



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

GEMIRES FAUSTINO PEREIRA JUNIOR

**ESTUDO DO USO E CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS NA
COMUNIDADE DO SÍTIO BUJARI-CUITÉ-PB**

CUITÉ – PB

2022

GEMIRES FAUSTINO PEREIRA JUNIOR

**ESTUDO DO USO E CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS NA
COMUNIDADE DO SÍTIO BUJARI-CUITÉ-PB**

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

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Júlia Beatriz Pereira de Souza.

CUITÉ-PB

2022

P436e Pereira Junior, Gemires Faustino.

Estudo do uso e cultivo de plantas medicinais na comunidade do sítio bujari-cuité-pb. / Gemires Faustino Pereira Junior. – Cuité: CES, 2022.

62 fl.: il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Farmácia) – Centro de Educação e Saúde / CES, 2022.

“Orientação: Profa. Dra. Júlia Beatriz Pereira de Souza.”

Referências.

1. Plantas medicinais. 2. Plantas medicinais – sítio Bujari – Cuité-PB. 3. Plantas medicinais – uso. 4. Plantas medicinais - cultivo. 5. Plantas medicinais – conhecimento popular. I. Souza, Júlia Beatriz Pereira de. II. Título.

CDU 633.88(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE - CES
Sítio Olho D'água da Bica, - Bairro Zona Rural, Cuité/PB, CEP 58175-000
Telefone: (83) 3372-1900 - Email: uas.ces@setor.ufcg.edu.br

REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

GEMIREZ FAUSTINO PEREIRA JÚNIOR

ESTUDO DO USO E CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE DO SÍTIO BUJARI-CUITÉ-PB

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 20/12/2022.

BANCA EXAMINADORA

Profª. Drª Júlia Beatriz Pereira de Souza

Orientador(a)

Farmacêutica Me. Maria da Glória Batista de Azevedo

Avaliador(a)

Profª. Drª Francinalva Dantas de Medeiros

Avaliador(a)



Documento assinado eletronicamente por **JULIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA, PROFESSOR 3 GRAU**, em 22/12/2022, às 10:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA DA GLORIA BATISTA DE AZEVEDO, FARMACEUTICO-HABILITACAO**, em 22/12/2022, às 10:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **FRANCINALVA DANTAS DE MEDEIROS, PROFESSOR 3 GRAU**, em 22/12/2022, às 11:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **3005982** e o código CRC **2A62FSDE**.

Dedico primeiramente a Deus, a minha mãe, família e amigos.

AGRADECIMENTOS

A princípio quero agradecer a Deus pela paciência e sabedoria por todos esses anos do curso de Farmácia, todos os obstáculos, dificuldades e realizações superados até o último período do curso.

Agradeço a meu pai que já faleceu, a minha mãe, a família e a todos os amigos que conquistei, pelas horas sem dormir, pelo choro, pelas alegrias que tive durante toda a jornada até a sua conclusão.

Agradeço a minha orientadora **Prof.^a Dr.^a Júlia Beatriz Pereira de Souza** por toda paciência e confiança na realização deste trabalho, pois a mesma procurei com muita antecedência e a convidei para ser minha orientadora que acabou aceitando e me ajudando na elaboração da pesquisa.

Agradeço a **Maria da Glória Batista de Azevedo** por todo apoio que prestou junto comigo para que meu projeto fosse aprovado pelo Comitê de Ética, por todas as correções, opiniões, e atenção ao me receber em sua sala uma vez por semana na elaboração deste trabalho.

Agradeço a **Prof.^a Francinalva Dantas de Medeiros** por todo cuidado, carinho e atenção ao longo do curso. Gratidão por todas as oportunidades confiadas a mim.

No mais, agradeço aos moradores da Comunidade Bujari – Cuité, pela contribuição e receptividade em suas residências na elaboração da minha pesquisa.

E por fim agradeço toda força e companheirismo de minha namorada **Maria Isabel Fontes de Melo**, por estar sempre presente ao meu lado, e me dando forças para a conclusão deste sonhado curso de Farmácia que tanto quis.

“Seja você quem for, seja qual for a posição social que você tenha na vida, a mais alta ou a mais baixa, tenha sempre como meta muita força, muita determinação e sempre faça tudo com muito amor e com muita fé em Deus, que um dia você chega lá. De alguma maneira você chega lá.”

(Ayrton Senna)

RESUMO

O uso de plantas medicinais desempenha importantes funções na qualidade de vida, especialmente no ambiente rural, contribuindo com a integralidade do cuidado na atenção primária à saúde, valorizando o saber popular e o autocuidado. Nessa direção, o presente estudo teve como objetivo avaliar o cultivo e o uso de plantas medicinais em uma comunidade rural do município de Cuité-PB. Trata-se de um estudo do tipo transversal, quali-quantitativo, descritivo, cujo seguimento amostral foi representado por usuários de plantas medicinais residentes na comunidade do Sítio Bujari, zona rural no município de Cuité-PB. Os entrevistados foram escolhidos segundo a técnica “bola de neve” e os que aceitaram participar, foram convidados a realizar uma visita guiada, durante a qual as plantas cultivadas foram fotografadas. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário estruturado para identificação do perfil e descrição das características socioepidemiológicas dos membros da comunidade, dos fatores que influenciam o consumo das plantas medicinais da população em estudo, o grau de informação dos entrevistados acerca do uso e cultivo das plantas medicinais, bem como, avaliou-se as indicações citadas pelos usuários e verificou-se as interações com medicamentos convencionais em uso concomitante. A amostra foi composta por 17 moradores da comunidade Bujari; a maioria dos entrevistados eram mulheres idosas na faixa de 60 a 80 anos, agricultoras e aposentadas, com renda de 1 a 3 salários mínimos e baixa escolaridade. As principais enfermidades apresentadas foram hipertensão, diabetes e alergias respiratórias. Todos os entrevistados cultivam e usam plantas medicinais; ao todo, 32 plantas foram citadas, sendo as principais espécies relatadas: *Lippia alba* (Mill.), *Mentha sp.*, *Cymbopogon citratus* L., *Chenopodium ambrosioides* L., *Plectranthus amboinicus* L., *Aloe vera*, *Ocimum basilicum*, *Citrus sp.*, *Rosmarinus officinalis* L., cultivadas nos quintais de suas residências, adubadas e irrigadas periodicamente. A parte mais utilizada foi a folha e a preparação principal, o chá. A maioria dos medicamentos convencionais utilizados eram da categoria dos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes em uso simultâneo com ervas vegetais. Diante disso, as orientações para um uso seguro e racional de plantas medicinais por parte de profissionais de saúde são importantes para minimizar os efeitos adversos, interações farmacológicas e agravos à saúde dos usuários em razão da vulnerabilidade do conhecimento popular dos moradores.

Palavras-chave: Plantas medicinais, comunidade rural, plantas cultivadas, conhecimento popular.

ABSTRACT

The use of medicinal plants plays important roles in quality of life, especially in the rural environment, contributing to comprehensive care in primary health care, valuing popular knowledge and self-care. In this direction, the present study aimed to evaluate the cultivation and use of medicinal plants in a rural community in the municipality of Cuité-PB. This is a cross-sectional, quali-quantitative, descriptive study, whose sample follow-up was represented by users of medicinal plants residing in the community of Sítio Bujari, a rural area in the municipality of Cuité-PB. The interviewees were chosen according to the “snowball” technique and those who agreed to participate were invited to take a guided tour, during which the cultivated plants were photographed. For data collection, a structured questionnaire was used to identify the profile and description of the socio-epidemiological characteristics of the community members, the factors that influence the consumption of medicinal plants by the population under study, the degree of information of the interviewees about the use and cultivation of medicinal plants, as well as evaluating the indications mentioned by the users and verifying the interactions with conventional medicines in concomitant use. The sample consisted of 17 residents of the Bujari community; most of the interviewees were elderly women between 60 and 80 years old, farmers and retirees, with an income of 1 to 3 minimum wages and low education. The main illnesses presented were hypertension, diabetes and respiratory allergies. All respondents cultivate and use medicinal plants; in all, 32 plants were cited, the main species reported being: *Lippia alba* (Mill.), *Mentha* sp., *Cymbopogon citratus* L., *Chenopodium ambrosioides* L., *Plectranthus amboinicus* L., *Aloe vera*, *Ocimum basilicum*, *Citrus* sp., *Rosmarinus officinalis* L., cultivated in the backyards of their homes, periodically fertilized and irrigated. The most used part was the leaf and the main preparation, the tea. Most of the conventional drugs used were in the category of antihypertensive and hypoglycemic agents in simultaneous use with vegetable herbs. In view of this, guidelines for the safe and rational use of medicinal plants by health professionals are important to minimize adverse effects, pharmacological interactions and harm to users' health due to the vulnerability of residents' popular knowledge.

Keywords: Medicinal plants, rural community, cultivated plants, popular knowledge.

