desenvolver o seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado PRÁTICAS POPULARES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA DO SEMIÁRIDO PARAIBANO, que está sob a coordenação/orientação da Professora Esp. Nívea Mabel de Medeiros cujo objetivo é identificar as plantas medicinais mais comuns na zona rural do semiárido paraibano.

Triunfo, 17 de maio de 2017.

  
PAULO DAVY GONÇALVES CESÁRIO

PRESIDENTE

Paulo Davy Gonçalves Cesário  
Presidente  
STTR - Triunfo-PB



## FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: PRÁTICAS POPULARES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA RURAL DO MUNICÍPIO PARAIBA			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 20			
3. Área Temática:			
4. Área de Conteúdo do Projeto: Grande Área 4, Ciências da Saúde			
<b>PESQUISADOR RESPONSÁVEL</b>			
5. Nome: MAYA MABEL DE MEDEIROS			
6. CPF: 008.803.071-12	7. Endereço (Rua, nº): MAJOR IRACIO MACIEL DO ENINO, CASA SANTA LUZIA PARAIBA 58600000		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (53) 3451-2751	10. Outros Telefones:	11. E-mail: maysamabel@hotmail.com
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei as exigências da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Arcarei com as despesas pela condução científica do projeto acima. Tanto ciência que esta folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
<p>Data: <u>02</u> / <u>06</u> / <u>17</u></p> <p style="text-align: right;"><i>Maya Mabel de Medeiros</i> Assinatura</p>			
<b>INSTITUIÇÃO PROPONENTE</b>			
12. Nome: Universidade Federal de Campina Grande	13. CNPJ: 06.055.128/0001-01	14. Unidade/Órgão: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE	
15. Telefone: (51) 3532-2000	16. Outros telefones:		
<p>Termo de Compromisso da responsável pela instituição: Declaro que conheço e cumprirei as exigências da Resolução CNS 466/12 e suas complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: <i>Antônio Fernandes Filho</i> Diretor CFP/UFPG	CPF: <u>98144898800</u>		
Carreg./ cargo: SIAPE Nº. 1614508			
<p>Data: <u>02</u> / <u>06</u> / <u>2017</u></p> <p style="text-align: right;"><i>Antônio Fernandes Filho</i> Assinatura</p>			
<b>PATROCINADOR PRINCIPAL</b>			
<p>Não se aplica</p> <p style="text-align: right;"><i>Antônio Fernandes Filho</i> Diretor CFP/UFPG SIAPE Nº. 1514508</p>			



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PRÁTICAS POPULARES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA RURAL DO SEMIÁRIDO PARAIBANO

**Pesquisador:** NIVEA MABEL DE MEDEIROS

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 69245817.1.0000.5575

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.131.862

**Apresentação do Projeto:**

O projeto de pesquisa intitulado PRÁTICAS POPULARES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA RURAL DO SEMIÁRIDO PARAIBANO, 69245817.1.0000.5575 e sob responsabilidade de NIVEA MABEL DE MEDEIROS trata de uma investigação sobre as práticas populares das plantas medicinais mais utilizadas pela população da zona rural do semiárido paraibano e será desenvolvida a partir de estudo do tipo pesquisa de campo com caráter explicativo com abordagem qualitativa na zona rural do município de triunfo.

**Objetivo da Pesquisa:**

O projeto PRÁTICAS POPULARES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA RURAL DO SEMIÁRIDO PARAIBANO tem por objetivo principal identificar as plantas medicinais mais utilizadas pela população da zona rural do semiárido paraibano.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos e benefícios do projeto de pesquisa foram especificados adequadamente.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O projeto de pesquisa PRÁTICAS POPULARES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA RURAL DO SEMIÁRIDO PARAIBANO é importante por contribuir para conhecimento sobre as plantas

**Endereço:** Rua Sérgio Moreira de Figueiredo, s/n  
**Bairro:** Casas Populares  
**UF:** PB **Município:** CAJAZEIRAS **CEP:** 58.900-000  
**Telefone:** (83)3532-2075 **E-mail:** cep@cfp.ufcg.edu.br

Página 01 de 03

medicinais mais utilizadas pela população e para promover o uso seguro e eficaz dessas plantas pela população com orientação da Enfermagem; E em relação aos métodos especificados no estudo, estão adequados à proposta do trabalho.

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

Os documentos estão apresentados de forma adequada. O autor da pesquisa NIVEA MABEL DE MEDEIROS redigiu e apresentou de forma correta os seguintes itens: Termo de Consentimento Livre e Espontâneo, folha de rosto, carta de anuência, cronograma, orçamento e demais documentos necessários à aprovação do projeto de pesquisa.

**Recomendações:**

Não há recomendações.

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

Considerando o que foi exposto, sugerindo a APROVAÇÃO do projeto PRÁTICAS POPULARES DAS PLANTAS MEDICINAIS DA ZONA RURAL DO SEMIÁRIDO PARAIBANO, número 69245817.1.0000.5575 e sob responsabilidade de NIVEA MABEL DE MEDEIROS.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

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

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_935802.pdf	02/06/2017 22:05:03		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investidor	ProjetoDetalhado.pdf	02/06/2017 22:03:50	NIVEA MABEL DE MEDEIROS	Aceito
Outros	CartadeAnuencia.pdf	02/06/2017 22:02:05	NIVEA MABEL DE MEDEIROS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Oficio.pdf	02/06/2017 22:00:59	NIVEA MABEL DE MEDEIROS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	02/06/2017 21:59:20	NIVEA MABEL DE MEDEIROS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	02/06/2017 21:53:21	NIVEA MABEL DE MEDEIROS	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	02/06/2017 21:53:01	NIVEA MABEL DE MEDEIROS	Aceito

Continuação do Parecer: 2.131.862

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAJAZEIRAS, 22 de Junho de 2017

\_\_\_\_\_  
**Assinado por:**  
**Paulo Roberto de Medeiros**  
**(Coordenador)**