



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

**PLANTAS MEDICINAIS NA PERSPECTIVA DE RAIZEIROS DA FEIRA DE
CARUARU-PE**

MARCONE CÉSAR TABOSA ASSUNÇÃO

**CAJAZEIRAS – PB
2010**

MARCONE CÉSAR TABOSA ASSUNÇÃO

**PLANTAS MEDICINAIS NA PERSPECTIVA DE RAIZEIROS DA FEIRA DE
CARUARU-PE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem
da Universidade Federal de Campina Grande, como
requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Adriane Bezerra de Moura.
Co-orientadora: Prof^a Esp. Edineide Nunes da Silva

CAJAZEIRAS – PB
2010



A851p Assunção, Marccone Cesar Tabosa.
Plantas medicinais na perspectiva de raizeiros da feira
de Caruaru- PE / Marcos Cesar Tabosa. - Cajazeiras, 2010.
46f. : il.

Não disponível em CD.
Monografia (Bacharelado em enfermagem) Universidade
Federal de Campina Grande, Centro de Formação de
Professores, 2010.
Contem Bibliografia e Apêndices.

1. Plantas medicinais. 2. Fitoterapia. 3. Medicina
tradicional. I. Moura, Sergio Adriane Bezerra de. II.
Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de
Formação de Professores. IV. Título

CDU 633.8(043)

MARCONE CÉSAR TABOSA ASSUNÇÃO

**PLANTAS MEDICINAIS NA PERSPECTIVA DE RAIZEIROS DA FEIRA DE
CARUARU-PE**

Aprovada em ____/____/____

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Sérgio Adriane Bezerra de Moura
(Orientador - UFRN)

Prof. Esp. Edineide Nunes da Silva
(Co-orientadora – UFCG/FSM)

Prof. Dr. Antônio Fernandes Filho
(Membro - UFCG)

Aos meus pais, por me concederem amor, carinho, paz, confiança, renúncia, beijos. Por terem me ensinado com ações (não só falando), por dar sérios conselhos em tom brando, e um puxão de orelha vez em quando.

Dedico.

AGRADECIMENTOS

À Deus, Senhor de nossas vidas, fonte infinita de sabedoria.

Aos meus pais, Marcone e Ivanise, pelo amor incondicional e orientação impecável quanto aos princípios éticos e morais.

À minha irmã, Karla Gisele, pela confiança e parceria.

À minha namorada, Suelany, pelo companheirismo ao longo desta jornada.

Aos mestres que contribuíram para minha formação profissional.

Ao prof. Dr. Sérgio Adriane Bezerra de Moura, orientador e a profa. Edineide Nunes da Silva, co-orientadora pela atenção e disponibilidade na construção desta pesquisa.

Ao prof. Dr. Antônio Fernandes Filho, pela disponibilidade em participar da banca examinadora deste trabalho.

À coordenação do curso de graduação em enfermagem, especialmente a prof. Anúbes Castro e Márcia Andreola, secretária do curso.

Aos meus colegas de turma, com quem construí amizades verdadeiras que foram edificadas em alicerces fortes, que persistirão por toda a vida.

A todos que contribuíram para a concretização deste trabalho.

UNIVERSIDADE FEDERAL
DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
BIBLIOTECA SETORIAL
CAJAZEIRAS PARAIBA

*Fisicamente, habitamos um espaço,
mas, sentimentalmente,
somos habitados por uma memória.
(JOSÉ SARAMAGO)*

RESUMO

ASSUNÇÃO, Marcone César Tabosa. **Plantas medicinais na perspectiva de raizeiros da feira de Caruaru-PE.** Trabalho de Conclusão de Curso Bacharelado em Enfermagem. Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras - PB, 2010. 48 fls.

As plantas medicinais servem para subsidiar a manutenção e reabilitação da saúde do homem desde os primórdios da humanidade, se tornando parte fundamental na cultura de diversos povos, a difusão dessa prática deve-se em parte a figura do raizeiro, que obtém grande conhecimento e desempenha um papel importante como o principal responsável pelo preparo, acondicionamento, indicação e comercialização das plantas medicinais, influenciando diretamente na saúde de muitas pessoas. Objetiva-se com esse trabalho analisar as perspectivas de raizeiros da feira de Caruaru/PE acerca da utilização das ervas medicinais e suas indicações, bem como identificar as plantas mais utilizadas e suas principais indicações; identificar a forma de aprendizagem do seu ofício e as condições que as plantas são comercializadas. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, onde a análise dos dados qualitativos foi efetuada de acordo com a técnica de análise das práticas discursivas. A amostra foi composta por 14 raizeiros, sendo 3 (21%) do sexo masculino e 11 (79%) do sexo feminino. Verificou-se que as plantas mais indicadas por esses sujeitos são a quixaba, aroeira e a casca do cajueiro; as indicações englobam principalmente agravos à saúde tais como: dor de cabeça, inflamações e diarreias. A aprendizagem do ofício é alicerçada na maioria das vezes pela vivência e na perpetuação dos conhecimentos entre os membros da família. Os produtos são comercializados em condições inadequadas para o consumo humano e os sujeitos relataram a ausência de fiscalização por órgãos da vigilância sanitária em seus estabelecimentos comerciais. Conclui-se que os raizeiros aprendem e repassam o ofício fundamentado em alicerces empíricos e na cultura popular. A comercialização das plantas ocorre de uma maneira que não atende aos princípios e cuidados sanitários de modo que se faz necessária a participação dos órgãos de vigilância em saúde, para ofertar a população produtos salubres, assim como, que o sistema de saúde pública possa proporcionar capacitação aos sujeitos, com base em pesquisas científicas acerca dos produtos fabricados com plantas medicinais.

Palavras-chave: Fitoterapia; Medicina Tradicional; Plantas medicinais.

ABSTRACT

The medicinal plants are used to supply the support and health's rehabilitation of the man since humanity starts, becoming important key in the culture of different peoples, the diffusion of this practice is due in part to figure herb sellers, who own knowledge and develops an important paper as the principal responsible for the making, stowage, indication and commercialization of the medicinal plants, acts directly on the health of many people. This document's aim is to analyze the perspective of herb sellers from Caruaru's fair about the use of medicinal herbs and their indications. Identify the plants most used and main indications, and the ways of learning his craft as the conditions that the plants are sold. The subject is about an exploratory and descriptive study, with qualitative appraisal, the qualitative data's analysis it was madden in accord with the analysis technique of the discursive practices. It was researched 14 herb sellers, 3 of them (21%) male and 11 (79%) female. The most betoken by them it was the quixaba, aroeira and cajueiro's bark tree and they were for these health diseases: headache, inflammation and diarrhea. The culture learning by individuals is based mostly by experience and perpetuation of knowledge among family members. The products are marketed under conditions unsuitable for human consumption and they reported the absence by sanitary fiscalization in their shops. These herb sellers learned and taught their knowledge from their family and society culture. The herb market happen in a way that don't provide healthy care and it needs to make present the health fiscalization, with the intention to offer people healthy products. And the Public Health System could provide training to individuals for the purpose of giving information based on scientific research about the products made from medicinal plants.

Keywords: Phytotherapy; Tradicional medicine; Medicinal plants.