LISTA DE FIGURAS

Figura 01 - Mapa do Estado da Paraíba. Localização do Município de Cuité	27
Figura 02 - Mapa do Município de Cuité: Localização da Comunidade do Sítio Bujari, 2021	28
Figura 03 - Comunidade do Sítio Bujari-Cuité, 2022	29
Figura 04 - Representação gráfica das enfermidades citadas pelos participantes da pesquisa	34
Figura 05 - Plantas medicinais mais citadas pelos moradores entrevistados em seus locais de cultivo. Comunidade Bujari, Cuité-PB, 2022	39
Figura 06 - Formas de aquisição das plantas medicinais utilizadas pelos participantes da pesquisa	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Dados sociodemográficos dos moradores entrevistados na comunidade Bujari, Cuité-PB	32
Tabela 02 - Informações sobre o uso de plantas medicinais.....	43
Tabela 03 - Locais de cultivo das plantas medicinais e a quantidade de entrevistados que faz secagem das plantas	45
Tabela 04 - Informações sobre uso de medicamentos pelos participantes	46

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - Plantas medicinais mais citadas pelos entrevistados, parte utilizada, indicação e o modo de preparo	37
Quadro 02 - Medicamentos convencionais em uso pelos participantes da pesquisa.	47
Quadro 03 - Plantas medicinais, tipos e interações medicamentosas conhecidas	49
Quadro 04 - Outras plantas medicinais citadas pelos entrevistados, parte utilizada, indicação e o modo de preparo	67

LISTA DE SIGLAS, ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ARA – Antagonista dos Receptores de Angiotensina II

AT1 – Angiotensina I

BDZ – Benzodiazepínicos

CEP/CCS – Comitê de Ética em Pesquisa/Coordenação de Cargos e Salários

DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis

DPP-4 – dipeptidil peptidase - 4

ECA – Enzima Conversora de Angiotensina

HAS – Hipertensão Arterial Sistêmica

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PSF – Programa saúde da Família

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

OMS - Organização Mundial de Saúde

SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

% - Porcentagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 OBJETIVOS	15
2.1 Objetivo geral.....	15
2.2 Objetivos específicos	15
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
3.1. Biodiversidade do Brasil	16
3.2. Etnobotânica.....	17
3.3. Terapêutica populares e Medicina Oficial	18
3.4. Plantas Medicinais	20
3.5. Cultivo e Uso de Plantas Medicinais.....	21
3.6. Promoção de Saúde na zona rural.....	24
4 METODOLOGIA	26
4.1. Delineamento do estudo	26
4.2 Local de realização do estudo	26
4.3 Caracterização da amostra	29
4.4 Instrumento de coleta de dados	30
4.5 Critérios de inclusão.....	30
4.6 Critérios de exclusão	30
4.7 Processamento e análise dos dados.....	30
4.8 Aspectos éticos.....	31
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	32
5.1 Perfil sociodemográfico dos moradores participantes.....	32
5.2 Informações epidemiológicas dos participantes da pesquisa.....	34
5.3 Informações sobre o uso de plantas medicinais.....	42
5.4 Informações sobre o cultivo.....	44
5.5 Informações sobre o uso de medicamentos.....	46
6 CONCLUSÃO	51
REFERÊNCIAS	
APÊNDICE	
ANEXO	

1 INTRODUÇÃO

A biodiversidade, um neologismo derivado do termo diversidade biológica, pode ser definida em sua forma mais objetiva como a variedade da vida existente em nosso planeta, que ganhou expressividade em 1987 a partir do livro organizado pelo biólogo Edward O. Wilson (1929), consolidando a ideia de que biodiversidade vai além das definições e do âmbito puramente biológico. É também uma construção social fundamentada em bases teóricas sólidas para a compreensão das relações entre diversidade cultural e biológica e de sua relevância para a manutenção desses sistemas (MEDEIROS, 2006; JOLY, 2019).

O Brasil é considerado um dos países de maior biodiversidade do planeta. Dentre os biomas encontrados no país, a caatinga, um bioma exclusivamente brasileiro, situado na região Nordeste, caracteriza-se pela vegetação arbórea ou arbustiva, de peculiaridades xerofíticas e ocupa uma área de 844.453 km², totalizando 11% do território brasileiro. Este bioma apresenta várias espécies vegetais com poder terapêutico, e aliado à diversidade cultural e étnica, possibilita um acúmulo de conhecimento tradicional no modo de cuidado e aplicação das plantas medicinais, despertando um constante interesse da etnobotânica sobre o uso e aplicação da biodiversidade (BRASIL, 2016; ALMEIDA; SANTOS, 2018; MENEZES *et al.*, 2021).

O uso das plantas para fins terapêuticos é uma prática tradicional muito difundida em diversas populações, com especificidades de cada região. Tal prática está presente desde os primórdios das civilizações, sendo o seu conhecimento repassado durante as gerações (ALENCAR *et al.*, 2019).

As plantas medicinais representam uma alternativa de tratamento e/ou de prevenção de doenças de grande importância na vida das pessoas, não somente por sua eficácia na ação terapêutica, mas por se inserir simultaneamente como parte da cultura de um povo (STEFANELLO, *et al.*, 2018). Favorece a integralidade do cuidado na atenção primária à saúde, valorizando o saber popular e o autocuidado (PATRÍCIO *et al.*, 2022).

Contudo, apesar dessa riqueza natural, o Brasil não pode se orgulhar de uma bioeconomia vigorosa e baseada em inovações tecnológicas em desfrutar da sua rica variedade de seres vivos presentes na natureza, de modo que se fosse bem aproveitada, geraria um grande potencial de inovações acerca novos fármacos, cosméticos e fragrâncias. Em se tratando de países desenvolvidos existe uma grande variedade e quantidade de medicamentos no mercado mundial, devido aos investimentos em pesquisas exploradas da natureza, como também a

indústria de cosméticos e fragrâncias tem papel fundamental em novos produtos baseados em inovações a partir de substâncias naturais (BOLZANI, 2016).

Ademais, o uso de plantas como medicamentos tradicionais fornece um substituto real nos serviços de saúde para as comunidades rurais, considerando que as comunidades locais dependem de plantas medicinais para satisfazer suas necessidades básicas de saúde. O estudo de plantas medicinais revela espécies de plantas localmente importantes, muitas vezes úteis para a descoberta de novas drogas (GONÇALVES *et al.*, 2018).

Adicionalmente, evidencia-se a importância da abordagem do uso popular de plantas medicinais durante a formação dos profissionais da saúde, gerando mais conhecimento e menos preconceito por falta de informação e, dessa forma, incentivando o uso racional das plantas medicinais.

A vista disso, o presente estudo teve o objetivo de relatar o uso e cultivo de plantas medicinais, proveniente do conhecimento popular transmitido pelas gerações no tratamento de doenças, bem como identificar as espécies cultivadas, formas de preparo e as partes utilizadas pelos moradores da Comunidade do Sítio Bujari na cidade de Cuité - PB.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Realizar um levantamento dos conhecimentos sobre o cultivo e o uso de plantas medicinais na Comunidade do Sítio Bujari, Cuité-PB.

2.2 Objetivos específicos

- Identificar e descrever o perfil socioepidemiológico dos usuários de plantas medicinais;
- Sistematizar e organizar os conhecimentos populares no uso e cultivo de plantas medicinais;
- Registrar as espécies de plantas medicinais cultivadas; e
- Apresentar as formas de uso e cultivo.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Biodiversidade do Brasil

O Brasil apresenta uma das maiores biodiversidades do planeta; além disso, possui uma diversidade étnica e cultural que detém um relevante conhecimento popular sobre o uso e cultivo de plantas medicinais; assim, tem grande potencial para o desenvolvimento de pesquisas, uso de tecnologias para uma melhor atividade terapêutica a partir dessas plantas. As ervas medicinais possuem uma potencialidade infinita, sendo que a busca de novos conhecimentos e necessidades permitirão encontrar na diversidade biológica, novas soluções no desenvolvimento em tecnologias na área farmacêutica, na produção de mais medicamentos fitoterápicos com maior precisão e eficiência (BRASIL, 2006).

Na região Nordeste do Brasil, predomina em seu maior território a vegetação semiárida, com o clima sendo o principal fator pela variação e modificação dos elementos que formam a paisagem. A formação do relevo e todo bioma existente, estão adaptados ao ambiente, tanto no período chuvoso e seco do ano, cujo solo apresenta processos químicos reduzidos, devido as condições de escassez de chuvas no maior período do ano (ARAÚJO, 2011).

Todavia, possui uma vasta diversidade de espécies de plantas, que são utilizadas por diversos grupos de agricultores, indígenas e comunidades rurais quando compete ao tratamento e prevenção de doenças com o auxílio do conhecimento da medicina popular dessas pessoas. É uma região que tem chamado a atenção de cientistas e pesquisadores de todo planeta, a fim de realizar estudos de eficácia, veracidade e benefícios trazidos dessas plantas no tratamento de enfermidades (SOUZA *et al.*, 2019).