LISTA DE SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CEP – Comitê de Ética e Pesquisa

FSM – Faculdade Santa Maria

MS – Ministério da Saúde

OMS – Organização Mundial de Saúde

PIBIC – Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Dados sócio-demográficos. Caruaru-PE, 2010.....	30
Tabela 2. Dados sócio-econômicos. Caruaru-PE, 2010.....	31

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Distribuição das plantas mais indicadas pelos sujeitos. Caruaru. PE, 2010...33

SUMÁRIO

1	REFLEXÕES INICIAIS	12
2	OBJETIVOS	15
2.1	Geral	16
2.2	Específicos	16
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	17
3.1	Retrospectiva histórica da fitoterapia.....	18
3.2	Fitoterápicos e plantas medicinais	20
3.3	Fitoterapia como prática oficial da medicina no Brasil	22
3.4	Importância da fitoterapia para a economia mundial	23
3.5	Atuação do raizeiro	24
4	PERCURSO METODOLÓGICO	26
4.1	Tipo de estudo	27
4.2	Local da pesquisa	27
4.3	População e amostra	27
4.4	Instrumento e Coleta de dados	28
4.5	Análise dos dados	28
4.6	Posicionamento ético dos pesquisadores	28
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
5.1	Caracterização da amostra.....	30
5.2	Aspectos relacionados à temática.....	32
5.3	Narrativas.....	34
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
	REFERÊNCIAS	38
	APÊNDICES	41
	Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	42
	Apêndice B – Termo de responsabilidade e compromisso do pesquisador responsável	43
	Apêndice C – Termo de responsabilidade e compromisso do pesquisador participante	44
	Apêndice D – Instrumento de coleta de dados	45
	ANEXOS	47
	Anexo A – Certidão de aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria	48

UNIVERSIDADE FEDERAL
DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
BIBLIOTECA SETORIAL
CAJAZEIRAS PA 5A

REFLEXÕES INICIAIS

1. REFLEXÕES INICIAIS

As plantas medicinais servem para subsidiar a manutenção e reabilitação da saúde do homem desde os primórdios da humanidade, se tornando parte fundamental na cultura de diversos povos (TOMAZZONI, NEGRELLE, CENTA, 2006). Alguns membros de organizações sociais centralizavam o conhecimento acerca da fitoterapia, tais como: pajés, curandeiros e feiticeiros e esses “especialistas” eram os únicos responsáveis pela cura das diversas enfermidades que acometiam suas comunidades (JORGE, MORAES, 2002).

Esse conhecimento alicerçou o uso popular de plantas medicinais durante vários anos, atualmente, apesar das diversas inovações tecnológicas e da expansão da indústria de medicamentos a fitoterapia continua presente nas feiras, ruas e mercados públicos. O raizeiro obtém grande parte desse conhecimento e desempenha um papel importante como o principal responsável pelo preparo, condicionamento, indicação e comercialização das plantas medicinais, interferindo diretamente na saúde de milhões de pessoas (TRESVENZOL et al., 2006). Nesse sentido, é necessário que esses profissionais sejam capacitados para essa finalidade, visto que, esses vegetais possuem inúmeras propriedades nocivas ao organismo humano. O modo de preparo, a dosagem, a qualidade do cultivo e o local de acondicionamento desses remédios são fatores que podem alterar a eficácia das mais diversas plantas medicinais (COCCO, REZENDE, 2002).

O raizeiro é um ator social inerente à cultura de diversas comunidades no Brasil, principalmente em regiões do interior do país, onde os costumes tradicionais estão mais alicerçados. A cidade de Caruaru que se localiza no interior do Estado de Pernambuco, na região agreste, é considerada a maior cidade do interior do Estado e representa bem essa realidade. Esta cidade possui uma grande importância regional, principalmente no que se refere ao comércio. A feira de Caruaru é considerada uma das maiores do nordeste brasileiro, atraindo compradores de toda essa região. Além de utensílios para casa, alimentos, vestuários, produtos importados e animais, a feira abriga várias barracas de ervas medicinais, onde a população por meio do raizeiro encontra soluções para diversas alterações patológicas.

Apesar da importância da fitoterapia para a população, Araújo et al. (2003) afirma que na maioria das vezes as plantas e os preparados denominados “garrafadas” são vendidos livremente,

sem nenhum tipo de indicação médica, ou mesmo controle da vigilância sanitária, assim como ocorre com os medicamentos produzidos na indústria farmacêutica.

Devido à grande área de abrangência que as ervas comercializadas na feira de Caruaru possuem, se faz necessário investigar a atuação dos raizeiros, uma vez que, as plantas medicinais usadas de forma incorreta podem causar graves danos à saúde da população (RATES, 2001).

Talvez o despreparo de profissionais acerca da fitoterapia, o elevado custo de medicamentos convencionais induzam a população a procurar o raizeiro em busca de informações sobre ervas medicinais, o que por sua vez poderá ser realizado de forma insatisfatória, visto que o seu conhecimento é pautado em saberes populares e não necessariamente científicos, este último conhecimento, pela formação fica a cargo do profissional de saúde o qual deve conhecer as principais plantas medicinais e suas indicações, afim de orientar os pacientes em relação ao uso dessas plantas. Além disso, se faz necessário conhecer como os pacientes adquirem as informações sobre as plantas e como essas plantas são adquiridas, acondicionadas e comercializadas.

Enquanto graduando de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande a partir de uma experiência como bolsista de um projeto do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) intitulado de "*A fitoterapia como prática na atenção básica de saúde: perspectiva de profissionais de saúde e usuários do serviço*", observou-se a necessidade de analisar a fitoterapia sob a ótica do raizeiro visando entender de que modo as informações e plantas medicinais alcançam grande parte da população. O cenário escolhido foi a Feira de Caruar-PE, uma vez que há uma concentração de raizeiros nessa área, e assim como a fitoterapia, é parte importante da cultura popular dessa região.

OBJETIVOS

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

- ✓ Analisar as perspectivas de raizeiros da feira de Caruaru acerca da utilização das ervas medicinais e suas indicações.

2.2. ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar as plantas mais utilizadas e suas principais indicações;
- ✓ Identificar a forma de aprendizagem do seu ofício;
- ✓ Conhecer as condições de comércio das plantas medicinais.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Retrospectiva histórica da fitoterapia

UNIVERSIDADE FEDERAL
DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
BIBLIOTECA SETORIAL
CAJAZEIRAS PAI 3A

A utilização de ervas para preservar a espécie humana vem desde primitivas tribos, onde as mulheres extraíam das plantas princípios ativos para curar as diversas enfermidades. Após a consolidação das formações sociais, esta função ficou sendo exercida por curandeiros, indivíduos que associavam ervas as forças misteriosas para tratar doenças. As propriedades benéficas das plantas eram descobertas e guardadas com zelo, sendo transmitidas seletivamente para sucessores dentro da própria comunidade (FRANÇA et al., 2008).

Os primeiros relatos acerca de plantas medicinais ocorreram por volta de 3000 a.C. e na obra *Pen Ts' ao* do chinês Sheng Nung já se encontravam relatos do uso de plantas para fins terapêuticos (KO, 1999). O grego Pedanios Dioscorides descreveu no ano de 78 d.C. cerca de 600 plantas terapêuticas no tratado *De Matéria Médica*, que durante vários séculos foi a principal fonte de referência de plantas medicinais. Assim muitas foram as etapas envolvidas no desenvolvimento da arte de curar, porém há dificuldade em delimitá-las com exatidão, visto que a medicina esteve por muito tempo associada a práticas mágicas, místicas e ritualistas (TUROLLA, NASCIMENTO, 2006).

Dessa forma, a fitoterapia oferece subsídios para a sobrevivência e evolução da espécie humana desde a antiguidade, as propriedades benéficas e tóxicas das diversas plantas medicinais foram descobertas através da observação e experimentação e esse conhecimento foi transmitido de geração em geração até os dias atuais, tornando-se uma prática generalizada da medicina popular (SANTOS et al., 2008).

Em todo o mundo, a fitoterapia foi peça fundamental na resolução de problemas de saúde da população até meados do século XIX. Após esse período ela foi cedendo lugar a produtos biológicos de origem animal e a preparados feitos com moléculas puras de elementos ativos, isolados de ervas medicinais dotadas de ação farmacológica mais específica. (FERRO, 2006).

Diante disso, Luz (2001) afirma que a partir do surgimento das mais diversas tecnologias, as plantas medicinais e seus compostos foram gradativamente substituídos por quimioterápicos, produtos cercados de expectativas e promessas. Esses medicamentos proporcionaram comodidade

para o ser humano, porém os custos elevados centralizaram a utilização desses medicamentos às classes privilegiadas da sociedade.

O uso de plantas medicinais durante muito tempo foi tratado como terapia para agravos simples e só voltou a ser incentivada com a comprovação farmacológica e a evidência do custo-benefício, colocando novamente a fitoterapia como um meio eficaz e seguro para a obtenção da cura (DOURADO, et al., 2005).

No Brasil, a influência indígena é marcante em relação ao uso de plantas, onde os índios representados pelos Pajés ou Feiticeiros usavam ervas alucinógenas para sonhar com a planta ideal ou o modo de tratar determinada enfermidade, da mesma maneira que os povos africanos faziam sua associação com rituais religiosos. O conhecimento sobre vegetais também foi adquirido através da observação do comportamento de animais doentes que procuravam determinadas plantas para se curar. O uso da fitoterapia quase sempre era associado a rituais de magia e os conhecimentos adquiridos passados de forma oral aos descendentes (MARINHO et al., 2007).

A primeira referência no Brasil acerca das ervas medicinais foi realizada por Pero Vaz de Caminha, da esquadra de Pedro Álvarez Cabral, em sua carta ao rei D. Manuel, quando descreveu sobre a beleza da flora brasileira e as propriedades terapêuticas de algumas das plantas. A difusão da fitoterapia no Brasil também foi muito influenciada pela chegada desses colonizadores europeus. No início do século passado as influências mais marcantes foram proporcionadas pela chegada de imigrantes chineses e japoneses que traziam consigo toda tradição oriental no que se refere ao uso de plantas medicinais (FERRO, 2006).

A partir das diversas influências que o Brasil sofreu acerca do uso de plantas medicinais e da sua imensa extensão territorial, as diferentes regiões do país foram alicerçadas com culturas distintas. Nesse sentido, a etnobotânica se tornou fundamental para a compreensão da relação do ser humano com as plantas. Segundo Ferro (2006), a etnobotânica é definida como a ciência que analisa, estuda e interpreta a história e a relação das plantas nas sociedades antigas e atuais, abordando a forma como diferentes grupos humanos interagem com a vegetação e preservam sua cultura e conhecimento tradicional.

Esse tipo de estudo é essencial para países como o Brasil, que possui uma enorme biodiversidade e necessita de um levantamento das espécies medicinais de cada região fitogeográfica, como estratégia para implementar as plantas localizadas em cada região nos

programas de atenção primária à saúde, o que reduziria os custos e ampliaria o número de beneficiados (SANTOS et al., 2008). Esses estudos etnobotânicos são realizados para avaliar as relações entre as plantas medicinais disponíveis em determinadas regiões e as formas como o homem as utilizam, fazendo desse modo um resgate e preservação dos conhecimentos populares das comunidades envolvidas (GARLET, IRGANG, 2001).

Tais conhecimentos propiciaram informações e esclarecimentos importantes, fazendo com que na maioria dos países ocidentais, as plantas medicinais e fitoterápicos sejam utilizados de forma mais sistemática na profilaxia e tratamento de alterações patológicas, ao lado da terapêutica convencional (FRANÇA et al., 2008).

3.2 Fitoterápicos e plantas medicinais

Os vegetais proporcionam recursos terapêuticos em várias instâncias, podendo ser utilizados de diversas maneiras e com diversos propósitos. É interessante ressaltar as características que definem as diferenças entre plantas medicinais e produtos fitoterápicos (RATES, 2001).

De acordo com Ferro (2006), planta medicinal é a planta selecionada, silvestre ou cultivada, utilizada popularmente como remédio no tratamento de doenças. Sendo conceituada ainda como toda e qualquer planta contendo substâncias que possam ser usadas para prevenir, aliviar, curar ou modificar um processo fisiológico normal ou patológico e que possa servir como fonte de fitofármacos e de seus precursores para síntese químico-farmacêutica.

Já o produto fitoterápico é definido como todo medicamento tecnicamente obtido e elaborado empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais, com finalidade profilática, curativa ou para fins de diagnóstico, com benefício para o usuário. É o produto final acabado, embalado e rotulado. Não podem estar incluídas substâncias ativas de outras origens, não sendo considerado produto fitoterápico quaisquer substâncias ativas isoladas (ainda que de origem vegetal), ou mesmo em misturas (RATES, 2001).

A utilização de produtos naturais induz o indivíduo a uma proximidade maior com a natureza e com todos seus benefícios, no que se refere à cura de diversos processos patológicos, ao fortalecimento da imunidade, a promoção da desintoxicação e ao rejuvenescimento (FRANÇA et al., 2008). Além disso, o alto custo dos medicamentos alopáticos incentiva a prática dessa medicina

popular, proporcionado uma ampla difusão em diversos países. Os fitoterápicos, medicamentos que são industrializados e possuem plantas medicinais na sua formulação também contribuem bastante para essa difusão (CALIXTO, 2000).

As plantas são utilizadas principalmente como complemento alimentar, suplemento energético ou vitamínico, principalmente por influência da mídia. Nas cidades industrializadas, o uso das plantas para curar doença ficou um pouco esquecido em detrimento da forte expansão da indústria farmacêutica. No que se refere às comunidades rurais o conhecimento empírico sobre a fitoterapia permanece alicerçado, sendo parte fundamental na resolução do processo saúde-doença. No entanto, a fitoterapia deve ser usada com cautela, uma vez que o produto por ser natural não está isento de efeitos indesejáveis. Todos os medicamentos, inclusive os naturais devem ser utilizados sob prescrição médica (TESKE, TRENITINI, 1994).

Nos últimos anos, esse conceito errôneo que o produto natural é livre de produtos tóxicos se expandiu dentre as sociedades, fazendo com que as plantas voltassem a serem utilizadas em grande escala, inclusive nos grandes centros. No entanto, é sabido que desde a antiguidade as propriedades tóxicas das mais diversas plantas são conhecidas pelos homens. Segundo algumas teorias, essas propriedades são sintetizadas pelos vegetais para garantir segurança diante dos predadores naturais, causando a esses animais danos a sua saúde (MENGUE et al., 2001).

De acordo com Ferro (2006), os registros que descreveram a maioria dos efeitos adversos ou ausência de eficácia dos fitoterápicos estão diretamente associados as seguintes questões: falta de classificação correta da planta, ausência de padronização e de controle do produto; ausência de boas práticas de produção; adulteração e contaminação da matéria-prima com metais pesados, fungos, venenos ou insetos e por fim, dosagem incorreta.