Acentua-se que a Caatinga é o bioma predominante na região Nordeste, que se caracteriza como um ecossistema exclusivo do Brasil, ocupando cerca de 54% de todo território nordestino e norte de Minas Gerais. É uma região que possui grande diversidade de espécies vegetais, conhecida por sua heterogeneidade de táxons vegetais raros, sendo ainda poucos grupos explorados em relação a farmacologia; entretanto, grande diversidade dessas plantas medicinais já está catalogada pela farmacopeia brasileira. Pode-se ainda apontar, de acordo com levantamentos etnobotânicos, que as espécies da família Fabaceae, apresentam o maior potencial de uso medicinal, dentre todas as famílias presentes na Caatinga (SANTOS; PEREIRA, 2020).

Nesta concepção, a Caatinga é a vegetação que recebe a maior radiação solar entre as demais formações brasileiras; dessa maneira, permite uma maior evapotranspiração das plantas,

combinada com a baixa umidade e temperaturas elevadas. Assim, por conta dessas condições climáticas e ambientais, a vegetação da Caatinga desenvolveu características químicas atípicas para a bioprospecção de atividades biológicas, destacando as atividades anti-inflamatória, antiespasmódica, antitussígena, antimicrobiana, inseticida e repelente (MARQUES *et al.*, 2021).

Deste modo, pode-se personificar a vegetação da Caatinga como uma floresta composta por árvores pequenas e arbustos, com caules retorcidos, compostos de espinhos e microfilia, sendo temporal no período das secas. Ressalta-se as plantas suculentas da família Cactaceae sendo as mais comuns nesse tipo de vegetação, além de plantas herbáceas, que apenas aparecem na estação chuvosa da região (CÓRDULA; QUEIROZ; ALVES, 2008).

Para tanto, a diversidade biológica da Caatinga não se limita por sua forma respectiva, por se tratar de uma região com clima semiárido altamente imprevisível e cercada por outros biomas tropicais em estudo, a mesma representa um importante laboratório para pesquisas e estudos de plantas e animais que se adaptam a um ambiente cujo regime de chuvas é imensamente variável e estressante (LEAL *et al.*, 2005).

Assim, com relação as plantas medicinais, a Caatinga representa uma verdadeira farmácia viva em decorrência das inúmeras espécies que são utilizadas na medicina caseira. Dentre as plantas com importância medicinal pode-se destacar como exemplos a aroeira, a baraúna, marmeleiro, pau-ferro entre outros. É mister entender que esse bioma tem um grande potencial pela diversidade biológica, o qual poderia ser mais bem aproveitado economicamente, através de estudos minuciosos para a exploração de princípios ativos de cada uma das espécies para a indústria farmacêutica (MAGALHÃES, 2012).

3.2 Etnobotânica

O conceito de Etnobotânica refere-se ao estudo da relação presente entre homem-planta procurando compreender e resgatar os saberes tradicionais que são transmitidos entre as gerações. Esses exercícios são necessários para identificar e compreender o grau de conhecimento detidos pelas populações quanto a utilização de plantas medicinais para tratamento de enfermidades por meio de remédios caseiros (CARVALHO *et al.*, 2019).

Esses estudos são importantes porque permitem observar a maneira como os habitantes reúnem conhecimentos a partir do seu local de origem e como são compartilhados para seus descendentes. Caracterizam-se pelo aprimoramento de aprendizados, em benefício da medicina popular, acerca do uso de plantas no tratamento de doenças que acometem as pessoas. Portanto, permite uma aproximação e o contato direto com os habitantes tradicionais a fim de conquistar a confiança dos mesmos, absorvendo e resgatando o conhecimento sobre as ervas medicinais

de uma determinada comunidade (RODRIGUES; CARVALHO, 2001; MARINHO; SILVA; ANDRADE, 2011).

A Etnobotânica abrange a relação entre o estudo e a interpretação do conhecimento popular, o significado cultural, o manejo e uso tradicional da flora, permitindo investigar a interação do homem com a extensa diversidade vegetal, proporcionando um campo de pesquisa mais econômica que irá contribuir significativamente para o tratamento das enfermidades humanas. Tal conhecimento as vezes é a único recurso cabível e acessível de uma comunidade que vive nas zonas rurais de uma cidade (SILVA; OLIVEIRA; ABREU, 2017).

Sendo assim, esse ramo da botânica tem um papel fundamental na busca de novos medicamentos com base no conhecimento tradicional concomitante com os vários estudos de eficiência realizados. Permite um melhor entendimento de como as pessoas da comunidade pensam, classificam, controlam, manipulam e utilizam as espécies de plantas, cujo conhecimento de cunho etnobotânico podem contribuir para que agências de desenvolvimento, organizações, governo e as comunidades implementem práticas de conservação da vegetação nativa (ALBUQUERQUE; RAMOS; MELO, 2011; ROCHA; BOSCOLO; FERNANDES, 2015).

O estudo etnobotânico nas comunidades que vivem no semiárido, utilizando a flora da caatinga como plantas medicinais é extremamente relevante. Primeiramente, devido a facilidade de acesso a essa vegetação e segundo, pela condição precária dos habitantes do local que utilizam a flora na preparação de remédios caseiros em forma de chás, garrafadas, macerados e unguentos, os quais possuem valor econômico bem inferior aos medicamentos industrializados (SILVA, 2017).

3.3 Terapêuticas populares e Medicina Oficial

Os estudos sobre a medicina popular vêm proporcionando cada vez mais o uso de preparações como chás, decoctos, tisanas e tinturas pela população ocidental, de tal maneira que os medicamentos de origem vegetal estão sendo retomados de forma regular e crescente na profilaxia e no tratamento das doenças em conjunto com a terapêutica tradicional. É notável o interesse dos governantes e dos profissionais de saúde na associação do conhecimento popular com novas técnicas, desejando um desenvolvimento mais sustentável e uma política de assistência mais eficaz, abrangente, humanizada e independente da tecnologia farmacêutica (FRANÇA *et al.*, 2007).

Todavia, a medicina complementar acompanhou como resposta aos limites diagnóstico-terapêuticos e políticos da biomedicina contemporânea, inclusive no sistema público do Brasil.

Dessa forma, foi reconhecida a legitimidade sanitária ao consentir como estímulo o uso das práticas integrativas ao pluralismo médico no circuito dos serviços públicos (ANDRADE; COSTA, 2010).

Durante muito tempo as plantas medicinais eram a única forma de tratamento que a população dispunha para suas moléstias. O uso terapêutico dessas espécies acompanhou as gerações preservando a sua cultura. A cultura indígena, africana e europeia trouxe grande influência na utilização das ervas medicinais ao Brasil no procedimento terapêutico de enfermidades, cujo princípios visam à cura de doenças e restituem ao homem a vida natural (BADKE *et al.*, 2016).

No Brasil, a publicação em 2006 da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, foi fundamental na incorporação das plantas medicinais, fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa – acupuntura, medicina antroposófica e termalismo-crenoterapia na atenção primária em saúde como política pública. É mister que haja uma compreensão da população de que a utilização adequada das plantas com valores medicinais pode ocasionar uma série de benefícios à saúde, contribuindo na recuperação e prevenção de diversas doenças. Entretanto, os praticantes dessa terapia precisam ter conhecimento dos riscos dessas plantas, pois o mau uso de plantas pode acarretar intoxicação, e em casos extremos, a morte (SCHVEITZER; ESPER; SILVA, 2012; PEREIRA; CUNHA, 2015).

A busca pelas terapias alternativas apresenta-se como consequência ao alto custo dos medicamentos sintéticos e dos processos curativos da medicina oficial. Percebe-se que a procura por produtos naturais pelos países em desenvolvimento é bastante crescente, uma vez que esse tipo de terapia apresenta menos efeitos colaterais indesejáveis, mantendo uma terapêutica que assegure a integridade do organismo dos pacientes (BARBOSA *et al.*, 2004).

Assim, apesar de muitas vezes as práticas não convencionais de saúde serem rejeitadas pela ciência e a medicina oficial, ainda permanecem aceitas pela população. Mesmo que a maioria dos profissionais de saúde não direcione para esse tipo de tratamento e preferem ficar silentes quanto a esse método de parâmetro popular. Embora não seja influenciado pelos especialistas, é necessário que essa sabedoria popular seja compreendida e acrescida de conhecimentos e atitudes respaldadas pelo saber científico (SIQUEIRA *et al.*, 2006).

3.4 Plantas Medicinais

As diferentes culturas que compõem o Brasil, contribuem como importante fator na implantação de remédios à base de plantas, visto que nos relatos da história do país, os primeiros

européus ao chegarem nas terras brasileiras tiveram que se aventurar nos remédios usados pelos índios. Assim, essa mistura de saberes dos povos indígenas, dos europeus e dos escravos que aqui habitavam gerou uma rica memória de uso de plantas medicinais. Contudo, o uso dessas plantas com finalidades terapêuticas já vem sendo utilizada por muitos anos e seu uso popular se transmitiu em diversas gerações, cujo conhecimento foi absorvido e descrito em diversas farmacopeias (TUROLLA; NASCIMENTO, 2006; LEITE; CAMARGOS; CASTILHO, 2021).

A classificação das plantas é feita por categorias de acordo com sua ação sobre o organismo, destacam-se as ações estimulantes, calmantes, emolientes, fortificantes, de ação coagulante, diuréticas, sudoríferas, hipotensoras, de função reguladora intestinal, colagogas, depurativas, remineralizantes e reconstituintes. Essas ações representam um fator de relevância na manutenção do estado de estabilidade e condições de saúde das pessoas. Essas ações sobre o organismo acontecem através de compostos químicos, sendo específicos para determinado grupo vegetal (ARMOUS; SANTOS; BEINNER, 2005; SOUZA; GUILHERME; COELHO, 2016).

As plantas medicinais são espécies herbáceas, arbustivas e arbóreas, encontradas na vegetação de acordo com cada região ou cultivadas nos quintais ou hortas. Na identificação e diferenciação de cada planta é importante observar as características que as distinguem. Primeiramente a descrição dada a nova espécie é feita em Latim, composto por duas palavras: a primeira, começando com letra maiúscula, indica gênero, e a segunda, com letra minúscula, indica o epíteto específico. A letra logo após o nome da espécie indica o nome da pessoa que descobriu a planta. Ex.: *Calendula officinalis* L. O nome em Latim deve aparecer destacado do restante do texto (sublinhado, em negrito ou itálico) (RIO DE JANEIRO, 2012).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), plantas medicinais são todas aquelas que contêm em um ou mais de seus órgãos substâncias que podem ser utilizadas com propósitos terapêuticos ou que sejam pioneiras de semissíntese químico-farmacêutica. Vale salientar que quase 80% da população do planeta utiliza essas plantas na atenção primária à saúde. Nesse Contexto, o Brasil se destaca em importância pois detém cerca de 67% das espécies vegetais do mundo; desta forma, salienta-se a importância dos estudos etnobotânicos e farmacológicos, formas de comercialização, uso popular e conservação dessas espécies (LIMA; NASCIMENTO; SILVA, 2016).

A Resolução (RDC) N° 10, de 09 de março de 2010, dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Nas disposições iniciais, em seu artigo 1° fica instituída a notificação de drogas vegetais no âmbito da ANVISA, sendo consideradas as plantas medicinais ou suas partes que contenham

as substâncias, ou classes de substâncias, responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta ou colheita, estabilização e secagem, íntegras, rasuradas, trituradas ou pulverizadas, relacionadas no Anexo I desta resolução (BRASIL, 2010).

Outra resolução aprovada pelo governo federal foi a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006 que se constitui em parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social como um dos elementos fundamentais de transversalidade na implementação de ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira (TEIXEIRA *et al.*, 2014).

A implementação dessas normativas são imprescindíveis no acesso da população às plantas medicinais e fitoterápicos, contribuindo para a inclusão social e igualdade regional no que se refere a investimentos industrial e tecnológico, promovendo segurança alimentar e nutricional das pessoas, além do uso racional do bioma brasileiro e da valorização e preservação do conhecimento tradicional associado das comunidades e povos tradicionais (BRASIL, 2016).

3.5 Cultivo e Uso de Plantas Mediciniais

A Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos visa “promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais, fitoterápicos e remédios caseiros”. O termo “remédio caseiro” se refere a preparação de um remédio a base de ervas, partes de animais ou minerais com o intuito do tratamento terapêutico feito em casa. As plantas medicinais são consideradas bem acessíveis muitas cultivadas nos quintais de casa, de baixo custo, efetivas e inofensivas, especialmente quando comparadas ao custo elevado de medicamentos nas farmácias (ZENI *et al.*, 2017).

Dessa forma, o uso de ervas com fins medicinais é essencial na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população, em concomitância com as terapias convencionais oferecidas. Assim, é preciso entender que essas plantas podem contribuir de maneira efetiva para a área da saúde, e podem suprir as necessidades básicas da comunidade (PIRIZ *et al.*, 2013).

O uso das plantas medicinais, em alguns casos, configura-se como o único recurso terapêutico de uma parcela da população brasileira e de mais de 2/3 da população mundial. Todavia, vale salientar, que a maioria dos recursos biológicos utilizados para tratamento da saúde nos sistemas médicos tradicionais, são de origem vegetal, feito a partir de conhecimentos

de uma dada cultura e por um processo longo e dinâmico de validação (ARGENTA *et al.*, 2011; ALMEIDA NETO; BARROS; SILVA, 2015).

A utilização dessas plantas por populações rurais, é influenciada pelo acúmulo de conhecimento e difusão de informações valiosas passadas entre os descendentes, as quais, muitas vezes, peculiares de sua cultura, de modo que em cada comunidade existe sua própria crença e sistema de classificação das plantas para a cura de seus próprios malefícios (MOREIRA *et al.*, 2002).

O uso desse recurso pelo homem do campo, em determinadas situações, é o único recurso disponível para o tratamento de determinadas doenças, de tal maneira que a distância entre o seu sítio e um posto de saúde são vistos como um contratempo no acesso aos tratamentos oficiais. Assim, essas plantas são cultivadas nos seus próprios quintais, compreendendo-se como um sistema de produção complementar disponível e trocadas entre vizinhos e parentes, preservando o conhecimento acerca dos seus usos, bem como, contribuindo no processo de conservação das espécies (PILLA; AMOROZO; FURLAN, 2006; AGUIAR; BARROS, 2012).

As plantas medicinais podem ser plantadas em canteiros e tratadas como hortaliças. Geralmente se cultivam plantas herbáceas de pequeno porte e anuais, em sua maioria de ciclos curtos, necessitando que ocorra sempre o seu replantio. Os canteiros devem ser adubados, com o preparo do solo, das covas e dos sulcos e em seguida o plantio das mudas; é importante observar as características da planta para melhor adequação do local de plantio, já que não há regras fixas para grande parte das espécies (RODRIGUES, 2004).

É necessário que a colheita das plantas medicinais seja feita no momento apropriado, pois elas contêm uma certa concentração de princípios ativos durante o dia que pode variar muito; por exemplo, a concentração de metabólitos alcaloides e óleos essenciais concentram-se mais pela manhã, e os glicosídeos, à tarde. O consumo das plantas frescas garante uma ação mais eficaz nos efeitos curativos, porém a secagem não deixa de ser categórica quando sua conservação for bem conduzida (RODRIGUES, 2004).

Para isso, é necessário no processo de armazenamento, que seja feita uma completa e correta secagem das plantas, para que se evite reações químicas e ataque de microrganismos. Também é extremamente relevante observar a forma de preparo recomendada para cada parte da planta utilizada; deve-se estar bem atento a forma de uso, pois algumas não podem ser ingeridas, e ter o cuidado com aquelas que são tóxicas, que embora utilizadas como medicinais, podem provocar intoxicação devido a diferença entre a dose letal e a curativa (SANTOS; CARVALHO, 2018).

É importante que as plantas medicinais sejam mantidas em hortas comunitárias, proporcionando vantagens como a fácil coleta, servindo como local de pesquisa e aprendizagem, contribuindo para a conservação e preservação da flora nativa, além de permitir a identificação correta das espécies. Porém, deve-se estar bem atento as formas de cuidado de cada espécie, pelo fato de cada planta apresentar necessidades peculiares quanto à quantidade de água, tipos de nutrientes e de solo, e iluminação (LIMA *et al.*, 2006).

O método de utilização das preparações deve seguir as orientações descritas na Farmacopeia Brasileira vigente ou, em sua ausência, nas farmacopeias reconhecidas no país, conforme Resolução RDC nº 37, de 6 de julho de 2009, e suas atualizações. A recomendação para a produção de fitoterápicos, é que as plantas sejam provenientes de cultivo orgânico, sem agrotóxicos ou próximas as áreas que utilizam essas substâncias e não sejam obtidas a partir de sementes geneticamente modificadas (BRASIL, 2021).

Existem várias formas de preparo das plantas medicinais, dentre as quais pode-se citar: o banho de assento, no qual é feita a imersão das nádegas e do quadril do paciente em água morna na posição sentada; compressa, que utiliza um pano, gaze ou algodão umedecido colocado no local lesionado por alguns minutos de forma repetida; bochecho, que é feito através de agitação de uma forma farmacêutica líquida dentro da cavidade oral, realizada com movimentos da bochecha, devendo ser desprezado o líquido ao final (BRASIL, 2021).