O uso dessa medicina alternativa é muito intenso, seja pelo baixo custo que atrai a população de países em desenvolvimento ou pelo modismo de utilização de produtos naturais que influencia as populações de países desenvolvidos a consumirem esses produtos. Essa situação incentiva a automedicação que é muito realizada com fitoterápicos e plantas medicinais, tornando bastante preocupante quando estes são utilizados em associação com medicamentos alopáticos, podendo levar a efeitos sinérgicos e interações medicamentosas inesperadas. O desinteresse de

grande parte dos profissionais de saúde por plantas medicinais completa o contexto atual de utilização indiscriminada desses medicamentos (VEIGA JÚNIOR, 2008).

Diante desse contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza a investigação das propriedades tóxicas e terapêuticas das plantas utilizadas para fins terapêuticos, para assegurar a eficácia e segurança terapêutica dos fitoterápicos (SANTOS, INNECCO, 2004). Para realização de uma investigação efetiva, é necessário o desenvolvimento de métodos padronizados para validar ou não, as informações conseguidas através do conhecimento popular em diversos lugares do mundo, sobre as propriedades benéficas desses produtos (SANTOS et al., 2008).

3.3 Fitoterapia como prática oficial da medicina no Brasil

No Brasil, cada vez mais o Ministério da Saúde destaca prioridades na investigação das plantas medicinais e na implantação da fitoterapia como prática oficial da medicina (VEIGA JÚNIOR 2008).

A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS possui como objetivo formalizar e legalizar diversas práticas terapêuticas, tal política iniciou-se a partir do atendimento das diretrizes e recomendações de várias Conferências Nacionais de Saúde e às recomendações da OMS. Em junho de 2003, representantes das Associações Nacionais de Fitoterapia, Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, reuniram-se com o então Ministro da Saúde, ocasião em que, por solicitação do próprio Ministro, foi instituído um grupo de trabalho, coordenado pelo Departamento de Atenção Básica/SAS e pela Secretaria Executiva, com a participação de representantes das Secretarias de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos e de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/MS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); e Associações Brasileiras de Fitoterapia, Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica, para discussão e implementação das ações no sentido de se elaborar a Política Nacional (BRASIL, 2006).

Como estratégia de elaboração da Política, o grupo gestor elaborou um plano de ação a ser adotado pelos subgrupos para, posteriormente, ser consolidado em documento técnico único relativo à Política Nacional. Cada subgrupo teve autonomia para a adoção de diversas estratégias para elaboração de seu plano de ação, sendo que os subgrupos da Homeopatia, Fitoterapia e Medicina Antroposófica optaram pela realização de Fóruns de abrangência nacional com ampla

participação da sociedade civil organizada, além de reuniões técnicas para sistematização do plano de ação (BRASIL, 2006).

Para concretização e implantação dessa política nacional, tornou-se imperioso a realização de diagnóstico situacional das práticas no SUS, com destaque para: a inserção dessas práticas no SUS, o levantamento da capacidade instalada, o número e o perfil dos profissionais envolvidos, a capacitação de recursos humanos, a qualidade dos serviços, entre outros (BRASIL, 2006).

No que se refere a fitoterapia, o Brasil possui grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, como a maior diversidade vegetal do mundo, ampla sociodiversidade, uso de plantas medicinais vinculado ao conhecimento tradicional e o uso tecnologia e de pesquisas para validar cientificamente este conhecimento. O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer a Fitoterapia no SUS. A partir da década de 80, diversos documentos foram elaborados enfatizando a introdução de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção básica no sistema público (BRASIL, 2006).

No entanto, é importante ressaltar que essa inclusão só ocorrerá de forma homogênea a partir do aprimoramento do conhecimento e do maior interesse dos profissionais de saúde acerca das propriedades farmacológicas e toxicológicas das plantas medicinais de cada bioma brasileiro para assim, relacionar esse conhecimento com os costumes, tradições e condições sócio-econômica da população (VEIGA JÚNIOR, 2008).

3.4 Importância da fitoterapia para a economia mundial

Atualmente a fitoterapia é utilizada por pessoas em todo o mundo para sanar processos patológicos, sendo cada vez mais incentivado entre a comunidade médica (FERRO, 2006).

O fortalecimento dessa prática foi proporcional ao interesse da indústria de medicamentos, para a fabricação em larga escala de produtos provenientes de plantas medicinais. Diferentemente das manipulações artesanais que marcaram a prática da fitoterapia durante a antiguidade. O mercado de fitoterápicos se encontra em franca expansão, movimentando cerca de US\$ 43 bilhões por ano em todo o mundo. No que tange os Estados Unidos os fitoterápicos estão representados por US\$ 5 bilhões por ano, constituindo a parcela da indústria farmacêutica que mais cresce no país (TUROLLA, NASCIMENTO, 2006). No entanto, a manipulação artesanal da fitoterapia continua a

ser para muitas regiões do mundo a única prática disponível para o tratamento dos mais diversos processos patológicos. Os mercados populares e feiras livres os principais meios de obtenção de tais vegetais (MACIEL, et al., 2002).

As pessoas responsáveis pela comercialização desses produtos nos comércios populares possuem conhecimentos acerca de tais plantas e devem ser considerados especialistas, pois possuem ricas informações relacionadas às diversas plantas medicinais e suas implicações terapêuticas (ALBUQUERQUE, 2002). A partir desse conhecimento popular, observou-se a realização de estudos que comprovam as propriedades medicinais de muitas plantas, o que traz aos pesquisadores a convicção de que a sabedoria popular é uma rica fonte de conhecimento (TOMAZZONI et al., 2006).

3.5 Atuação do raizeiro

A fitoterapia é dividida em dois campos de conhecimento (popular e oficial). O popular é derivado do conhecimento empírico, onde o alicerce é constituído de tradições primitivas, tendo as benzedeiras, pajés e raizeiros como os grandes “especialistas”. O conhecimento oficial é aquele onde os profissionais da área de saúde e os pesquisadores atuam, suas indicações são embasadas cientificamente (JORGE, MORAIS, 2002).

O raizeiro é a figura responsável por comercializar, preparar e indicar as plantas para consumo dos usuários, sendo o elo entre a comunidade e as diferentes plantas medicinais. Esse profissional faz parte da cultura de várias populações do Brasil, tendo espaço cativo nas ruas, em feiras livres e mercados conservando assim parte do conhecimento popular, no entanto eles estão se restringindo cada vez mais a um número menor de pessoas e isso ocorre devido à expansão dos medicamentos alopáticos, ao processo de urbanização e às mudanças sociais e culturais. Apesar da importância cultural, na maioria das vezes eles não possuem conhecimento científico sobre as propriedades tóxicas e possíveis reações adversas que esses medicamentos podem causar. A imperícia e imprudência desses profissionais também são constatadas nos preparados líquidos denominados “garrafadas”, onde existe uma mistura de várias plantas medicinais e as possíveis interações medicamentosas são ocultadas pela promessa de cura de diversas doenças (ARAÚJO et al, 2003).

Em um estudo realizado por Tresvenzol et al. (2006) na cidade de Goiás (GO) e cidades vizinhas, ficou constatado que a maioria dos raizeiros adquire seus conhecimentos com familiares mais experientes, sem nenhum embasamento científico. Esses profissionais sempre relacionam as plantas com propriedades benéficas, desconsiderando os efeitos tóxicos e as interações medicamentosas.