Uma das formas de preparo mais utilizadas são os chás, que podem ser por decocção, que é o cozimento em água da droga vegetal por um determinado tempo, indicado para partes de plantas rígidas como cascas, raízes, rizomas, caules, sementes e folhas coriáceas; ou chá por infusão, em que a droga vegetal é disposta em água fervente em recipiente tampado, com o intuito de abafar por determinado tempo, método indicado para partes menos rígidas como folhas, flores, inflorescências e frutos, ou que contenham substâncias ativas voláteis (BRASIL, 2021).

O xarope ou lambedor, é uma preparação feita basicamente com açúcar utilizando uma mistura de plantas, as quais são fervidas até a formação de um caldo espesso; geralmente é utilizado no tratamento de dores de garganta, tosse e bronquite. O banho, outra forma de preparo, consiste na fervura da planta em água e serve para lavar o local, sendo utilizado no combate a dores e feridas (RIO GRANDE DO SUL, 2019).

O emplastro compreende uma pasta feita com óleo extraído da planta após fervura; é aplicada no local dolorido e serve para dores musculares e feridas. Uma forma de preparo semelhante é a pomada ou unguento, na qual, a planta é socada em pilão, em seguida misturada a vaselina e aplicada no local da afecção. Na maceração, a planta é bem limpa, amassada ou

picada, e colocada em água por período de 10 a 24 horas; posteriormente é coada para ser ingerida; essa preparação é usada geralmente para plantas muito amargas (REZENDE; COCCO, 2002).

A inalação aproveita a ação combinada do vapor de água quente com o aroma das drogas voláteis. O pó, é um preparo a partir de cascas e raízes moídas e peneiradas, armazenada em frasco com tampa bem fechada, muito utilizado por via oral. Por fim, a tintura é feita por maceração ou percolação com álcool de cereais. Em geral deixam-se as partes vegetais frescas ou secas, grosseiramente trituradas, mergulhadas em álcool durante oito a dez dias (LORENZI; MATOS, 2002).

3.6 Promoção de Saúde na zona rural

O uso de plantas medicinais é utilizado de forma taxativa diante do atendimento primário a saúde, servindo de complementação para um tratamento oferecido pela medicina oficial. É extremamente empregado por populações de baixa renda, as quais necessitam de uma orientação adequada para a plena efetividade dos princípios ativos presentes nas plantas sem correr o risco de intoxicação (PEREIRA *et al.*, 2017).

Os benefícios vão muito além das políticas de promoção e prevenção em saúde no que se refere a cura e prevenção de doenças, pois além de serem usadas com fins medicinais, muitas dessas drogas vegetais servem como alimentos funcionais e antioxidantes. Neste contexto, a promoção da saúde envolve ações eficientes para um cuidado contínuo da saúde, ressaltando a manutenção da população saudável e a prevenção de ocorrência de enfermidades (DUFRESNE; FARNWORTH, 2001).

Muitas dessas plantas contêm inúmeras substâncias desconhecidas, o que pode agir negativamente na saúde dos cidadãos. Assim sendo, é necessário um acompanhamento profissional acerca do uso correto, para se evitar a sua utilização por conta própria associado com medicamentos industrializados. Dessa forma, é questão de saúde pública o uso de plantas medicinais, cabendo aos profissionais da saúde e aos programas nacionais da saúde (Estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde) orientar sobre o uso correto das drogas vegetais e esclarecer as dúvidas da comunidade (PACHÊCO *et al.*, 2011).

Nesta direção, muitas plantas com fins terapêuticos são usadas pela população por conta própria, sem acompanhamento médico, e seu uso indiscriminado associado a medicamentos pode ocasionar interações medicamentosas e distorcer resultados de exames laboratoriais. Nesta perspectiva, é mister que o paciente tenha orientação de um especialista em saúde, de modo a

se evitar riscos de intoxicação, interações medicamentosas e promover as melhores formas de utilização das terapias alternativas (ZENI *et al.*, 2017).

Desse modo, é importante que os profissionais de saúde implementem ações educativas sobre os benefícios e malefícios das plantas medicinais nas comunidades rurais, visando a criação de hortas comunitárias, além de promover o estímulo a pesquisa de estudantes e professores de universidades. Essas práticas podem ser feitas nas escolas e nos postos de saúde das comunidades rurais com o intuito de ensinar as pessoas sobre o uso racional de plantas medicinais e sobre a ocorrência de intoxicação.

Por último, esses procedimentos educativos precisam ser estruturados e planejados, resultando em um projeto a ser implementado nessas localidades rurais, com intuito de ensinar o cultivo adequado, parte da planta a ser utilizada, método de preparação e prescrição/indicação coerente das plantas medicinais (PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021).

Ainda é evidente a necessidade de mais regulamentação, monitoramento, educação em saúde e vigilância no uso dessas estratégias educacionais, pelo motivo de favorecer as interações sociais na comunidade. Valida-se a necessidade de mais orientações para a população quanto ao cultivo e uso das drogas vegetais para minimizar o risco de efeitos indesejados e envenenamento (FERREIRA *et al.*, 2022b).

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento do estudo

Correspondeu a um estudo transversal, quali-quantitativo e do tipo descritivo, cujo seguimento amostral foram os usuários de plantas medicinais residentes na comunidade Sítio Bujari na zona rural do município de Cuité/PB, realizado no período de outubro a dezembro de 2022.

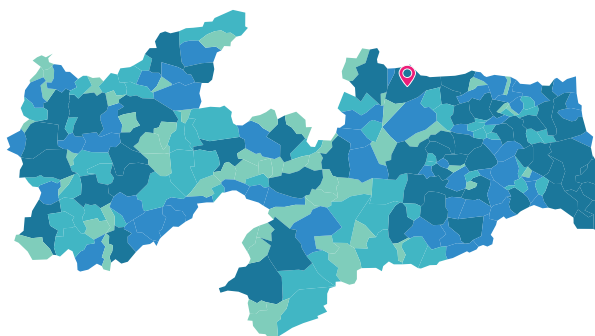
Trata-se de uma pesquisa de campo, que utilizou uma investigação sociocultural com base em procedimentos e normas que possibilitou uma organização para produção de conhecimento. A metodologia empregada foi a “Bola de Neve” que é a técnica mais cabível quando se trata de pesquisa de campo em comunidades. Trata-se de uma tática usada em pesquisas sociais não probabilísticas, cuja amostra se inicia na entrevista de pessoas de sociedades, e em seguida, estas indicam novos participantes e assim sucessivamente, até alcançar um ponto de saturação. Esse ponto ocorre quando os novos entrevistados começam a repetir as pessoas já indicadas nas entrevistas anteriores (BALDIN; MUNHOZ, 2011).

O primeiro passo dessa metodologia foi a determinação da população-alvo da pesquisa. Em seguida encontrou-se o primeiro indivíduo entrevistado, chamado de semente, a partir da coleta dos conhecimentos, o qual informou novos participantes. Ressalta-se que a semente deve ser bem selecionada para que a amostra atinja um certo grau de viabilização da população, prolongando mais o ponto de saturação e atingindo o objetivo da pesquisa (DEWES, 2013).

4.2 Local de realização do estudo

O município de Cuité encontra-se situado na microrregião do Curimataú Ocidental e mesorregião do Agreste Paraibano, com uma população estimada em 2021 de 20.331 mil habitantes. Em 2019, o salário médio mensal era de 1,6 salários mínimos, de tal maneira que apenas 50,2% da população apresentava rendimento nominal mensal per capita de até meio salário mínimo. O bioma predominante é a Caatinga, e as principais atividades econômicas da cidade, bem como, na comunidade do Bujari é a agropecuária, com a produção de sisal, maracujá, mandioca, feijão, milho e a criação de aves, bovinos e caprinos, comércio e serviços (IBGE, 2021).

Figura 1- Mapa do Estado da Paraíba. Localização do Município de Cuité

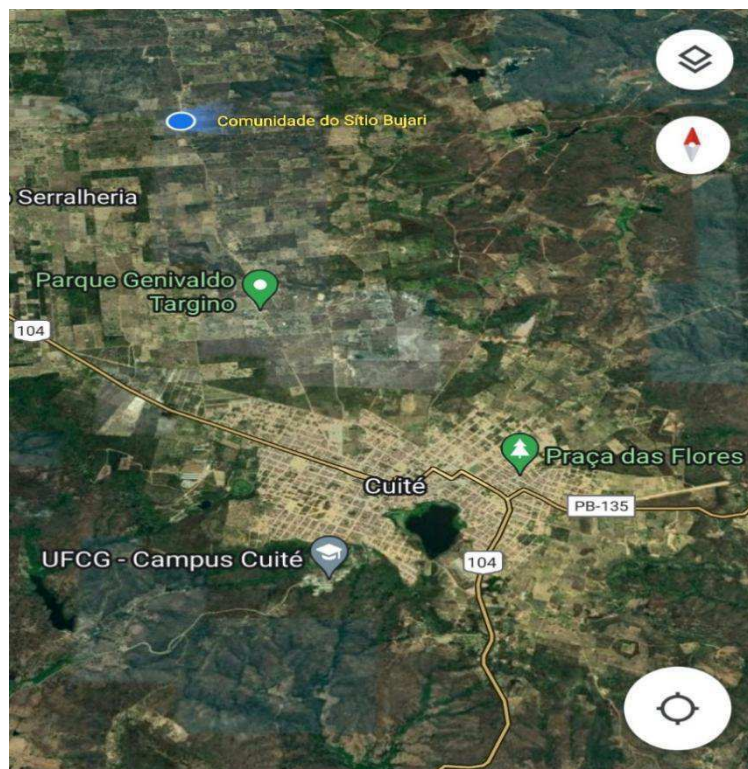


Fonte: IBGE, 2021.

A presente pesquisa teve como cenário a população-alvo da Comunidade Sítio Bujari no município de Cuité com relação ao uso e cultivo de plantas medicinais pelos habitantes da localidade.

A comunidade surgiu a partir da necessidade de trabalho na casa de farinha do então proprietário, Sr. Pedro Medeiros, por volta da década de 30, o que levou ao crescimento da população no entorno. Conforme os moradores, o nome Bujari, vem do tupi que significa “terra fofa”, devido a formação das paçocas d’água no período chuvoso. Está localizada a aproximadamente 4 km do centro de Cuité, próximo à divisa dos municípios de Nova Floresta-PB e Jaçanã no Rio Grande do Norte.

Figura 2 - Mapa do Município de Cuité: Localização da Comunidade do Sítio Bujari, 2021



Fonte: Google Maps

O local apresenta energia elétrica, torre de transmissão de internet, calçamento na única via principal e o restante de terra batida. O abastecimento de água na localidade é feito por meio de poços artesianos com dessalinizadores e cisternas, por não possuir uma infraestrutura encanada. Possui um posto de saúde em funcionamento (PSF), e uma escola de ensino fundamental que no momento encontra-se fechada, pois a prefeitura disponibiliza ônibus escolar para o deslocamento dos estudantes para o município. A vila do Bujari é um local que apresenta comércio de bebidas, roupas e perfumaria, ateliê onde são fabricados artigos de cama, mesa e banho e serviços como salão de beleza (ARAÚJO, 2019).

Figura 3 - Comunidade do Sítio Bujari-Cuité, 2022. A: Entrada da Comunidade, casa antiga de Antônio Faustino; B: Rua Principal, onde residem vários moradores; C: Escola de Ensino Fundamental e Dessalinizador da Comunidade; D: Casa antiga de Pedro Medeiros e Capela de São Pedro



Fonte: Arquivo pessoal, 2022.

A pesquisa foi realizada nas residências dos moradores da Comunidade Sítio Bujari, zona rural do município de Cuité-PB. Os participantes, foram convidados a responder o questionário ao estarem presentes no ambiente.

4.3 Caracterização da amostra

A amostra foi composta por 17 participantes. A abordagem bola de neve permitiu encontrar a população de estudo por meio de seus informantes chave, denominadas sementes, viabilizando a construção de uma rede de contatos, além de agirem como mediadores para o agendamento dos encontros, culminando no desenrolar da etapa de coleta dos dados.

4.4 Instrumento de coleta de dados

O recurso de coleta de dados foi um questionário, subdividido em quatro partes (Apêndice A). Na primeira parte, foram abordados dados sócio-epidemiológicos dos entrevistados, tais como sexo, idade, escolaridade, renda, morbidades. Na segunda, informações sobre o uso das plantas medicinais, tais como parte da planta, forma de preparo e indicação. Em seguida, foram abordadas informações de cultivo e por fim, a coleta de dados sobre o uso concomitante ou não de medicamentos.

Os entrevistados foram escolhidos segundo a técnica da bola de neve, a partir de um informante inicial, denominado semente, o qual indicou outro(s) e assim sucessivamente.

Os que aceitaram participar, foram convidados a realizar uma visita guiada. As visitas realizaram-se com os entrevistados em volta de suas residências, em geral nos quintais, mas também em roças e áreas de mata vizinhas. As plantas que foram citadas nas entrevistas foram fotografadas durante as visitas.

4.5 Critérios de inclusão

- Ser residente no Sítio Bujari, município de Cuité-PB;
- Ter um mínimo de 18 anos de idade;
- Fazer uso de plantas medicinais e possuir horta caseira ou adquirir plantas na natureza;
- Aceitar participar voluntariamente do estudo;
- Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação na pesquisa.

4.6 Critérios de exclusão

- Que após os devidos esclarecimentos sobre o estudo se recusarem a participar;
- Usuários com déficit cognitivo ou com alteração na comunicação.

4.7 Processamento e análise dos dados

Os dados obtidos foram digitados em planilhas Excel® versão 2016 para realização dos cálculos e obtenção dos resultados.

Analisou-se as seguintes variáveis:

- Idade
- Sexo
- Renda Familiar
- Ocupação
- Se tem plano de saúde
- Escolaridade
- Morbidades
- Se faz uso de plantas medicinais; qual(is) planta(s) utiliza; método de preparação; o fim terapêutico; frequência de uso; maneira como adquiriu a informação dessa indicação e forma de preparo; eventos adversos
- Forma de manejo (cultivo, coleta, secagem e armazenamento)
- Se faz uso de medicamentos e quais são eles
- Relatos de eventos adversos após o uso do medicamento e da planta medicinal
- Se informa ao seu médico que faz uso de plantas medicinais
- Se busca informações sobre interação das plantas com medicamentos com algum profissional da saúde

4.8 Aspectos éticos

Este estudo foi realizado levando em consideração os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, recomendado pelas resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde. Os entrevistados foram informados quanto à garantia da preservação do anonimato, da privacidade e do livre consentimento, e do fato de poderem desistir de participar a qualquer momento. Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do CES/UFCG sob o número do parecer 5.656.880.

As informações coletadas são de uso específico para a pesquisa do presente projeto e a identidade dos participantes devidamente preservada. Os pesquisadores estão cientes de todas as normas impostas pelo Conselho Nacional de Saúde, a respeito de pesquisas envolvendo seres humanos, e comprometem-se a cumpri-las e enviar relatório ao CEP/CCS quando da sua conclusão, ou a qualquer momento, se o estudo for interrompido.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Perfil sociodemográfico dos moradores participantes

A amostra foi composta por 17 moradores da Comunidade do Sítio Bujari, Cuité/PB, selecionados por fazerem uso e cultivo de plantas medicinais como alternativa terapêutica. Dentre os entrevistados, houve prevalência do sexo feminino, correspondendo a 88,2% (n=15) do total. A literatura corrobora que o conhecimento sobre as plantas medicinais está estreitamente relacionado à figura feminina, em virtude de sua maior preocupação com o cuidado em saúde, que favorece a busca por tratamentos caseiros para prevenção e cura tanto para si mesma quanto para seus familiares (SOUZA *et al.*, 2017; NERI *et al.*, 2018; SILVA *et al.*, 2018; ALENCAR *et al.*, 2020; ROCHA; ALVES, 2020).

O perfil sociodemográfico completo dos participantes da pesquisa está apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Dados sociodemográfico dos moradores entrevistados na comunidade Bujari, Cuité-PB

Perfil		n	Porcentagem
Gênero	Homens	2	11,8%
	Mulheres	15	88,2%
Idade (anos)	18-30	1	5,9%
	31-60	4	23,5%
	61-80	9	52,9%
	81 ou +	3	17,7%
Escolaridade	Não Alfabetizado	4	23,5%
	Ensino Fundamental	9	53,0%
	Ensino Médio	4	23,5%
	Ensino Superior	-	-
Ocupação	Agricultor	4	23,5%
	Aposentado	6	35,3%
	Agricultor/Aposentado	4	23,5%
	Aux. Serviços Gerais	2	11,8%
	Agente de Saúde	1	5,9%
Renda Mensal (salários mínimos)	< 1	5	29,4%
	1 a 3	12	70,6%
Total		17	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Com relação a idade dos participantes, a maioria dos indivíduos (52,9%) era da faixa etária de 61-80 anos; portanto, a experiência sobre a utilização desses vegetais na comunidade estudada está concentrada na população idosa. Essa tendência pode ser explicada pela

tradicionalidade de uso dessas espécies vegetais como alternativa terapêutica eficiente, acessível e barata ser repassada de geração em geração mesmo que de forma empírica, fazendo com que os idosos sejam os principais detentores do saber informal sobre as plantas medicinais na comunidade onde vivem (SILVA *et al.*, 2018; CARVALHO *et al.*, 2021). Além disso, o processo de envelhecimento desencadeia o aparecimento de doenças crônicas como HAS e Diabetes, e justifica a busca por alternativas naturais de tratamento em adição ou substituição aos medicamentos sintéticos (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Quando questionados sobre a renda familiar, todos os entrevistados afirmaram possuir alguma fonte de renda, dos quais, 29,4% (n=5) recebem menos que um salário mínimo e 70,6% estão na faixa de 1 a 3 salários mínimos (n=12). Quanto à ocupação, 35,3% (n=6) eram aposentados, somente agricultores ou agricultores/aposentados correspondiam a 23,5% cada e apenas 03 participantes tinham outras ocupações. Quanto ao nível de escolaridade, a maioria dos participantes possuía o ensino fundamental 53% (n=9), 23,5% (n=4) afirmaram não ser alfabetizados, mesmo percentual dos que concluíram o ensino médio. Quando perguntados se possuíam plano de saúde privado, todos os entrevistados responderam não serem usuários desse tipo de serviço.