Segundo Cocco, Rezende (2002) a indicação de uma planta medicinal é algo complexo, envolvendo vários fatores determinantes para que suas propriedades benéficas sejam alcançadas. Várias são as partes das plantas que podem ser usadas para extração do princípio ativo desses vegetais, tais como: folha, fruto, caule, raiz, sementes, cascas. Existem também diversos meios de preparação das plantas para o consumo, sendo o chá o mais usado, podendo ser preparado por meio de infusão ou decocção. O primeiro consiste em ferver a água junto com a planta, já na decocção a água é fervida isoladamente e colocada sobre a planta.

De acordo com Nunes et al. (2003) a situação como essas plantas são cultivadas e estocadas também preocupam a comunidade científica, pois várias amostras identificadas em seu estudo apresentaram itens de qualidade que reprovam o seu consumo, assim há necessidade da atuação da vigilância em saúde, do mesmo modo que ocorre com medicamentos industrializados e outros produtos próprios para consumo humano, atendendo desse modo ao binômio segurança e eficácia. No Brasil, a falta de informações sobre propriedades físico-químicas das plantas é mais freqüente em plantas silvestres, entretanto, tais plantas são as mais comercializadas em mercados populares (RITTER et al., 2002).

PERCURSO METODOLÓGICO

4. PERCURSO METODOLÓGICO

4.1. Tipo de estudo

Para que os objetivos investigatórios fossem alcançados, fez-se a opção por um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, para retratar as perspectivas dos raizeiros da feira de Caruaru-PE acerca das plantas medicinais e suas indicações terapêuticas. O estudo de natureza exploratória procura diagnosticar um problema através da observação da repetição e percepção de sua ocorrência, sendo assim, explorar é tornar-se mais íntimo de um tema (SANTOS, 2000).

De acordo com Gil (1996), a pesquisa descritiva tem como objetivo descrever particularidades de determinada população ou fenômeno. Utiliza-se de questionários e observação sistemática, para padronizar a coleta de dados. A pesquisa com abordagem qualitativa busca entender um fenômeno específico em profundidade. Ao invés de estatísticas, regras e outras generalizações, a qualitativa trabalha com descrições, comparações e interpretações (FIGUEIREDO, 2007).

4.2. Local da pesquisa

A pesquisa foi realizada na cidade de Caruaru-PE, cidade localizada na região agreste do estado de Pernambuco, atualmente com 298 mil habitantes, apresenta uma extensão territorial de 921 km². Caruaru é sede de uma das feiras mais importantes do nordeste, onde o comércio popular abriga várias barracas que comercializam ervas medicinais e produtos correspondentes onde foram realizadas as entrevistas com os raizeiros. O interesse em realizar uma investigação na feira caruaru deve-se a diversidade cultural e importância regional que esse comércio popular representa para o nordeste do Brasil. Nesse sentido as plantas medicinais comercializadas nesse local possuem uma grande área de abrangência e a atuação dos raizeiros interfere diretamente na saúde de uma parcela significativa da população.

4.3. População e Amostra

A população deste estudo foi composta pelos raizeiros atuantes na feira de Caruaru (n=25), sendo a amostra randômica constituída por 14 raizeiros que atendem aos seguintes critérios de inclusão: ser maior de idade e manifestar o interesse em participar da pesquisa.

4.4. Instrumento e Coleta de dados

Foi utilizado um questionário semi-estruturado contendo questões que abordavam os dados sócio-econômicos e os aspectos específicos do estudo. Na visão de Silva, Menezes (2001) o questionário se constitui de uma série ordenada de questionamentos, devendo ser objetivo, limitado em extensão e estar acompanhado de instruções que facilitem o preenchimento. Os dados foram coletados no mês de maio após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Santa Maria (FSM). Os sujeitos foram convidados a participar da pesquisa e em caso de concordância assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

4.5. Análise dos dados

Para a realização da análise dos dados sócio-econômicos foi utilizado o programa *Microsoft Excel*, com a finalidade de viabilizar a construção de planilhas, gráficos e tabelas com as informações obtidas através dos questionários.

A análise dos dados qualitativos foi efetuada de acordo com a técnica de análise das práticas discursivas, definida por Spink (1999) como “*linguagem em ação, isto é, as maneiras a partir das quais as pessoas produzem sentidos e se posicionam em relações sociais cotidianas*”. Tal técnica enfoca as diversas maneiras com que as pessoas, através do discurso, produzem realidades psicológicas e sociais.

4.6. Posicionamento ético dos pesquisadores

A pesquisa foi norteada seguindo as observâncias éticas da Resolução 196/93 Nacional de Saúde, a qual trata sobre pesquisa envolvendo seres humanos, principalmente no cumprimento do TCLE (APÊNDICE A), que versa sobre confidencialidade dos dados, anonimato, participação espontânea, desistência em qualquer etapa da pesquisa e autorização para publicação da pesquisa. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da FSM e obteve o parecer favorável (ANEXO A).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

5- RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1- Caracterização da amostra

Foram entrevistados 14 raizeiros que comercializavam ervas medicinais na feira de Caruaru-PE. Durante a análise do perfil sócio-econômico observou-se que a idade dos entrevistados variou de 18 a 73 anos (média = 42,21 anos), dentre esses 3 (21%) eram do sexo masculino e 11 (79%) do sexo feminino (tabela 1). Esse resultado não coincide com aquele obtido por Araújo et al. (2003) com trabalho realizado em Natal-RN, onde há maior proporção de indivíduos com idade superior a 51 anos e não houve predominância entre os sexos das pessoas que desempenham esse ofício. No que se refere à escolaridade 9 (64%) dos raizeiros cursaram o ensino fundamental, 4 (29%) possuem o ensino médio e 1 (7%) nunca frequentou a escola (tabela 1).

Figura 1. Dados sócio-demográfico. Caruaru. PE, 2010.

Variáveis	f	%
Sexo		
Masculino	3	21
Feminino	11	79
Escolaridade		
Nunca estudou	1	7
Ensino fundamental	9	64
Ensino médio	4	29
Idade		
18- 35 anos	5	36
36- 50 anos	5	36
> de 51 anos	4	28
TOTAL	14	100%

Os resultados indicam que os raizeiros apresentam uma renda mensal variável, diante desse fato os resultados foram agrupados por faixa de lucratividade, a saber: de R\$ 200,00 a 550,00 (7 entrevistados – 50%), de R\$ 551,00 a 1500,00 (5 entrevistados – 36%) e 2 (14%) referem uma renda entre R\$ 1501,00 e 5000,00 (tabela 2). Observou-se ainda que 7 (50%) desses comerciantes apresentam outra fonte de renda além do ofício de vender remédios naturais (tabela 2). Em um estudo realizado por Dourado et al. (2005) ficou constatado que a maior parte dos raizeiros da cidade de Anápolis-GO não possui outra atividade financeira e a renda mensal dos comerciantes desta cidade oscila entre 1 e 2 salários mínimos. Dentre os entrevistados, 6 (43%) trabalham há mais de 20 anos com plantas medicinais (tabela 2).

Tabela 2. Dados sócio-econômicos. Caruaru-PE, 2010.

Variáveis	f	%
Tempo de atuação no serviço		
1- 5 anos	3	21
5- 10 anos	2	14
10- 20 anos	3	21
> De 20 anos	6	44
Renda mensal		
R\$ 200,00 – 550,00	7	50
R\$ 551,00 – 1500,00	5	36
R\$ 1501 – 5000, 00	2	14
Outra fonte de renda		
Sim	7	50
Não	7	50
TOTAL	14	100

5.2 Aspectos relacionados à temática

O conhecimento necessário para este tipo de trabalho foi alcançado na maioria das vezes através da vivência com parentes (pai, mãe e/ou sogra), alguns relataram pesquisar em livros antigos informações sobre determinadas plantas. A obtenção de conhecimentos por parte dos raizeiros através da vivência com parentes também foi evidenciado em um estudo realizado por Tresvenzol et al. (2006) na cidade de Goiania-GO.