A partir do exposto, a presença da tríade baixa renda, baixa escolaridade e acesso precário aos serviços de saúde impulsiona a procura por soluções através de crenças populares para o tratamento de enfermidades por parte dessa população. Embora existam outras alternativas, o uso de plantas medicinais é a forma mais viável e tradicional dessas famílias, sendo cultivadas nos quintais de suas casas. Assim, os cuidados específicos como a forma de coleta, secagem, armazenamento e o modo de preparo tem como objetivo alcançar seus efeitos benéficos (SANTANA *et al.*, 2018).

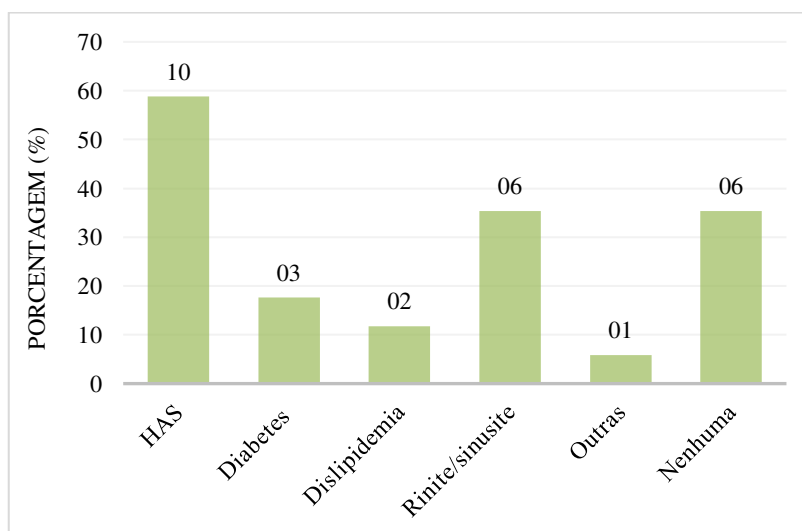
Em suma, observou-se no presente estudo o predomínio de pessoas idosas, a maioria do sexo feminino, com baixa renda e escolaridade, e aposentadas. Nessas circunstâncias, as mulheres desempenham um papel fundamental ao possuírem a função de cuidar e usar as plantas medicinais para a cura de suas patologias. Desta forma, a participação das mulheres como guardiãs do conhecimento, é imprescindível no sentido de recuperar e preservar os saberes de uso, cultivo e preparo de plantas medicinais (SZERWIESKIL *et al.*, 2017; SILVA; ALMEIDA, 2020).

5.2 Informações epidemiológicas dos participantes da pesquisa

Os participantes selecionados foram interrogados quanto as enfermidades que apresentavam. Do total, 11 indivíduos citaram uma ou mais das seguintes patologias: HAS

(n=10), Diabetes (n=3), Dislipidemia (n=2) e Alergias Respiratórias (Rinite/Sinusite) (n=6). Os resultados mencionados estão representados na figura 4.

Figura 4 - Representação gráfica das enfermidades citadas pelos participantes da pesquisa



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

As principais doenças que acometem os participantes da pesquisa (HAS e Diabetes) são classificadas como Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas, câncer e diabetes mellitus são definidas como DCNT. São patologias multifatoriais, de curso prolongado e origem não infecciosa, configurando-se como um importante problema de saúde pública. Dentre os fatores de risco para a morbimortalidade das DCNT estão os fatores não modificáveis (sexo, idade, herança genética) e modificáveis (tabagismo, má alimentação, sedentarismo, consumo de álcool e obesidade), potencializados pelos aspectos socioeconômicos, culturais e ambientais (OMS, 2005; SATO *et al.*, 2017; FIGUEIREDO; CECCON; FIGUEIREDO, 2021).

A maioria dos idosos portadores de doenças crônicas faz o tratamento dessas enfermidades com medicamentos convencionais, mas também confiam na terapia com o auxílio de plantas medicinais, evidenciando que a junção dos dois procedimentos terapêuticos, convencional e alternativo, de forma orientada e responsável, poderá trazer inúmeros benefícios (VIRGÍNIO *et al.*, 2018).

Nesse estudo, verificou-se que os idosos são os que mais utilizam plantas medicinais, estando essa prática bem disseminada; no entanto, deve-se reconhecer a importância do conhecimento popular estar atrelado ao conhecimento científico. O uso de espécies vegetais como coadjuvantes para o tratamento de doenças crônicas precisa de um estudo farmacológico

bem elaborado e o acompanhamento de um profissional de saúde acerca do uso racional, identificando as factíveis interações que podem trazer riscos para a saúde (COSTA *et al.*, 2019).

Quanto às enfermidades citadas pelos pesquisados, a HAS é a que mais predomina entre os idosos. Essa prevalência pode explicar o cultivo em seus quintais do vegetal chuchu (*Sechium edule*); os mesmos afirmaram que ingerem o suco do fruto para baixar a pressão arterial na falta do medicamento ou como forma auxiliar ao tratamento. Lombardo-earl *et al.* (2014) comprovaram a atividade anti-hipertensiva do chuchu utilizando o extrato hidroalcoólico da raiz, identificando um provável mecanismo de ação: antagonismo do receptor AT1 da Angiotensina II (AG II) ou pela intervenção nos fluxos de cálcio ativados pela AG II. Vários estudos fornecem evidências científicas que corroboram o uso popular das folhas e da polpa para obtenção de efeito hipotensor (SIQUEIRA *et al.*, 2017; SOUZA *et al.*, 2017; ALVES; MATTOS, 2021). É importante ressaltar que o uso do chuchu, segundo os participantes desse estudo, foi recomendado pelo médico e enfermeiros da unidade básica de saúde da comunidade do Bujari.

Outras plantas cultivadas e utilizadas pelos residentes do Bujari para o tratamento da HAS são a Hortelã (*Mentha sp.*), o Alecrim (*Rosmarinus officinalis L.*) e o Sabugueiro (*Sambucus nigra L.*). No quadro 1 estão descritas as plantas mais citadas pelos moradores da comunidade do Bujari. Vale destacar que essas 03 espécies vegetais mencionadas estão descritas no compêndio oficial, Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2021), contendo suas indicações terapêuticas validadas cientificamente e orientações quanto ao uso seguro. Embora o uso como hipotensor não conste entre as recomendações listadas nesse documento, a literatura traz alguns estudos que comprovam essa ação farmacológica.

Dentre as propriedades medicinais da hortelã, 2ª planta mais cultivada pelos participantes, estão o alívio das dores estomacais, ação antiespasmódica e antiflatulenta, além de propriedades ansiolíticas e antidepressivas (BRASIL, 2021; BORTOLUZZI; SCHIMITT; MAZUR, 2020). Essa espécie também é bastante citada pelo uso popular como hipotensivo; entretanto, os mecanismos envolvidos ainda não foram completamente elucidados (BATTISTI *et al.*, 2013; BAPTISTEL *et al.*, 2014; NUNES; BERNARDINO; MARTINS, 2015; FARIAS, 2016; RODRIGUES; SOBREIRA, 2020; SHIRABAYASHI *et al.*, 2021; ALENCAR *et al.*, 2021). Barbalho *et al.* (2011) evidenciaram a ação hipotensora do suco de folhas de hortelã (*Mentha piperita*) administrado duas vezes ao dia, durante 30 dias em 25 estudantes universitários; os resultados demonstraram que houve diminuição da pressão arterial em 52,5% dos participantes, com diferença estatisticamente significativa entre o pré e pós tratamento.

Em harmonia à ação hipotensora do alecrim referida nessa pesquisa, um estudo conduzido por Kwon, Vattem e Shetty (2006) evidenciou que os extratos aquosos da *Rosmarinus officinalis* L. apresentou 90,5% de atividade inibitória da Enzima Conversora da Angiotensina (ECA). Seu uso popular para esse fim foi citado em vários estudos etnobotânicos (BATTISTI *et al.*, 2013; ALVES; SANTOS, 2017; RAMOS; RAMOS; DAMASCENA, 2019; SHIRABAYASHI *et al.*, 2021; ALENCAR *et al.*, 2021; FERREIRA *et al.*, 2022b; PERES JUNIOR *et al.*, 2022).