Diante da observação do pesquisador, as barracas de plantas medicinais da feira de Caruaru possuem uma organização centrada na unidade familiar. Observou-se que a comercialização dos produtos é feita principalmente pelas mulheres e a atividade de formulação dos preparados à base de ervas medicinais é uma atribuição do homem, tal fato é justificado uma vez que os homens normalmente desenvolvem outra atividade de trabalho remunerado. Foi observada a presença de jovens que aprendiam com os pais as indicações dos remédios naturais, segundo Santos et al. (2008) é através desse tipo de prática e da comprovação dos benefícios das plantas medicinais que a fitoterapia é uma prática bastante difundida até os dias atuais, um modo de perpetuação do ofício.

As plantas medicinais mais indicadas pelos raizeiros foram a quixaba, aroeira e a casca do cajueiro (figura 1). As indicações para as diversas plantas englobam na maioria das vezes agravos simples tais como: dor de cabeça, resfriados, dores musculares, inflamações e diarreias. Em um estudo realizado na cidade de Ariquemes-RO, Santos et al. (2008) verificaram que as plantas mais indicadas foram cajuru, boldo e hortelã. Essa comparação reflete a realidade de que as plantas normalmente são utilizadas de acordo com as tradições sócio-culturais de cada região do país e pela disponibilidade da planta naquela região.

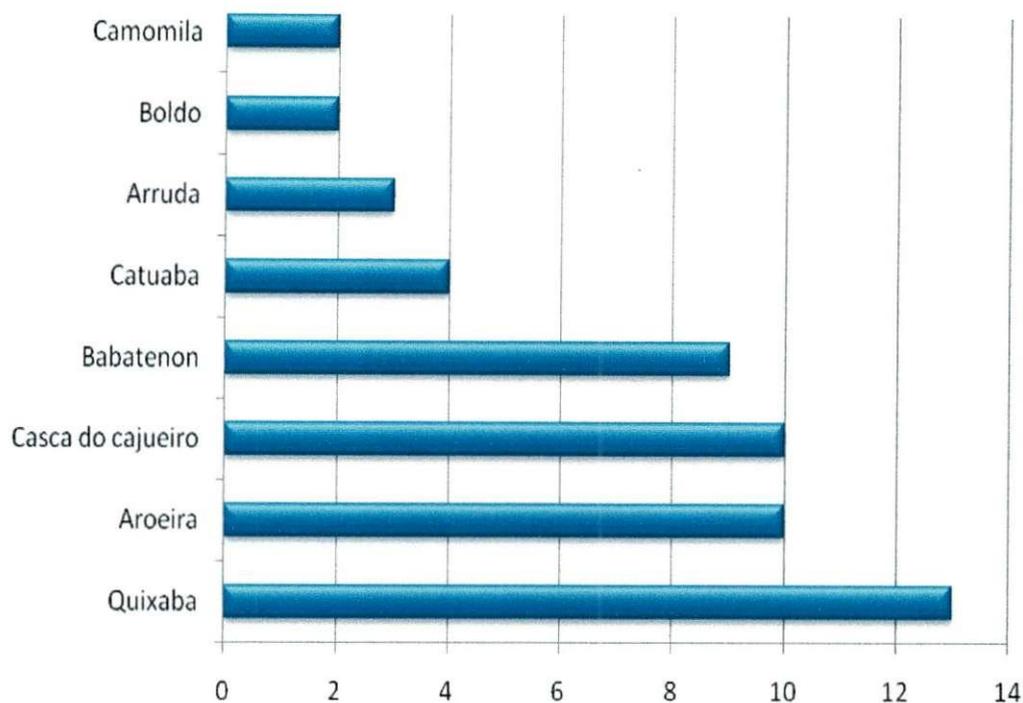


Figura 1 – Distribuição das plantas medicinais mais indicadas pelos sujeitos. Caruaru-PE, 2010.

As plantas e os produtos correlacionados são vendidos em bancas de alvenaria ou de madeira, os produtos são manipulados por muitas pessoas e as bancas ficavam próximas de animais. Estas condições são consideradas fatores de risco e podem proporcionar a contaminação dos produtos com diversos agentes biológicos, além disso, as condições ambientais adversas podem alterar as propriedades físico-químicas de produtos que seriam usados para tratar doenças. Dourado et al. (2005) também verificaram condições semelhantes nas bancas de raizeiros em um estudo realizado na cidade de Anápolis-GO.

Os sujeitos da pesquisa são unânimes em afirmar que não há regulamentação ou qualquer orientação por parte dos órgãos da vigilância sanitária no que concerne às condições adequadas para funcionamento do comércio de plantas medicinais. Esse dado é preocupante, visto que os produtos comercializados neste local são direcionados ao consumo humano, dessa forma estão sujeitos às recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) no que tange à fiscalização das condições de acondicionamento, preparo e comercialização. É importante que essa agência reguladora realize visitas a estes estabelecimentos comerciais no intuito não somente de realizar fiscalização, mas, sobretudo para embasar a difusão de informações educativas para os comerciantes deste local, a fim de proporcionar a oferta de produtos salubres para a população dessa região.

5.3 Narrativas

A representação dos sujeitos acerca das ervas medicinais é descrita nas seguintes falas:

“É um produto natural que cura e não traz efeitos indesejáveis feito os remédios de farmácia” (Sexo feminino, 24 anos)

“É natural e são medicamentos que curam sem causar mal as pessoas”
(Sexo feminino, 41 anos)

As idéias expressadas pelos sujeitos sobre as possíveis interações medicamentosas, entre medicamentos alopáticos e plantas naturais, podem ser observadas diante da transcrição de suas falas:

“... o perigo só existe se a pessoa toma muito remédio de farmácia. O remédio natural não tem química. O remédio de farmácia é feito com plantas, mas quando passa pelo laboratório recebe química, que causa os efeitos ruins dos remédios” (Sexo feminino, 49 anos)

“Mesmo tomando com outros medicamentos, as plantas não fazem mal”. (Sexo masculino, 40 anos)

A partir da análise desses discursos, é importante destacar a inobservância que os sujeitos demonstraram acerca dos possíveis efeitos tóxicos que esses produtos causam. Esse comportamento pode induzir a população que deposita confiança nesses profissionais, a ingerir esses medicamentos sem as devidas precauções. Essa constatação também foi realizada por Araújo et al. (2003) que afirmaram que os raizeiros na maioria das vezes desconhecem as propriedades tóxicas e possíveis reações adversas que esses medicamentos podem causar.

Os parâmetros inespecíficos utilizados pelos raizeiros para indicar a quantidade/dose podem comprometer a eficácia desses medicamentos. Segundo Rattes (2001) as plantas medicinais usadas de forma incorreta podem causar graves danos à saúde da população, as falas seguintes são elucidativas quanto a esse aspecto:

“Um pacote de ervas para um litro de água”.
(Sexo feminino, 18 anos)

“Cerca de 100g de ervas para cada paciente”.
(sexo feminino, 29 anos)

“Eu indico um punhado, por que o remédio tanto cura, quanto mata”.
(Sexo feminino, 59 anos)

“Tomar dois dedos no copo e duas vezes ao dia, mas quando o remédio é muito forte só uma vez ao dia”
(Sexo masculino, 33 anos)

De acordo com Ferro (2006), os registros que descreveram a maioria dos efeitos adversos ou ausência de eficácia dos fitoterápicos estão diretamente associados a diversas questões, inclusive a dosagem incorreta desses medicamentos.

Segundo Santos et al. (2008), a descoberta das propriedades benéficas e tóxicas das diversas plantas medicinais sempre foi pautada na observação e experimentação, essa prática foi evidenciada nos seguintes relatos:

“... as plantas provocam alergia do mesmo jeito que o remédio de farmácia. Eu sei disso porque eu não posso mexer com algumas plantas”.
(Sexo feminino, 50 anos)

“... Mesmo sabendo que é um remédio natural, a gente sabe que não pode fazer uma mistura de duas ou mais ervas. Além disso, nem toda pessoa agüenta qualquer tipo de planta. A gestante, por exemplo, não pode tomar o chá de erva cidreira e de boldo”. (Sexo feminino, 52 anos)

A partir das experiências pessoais, os sujeitos pesquisados obtêm um conhecimento que consideram essencial para indicar um medicamento natural ao cliente. O conhecimento empírico que alicerça as diversas pesquisas com plantas medicinais continua presente na cultura dos sujeitos, visto que na maioria das vezes essas percepções são derivadas de vivências experimentadas e/ou compartilhadas com outros membros da família, particularmente aqueles que praticam o ofício há mais tempo. De acordo com Jorge, Morais (2002), esse conhecimento é denominado de popular e faz parte das tradições primitivas, tendo as benzedeiras, pajés e raizeiros como os grandes “especialistas”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No cenário estudado, o raizeiro continua caracterizado como a figura responsável pelo preparo, acondicionamento, indicação e comercialização das ervas medicinais. Entretanto, os sujeitos possuem a percepção que as plantas por serem produtos naturais são isentos de efeitos tóxicos, o que é preocupante, visto que, esses produtos usados de forma incorreta podem proporcionar consequências severas à saúde da população. Além disso, a comercialização desses produtos na feira de Caruaru-PE não possui nenhum tipo de fiscalização por órgãos de vigilância sanitária, o que pode induzir a população a adquirir produtos insalubres.

Apesar dos diversos estudos acerca das propriedades medicinais das plantas, o conhecimento empírico continua presente no cenário estudado, visto que o conhecimento que alicerça a profissão dos sujeitos é consubstanciado pela vivência e pelos saberes perpetuados entre membros da família.

A atuação do raizeiro é cercada de responsabilidades, por isso é necessária a capacitação desses sujeitos e não apenas direcionar os conhecimentos científicos oriundos das investigações realizadas em universidades e/ou institutos de pesquisa à indústria farmacêutica. Esses estudos poderiam ser transmitidos através de extensões universitárias e por órgãos vinculados ao sistema de saúde pública, para proporcionar a população mais segurança durante a utilização das plantas medicinais. Essa preocupação surgiu mediante a observação do comportamento fortemente comercial que os sujeitos demonstraram em relação às ervas medicinais.

Embora com ressalvas, a importância dos raizeiros para a população, especialmente a de baixa renda, deve ser reconhecida. Todavia, alguns fatores podem representar riscos para os consumidores dessas preparações populares: conhecimento insuficiente sobre as plantas medicinais, falta de fiscalização e o uso de misturas de plantas sem considerar as suas interações.

O conhecimento acerca da fitoterapia deve alicerçar também a formação dos profissionais de saúde, através da implantação dessa disciplina nos currículos dos cursos de saúde, no intuito de melhor capacitá-los para utilizar plantas medicinais para tratar enfermidades que afligem à população. A formalização dessa prática reduzirá os custos de tratamentos, considerando que esses medicamentos têm suas ações validadas por meio de pesquisas científicas e tem o uso incentivado pela Organização Mundial de Saúde. Dessa forma, a população utilizaria terapias eficientes e com indicações de profissionais de saúde capacitados, sem deixar seus costumes e tradições que foram adquiridos através de milhares de anos.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução à Etnobotânica**. Recife: Bagaço, 2002. 87p.
- ARAÚJO, T. S.; BRITO, C. R.; AGUIAR, M. C. R. D.; CARVALHO, M. C. R. D. Perfil sócio-econômico dos raizeiros que atuam na cidade de Natal(RN). **Infarma**, CFF, Brasília, v.15, n. 1/3, p. 77-79, 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- CALIXTO, J. B. Efficacy, safety, quality control, marketing and regulatory guidelines for herbal medicines (phytotherapeutic agents). **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, Ribeirão Preto, v. 33, n. 2, p. 179-189, 2000.
- COCCO, M. I. M.; REZENDE, H. A. A Utilização de Fitoterapia no Cotidiano de uma População Rural. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 282-288, 2002.
- DOURADO, E. R.; DOCA, K. N. P.; ARAÚJO, T. C. de C. Comercialização de Plantas Mediciniais por “Raizeiros” na Cidade de Anápolis-Go. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v.2, n. 2, p. 67-69, 2005. Disponível em: <<http://www.farmacia.ufg.br>> Acessado em 4 de fevereiro de 2010.
- FERRO, D. **Fitoterapia: conceitos clínicos**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. 502p.
- FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e metodologia na pesquisa científica**, 2. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2007.
- FRANÇA, I. S. X; SOUZA, J. A; BAPTISTA, R. S; BRITTO, V. R. S. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v.61, n.2, p. 201-208, 2008.
- GARLET, T. M. B; IRGANG, B. E. Plantas medicinais utilizadas na medicina popular por mulheres trabalhadoras rurais de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 4, n.1, p. 9-18, 2001.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996. 159p.
- JORGE, S. S. A. ; MORAES, R. G. . Etnobotânica de Plantas Mediciniais. In: I seminário Mato-Grossense de Etnobiologia e Etnoecologia & II Seminário Centro-Oeste de Plantas Mediciniais, 2003, Cuiabá. **Diversos Olhares em Etnobiologia, Etnobiologia e Plantas Mediciniais**. Cuiabá - MT: UNICEN Publicações, 2002. v. 1. p. 89-98.
- KO, R. J. Causes, epidemiology, and clinical evaluation of suspected herbal poisoning. **Clin. Toxicol**. New York, v.37, n.6, p. 697-708, 1999.
- LUZ, F. J. F. Plantas medicinais de uso popular em Boa Vista, Roraima, Brasil. **Horticultura Brasileira**, Brasília, v. 19, n. 1, p. 88-96, 2001.
- MACIEL, M. A. M.; PINTO, A. C.; VEIGA, V. F. Jr. Plantas Mediciniais: a necessidade de estudos multidisciplinares. **Química Nova**, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 429-438, 2002.
- MARINHO, M. L.; ALVES, M.S.; RODRIGUES, M. L. C.; ROTONDANO, T. E. F.; VIDAL, I. F.; SILVA, W. W.; ATHAYDE, A. C. R. A utilização de plantas medicinais em medicina veterinária: um resgate do saber popular. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v.9, n.3, p.64-69, 2007.

- MENGUE, S. S; MENTZ, L. A; SCHENKEL, E. P. Uso de Plantas na Gravidez. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 11, n. 1, p. 21-35, 2001.
- NUNES, G. P. et al. Plantas medicinais comercializadas por raizeiros no centro de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 13, n. 2, p. 83-92, 2003.
- RATES, S. M. K. Promoção do uso racional de fitoterápicos: uma abordagem do ensino da farmacognosia. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 11 n. 2. p. 57-69, 2001.
- RITTER, M. R.; SOBIERAJSKY, G. R.; SCHENKEL, E. P.; MENTZ, L. A. C. Plantas usadas como medicinais no município de Ipê, RS, Brasil., **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 12, n. 2, p. 51-62, 2002.
- SANTOS, A. R. dos. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. 3. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2000. 144p.
- SANTOS, M. R. A; INNECCO R. Adubação orgânica e altura de corte da Erva-cidreira brasileira. **Horticultura Brasileira**, Brasília, v.22, n.2, p.182-185, 2004.
- SANTOS, M. R. A; LIMA, R. A; FERREIRA, M. G R. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. **Horticultura Brasileira**, Brasília, v.26, n.2. p.244-250, 2008.
- SILVA, E. L. da; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3. ed. Ver. atual. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.
- SPINK, M. J. P. **Práticas discursivas e produção do sentido no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. São Paulo: Cortez, 1999.
- TESKE, M.; TRENITINI, A.M.M. **Herbarium: compendium de fitoterapia**. Curitiba: Herbarium Laboratório Botânico, 1994.
- TOMAZZONI, M. I; NEGRELLE, R. R. B; CENTA, M. L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n.1, p.115-121, 2006.
- TRESVENZOL, L. M.; PAULA, J. R.; RICARDO, A. F.; FERREIRA, H. D.; ZATTA, D. T. 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. Disponível em: <<http://www.farmacia.ufg.br>> acessado em 28 de janeiro de 2010.
- TUROLLA, R. M; NASCIMENTO, S. E. Informações toxicológicas de alguns fitoterápicos utilizados no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. São Paulo. v. 42.n2. p. 289-306, 2006.
- VEIGA JÚNIOR, V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v.18, n.2, p. 308-313, 2008.

APÊNDICES

**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE CAMPINA GRANDE**
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
BIBLIOTECA SETORIAL
CAJAZEIRAS - PARAIBA

APÊNDICE A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Esta pesquisa intitulada “**PLANTAS MEDICINAIS NA PERSPECTIVA DE RAIZEIROS DA FEIRA DE CARUARU-PE**” está sendo desenvolvida por **Marcone César Tabosa Assunção**, aluno do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, sob a orientação da Prof. Dr. Sérgio Adriane Bezerra de Moura. e co-orientação da Prof^a. Esp. Edineide Nunes da Silva. Objetiva-se com esta pesquisa: analisar as perspectivas de raizeiros da feira de Caruaru acerca da utilização das ervas medicinais e suas indicações; identificar as plantas mais utilizadas e suas principais indicações; reconhecer a forma de aprendizagem do ofício e conhecer as condições de comércio das plantas medicinais. Para viabilizar a investigação proposta, solicito sua permissão para participar desta pesquisa. Gostaria de deixar claro que sua participação na pesquisa é voluntária e, portanto, a senhor (a) não é obrigado a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo pesquisador, podendo desistir a qualquer momento da pesquisa. Solicito também a sua anuência para disseminar o conhecimento produzido deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido no anonimato. O pesquisador estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Após ler e receber explicações sobre a pesquisa tive assegurados os meus direitos de obter resposta a qualquer pergunta e esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados à pesquisa. Tive assegurado também o direito de retirar o meu consentimento a qualquer momento e suspender a autorização da coleta de dados, bem como, a não ser identificado e ser mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade e meu anonimato. Os resultados da pesquisa só serão utilizados para fins científicos. Caso deseje, eu posso procurar esclarecimentos junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, BR 230, Km 504, Caixa Postal 30, CEP 58900-000, Cajazeiras-PB, telefone (83) 3531-2848, e com o professor orientador Sérgio Adriane Bezerra de Moura, através do telefone (84) 9431-2736.

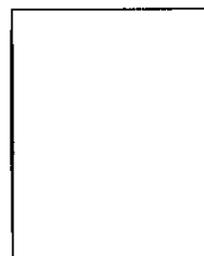
Após obter as informações necessárias sobre o projeto de pesquisa, declaro estar ciente do conteúdo deste Termo e desejar participar do projeto/ou autorizar que seja realizada a coleta de dados. Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse termo.

Caruaru – PE, em _____ de _____ de 2010.

Assinatura do (a) Participante da Pesquisa

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Participante



**APÊNDICE B****UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA VIDA
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM****TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR
RESPONSÁVEL**

Eu, Sérgio Adriane Bezerra de Moura, professor da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me pela orientação do aluno, do Curso de Graduação em Enfermagem Marcone César Tabosa Assunção, a desenvolver o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) cujo projeto de pesquisa intitula-se: **“PLANTAS MEDICINAIS NA PERSPECTIVA DE RAIZEIROS DA FEIRA DE CARUARU-PE”** e comprometo-me a assegurar que sejam seguidos os preceitos éticos previstos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares, assim como a Resolução nº 01/2009 do Colegiado do Curso de Enfermagem da UFCC/CFP/UACV.

Cajazeiras – PB, ____ de _____ de 2010.

Assinatura do Pesquisador Responsável



APÊNDICE C

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA VIDA
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**TERMO DE RESPONSABILIDADE E COMPROMISSO DO PESQUISADOR
PARTICIPANTE**

Eu, **Marcone César Tabosa Assunção**, aluno do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, responsabilizo-me, junto com meu orientador **Prof. Dr. Sergio Adriane Bezerra de Moura**, e com minha co-orientadora, a Professora **Edineide Nunes da Silva**, desenvolver o projeto de pesquisa intitulado “**PLANTAS MEDICINAIS NA PERSPECTIVA DE RAIZEIROS DA FEIRA DE CARUARU-PE**” e comprometo-me a assegurar que sejam seguidos os preceitos éticos previstos na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e demais documentos complementares, assim como a Resolução nº 01/2009 do Colegiado do Curso de Enfermagem da UFCG/CFP/UACV.

Cajazeiras – PB, ____ de _____ de 2010.

Assinatura do Pesquisador Participante

2.3 Como o(a) Sr(a) aprendeu a trabalhar com plantas medicinais?

2.4 Na sua percepção existe importância em se utilizar ervas medicinais para o tratamento de doenças?

() Sim () Não Justifique sua resposta: _____

2.5 O(a) sr(a) toma base em quais princípios para indicar a quantidade/dose do medicamento ao seu cliente?

2.6 O(a) sr(a) orienta seus clientes quanto às possíveis interações medicamentosas que as plantas medicinais pode ocasionar com medicamentos convencionais?

() Sim () Não Justifique sua resposta: _____

2.7 Onde o Sr(a) adquire as plantas medicinais e os produtos correlacionados?

2.8 O(a) Sr(a) recebe algum tipo de fiscalização no seu comércio?

() Sim () Não Caso positivo, quem ou qual o órgão lhe visita?

ANEXO



**FACULDADE SANTA MARIA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

CERTIDÃO

Certificamos que o Projeto de Pesquisa intitulado **Plantas medicinais na perspectiva de raizeiros da feira de Caruaru-PE**, protocolo 503042010 da pesquisadora Edineide Nunes da Silva, foi aprovado, em reunião realizada no dia 13/05/2010, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria. Após o término da pesquisa, deve ser encaminhado ao CEP/FSM o relatório final de conclusão, antes de envio do trabalho para publicação. Para este fim, será emitida uma certidão específica.

Cajazeiras – PB, 14 de maio de 2010.

Joselito Santos
Coord. do Comitê de Ética em Pesquisa