Com relação as propriedades hipotensoras do Sabugueiro (*Sambucus nigra* L.) Ciocoiu *et al.* (2016) avaliaram o efeito do extrato polifenólico do fruto sobre a pressão arterial de ratos hipertensos, cujos resultados mostraram que a pressão arterial, sistólica e diastólica, foi significativamente reduzida pelo extrato polifenólico de *S. nigra*, bem como pela associação entre esse e o fármaco anti-hipertensivo alisquireno. O uso popular como anti-hipertensivo é menos relatado do que as espécies citadas anteriormente (TEIXEIRA, 2011; SANTOS *et al.*, 2012; ALVES; SANTOS, 2017).

Ao todo foram citadas 32 plantas medicinais; contudo, optou-se por descrever as mais prevalentes, conforme apresentado no quadro 1 acompanhado do registro fotográfico na figura 5. As demais plantas citadas constam no Apêndice B.

O órgão vegetal mais usado foi a folha (n=25/78,1%), seguido do fruto (n=6/18,8%) e apenas uma citação de semente (3,1%).

Quadro 1 - Plantas medicinais mais citadas pelos entrevistados, parte utilizada, indicação e o modo de preparo. Cuité-PB, 2022 (continua)

Planta medicinal	Nome científico	Parte utilizada	Forma utilizada	Uso mencionado pelos participantes	Modo de Preparo
Erva cidreira (n=12)	<i>Lippia alba</i> (Mill.)	Folha	(x) Fresca (x) Seca	Calmante, falta de apetite, gases, dor de barriga, gripe.	Chá
Hortelã (n=11)	<i>Mentha sp.</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Má digestão, pressão alta, dor de cabeça, cólica, verminoses, tontura.	Chá, Ingestão, Lambedor,
Capim santo (n=9)	<i>Cymbopogon citratus</i> L.	Folha	(x) Fresca (x) Seca	Insônia, falta de apetite, calmante, dor de barriga, febre, tosse.	Chá, banho de assento, suco
Mastruz (n=8)	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Folha	(x) Fresca () Seca	Gastrite, gases, má digestão, gripe, verminoses, inflamação, tosse.	Suco com leite, infusão, chá, banho
Hortelã da folha grossa (n=7)	<i>Plectranthus amboinicus</i> L.	Folha	(x) Fresca () Seca	Tosse, gripe, expectorante, sinusite.	Lambedor
Erva babosa (n=6)	<i>Aloe vera</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Lesão, gastrite, inflamação, cicatrizante, verminoses, combate ao câncer.	Tópico, suco
Manjeriçã (n=6)	<i>Ocimum basilicum</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Dor de ouvido, hemorragia, menstruação prolongada.	Tópico, chá
Laranjeira (n=6)	<i>Citrus sp.</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Calmante, insônia.	Chá
Alecrim (n=5)	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Folha	(x) Fresca (x) Seca	Calmante, pressão alta, cansaço, ansiedade, dor de cabeça, dor no estômago.	Chá, infusão

Quadro 1 - Plantas medicinais mais citadas pelos entrevistados, parte utilizada, indicação e o modo de preparo. Cuité-PB, 2022 (conclusão)

Planta medicinal	Nome científico	Parte utilizada	Forma utilizada	Uso mencionado pelos participantes	Modo de Preparo
Malva Rosa (n=5)	<i>Alcea rosea</i> L.	Folha	(x) Fresca (x) Seca	Tosse, cólicas, gripe, expectorante, sinusite, dor de dente.	Lambedor
Sabugueiro (n=4)	<i>Sambucus nigra</i> L.	Flor	(x) Fresca () Seca	Febre, calmante, pressão alta, gripe.	Chá, lambedor
Arruda (n=4)	<i>Ruta graveolens</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Dor de ouvido, verminoses, Inflamação nos olhos.	Tópico, banho, chá
Louro (n=4)	<i>Laurus nobilis</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Má digestão, dor de barriga.	Chá
Acerola (n=3)	<i>Malpighia emarginata</i>	Fruto	(x) Fresca () Seca	Gripe, ansiedade.	Lambedor, chá
Endro (n=3)	<i>Anethum graveolens</i>	Semente	() Fresca (x) Seca	Má digestão, insônia, cólicas, gripe, inflamação.	Chá
Tipi (n=3)	<i>Petiveria alliacea</i>	Folha	(x) Fresca (x) Seca	Gripe, tosse, pneumonia, crise de garganta (folhas), dor de coluna, inflamação dos ossos (raiz).	Lambedor, chá

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 5 - Plantas medicinais mais citadas pelos moradores entrevistados em seus locais de cultivo. Comunidade Bujari, Cuité- PB, 2022 (continua).



A: Erva Cidreira; B: Hortelã; C: Capim Santo; D: Mastruz; E: Hortelã da Folha Grossa; F: Erva Babosa; G: Manjerição e H: Laranjeira.

Fonte: Arquivos da pesquisa, 2022.

Figura 5 - Plantas medicinais mais citadas pelos moradores entrevistados em seus locais de cultivo. Comunidade Bujari, Cuité- PB, 2022 (conclusão).



I: Alecrim; **J:** Malva Rosa; **L:** Sabugueiro; **M:** Arruda; **N:** Louro; **O:** Acerola; **P:** Endro e **Q:** Tipi.

Fonte: Arquivos da pesquisa, 2022

Dentre as plantas mais cultivadas pelos moradores do Bujari, a erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) foi a mais frequentemente citada. As indicações de uso constantes no Formulário Nacional da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2021) são como auxiliar no alívio da ansiedade leve, antiespasmódico e antidiarréico. Na literatura, a utilização da erva cidreira como anti-hipertensivo é comumente encontrado, além das indicações já referidas (BAPTISTEL *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2018; RAMOS; RAMOS; DAMASCENA, 2019; ALVES; MATOS, 2021; SHIRABAYASHI *et al.*, 2021); porém, nesse trabalho, o uso como hipotensor não foi mencionado. Nos estudos de Santos *et al.* (2012) em Queimadas/PB; Silva *et al.* (2014) em Cuitegi/PB; Ramos, Ramos e Damascenano (2019) no município de Paramirim/BA e Vale *et al.* (2021) em Mossoró/RN, a *Lippia alba* (Mill.) foi uma das espécies mais relatadas pelos participantes.

O capim santo (*Cymbopogon citratus* L.) foi a terceira planta mais citada pela comunidade pesquisada. De acordo com o Formulário Nacional da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2021), as indicações de uso são: antiespasmódico, auxiliar no alívio de sintomas decorrentes da dismenorria leve e cólicas intestinais leves, auxiliar no alívio da ansiedade e insônia leves. A literatura mostra que tal planta é bem conhecida e empregada popularmente e pela medicina tradicional, sendo o uso para hipertensão arterial bastante difundido (BAPTISTEL *et al.*, 2014; RODRIGUES; SOBREIRA, 2020; PORTO *et al.*, 2021; SHIRABAYASHI *et al.*, 2021; VALE *et al.*, 2021; FERREIRA *et al.*, 2022b). A pesquisa conduzida por Alencar *et al.* (2021) para caracterizar o uso domiciliar de plantas medicinais por usuários de Unidades Básicas de Saúde de Toledo/PR, revelou que o *Cymbopogon citratus* L. foi a segunda espécie mais mencionada nas entrevistas, apresentando como principais indicações de uso: Anti-hipertensivo, antitérmico, anti-inflamatório, analgésico, calmante, vermífugo, resfriado, dor no estômago e amamentação. Já no estudo de Rocha e Alves (2020) que analisou a prevalência do uso de Plantas Medicinais em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Caetanópolis/BA, o capim santo foi citado como calmante e para insônia. Em comparação aos usos referidos nessas pesquisas, a utilização como antitérmico, calmante e para insônia foi semelhante ao observado no presente trabalho.

A babosa (*Aloe vera*) foi uma das plantas mais frequentes nas residências dos participantes. O uso tópico como cicatrizante de ferimentos leves, desordens inflamatórias na pele, inclusive queimaduras de 1º e 2º grau, escoriações e abrasões, já está bem estabelecido. Entretanto, os compostos antraquinônicos presentes na espécie podem ser tóxicos quando ingeridos. Há relatos de hepatite aguda, cólicas, náuseas e diarreia com o consumo de preparações orais contendo *A. vera* (FREITAS; RODRIGUES; GASPI, 2014; BRASIL, 2021).

A partir das indicações de uso mencionadas por alguns moradores (gastrite, verminoses e câncer) observa-se que os mesmos ingerem o suco da planta; desse modo, a orientação sobre o uso seguro e racional dessa espécie é extremamente necessária para evitar as complicações decorrentes de sua toxicidade intrínseca.

Outra planta referida nessa pesquisa foi a arruda (*Ruta graveolens*), cujos usos mencionados foram dor de ouvido, verminoses e inflamação nos olhos. Essas indicações estão entre as principais alegações de uso popular da espécie: mau-olhado, cefaleia, dores no estômago, dentes e ouvido, problemas relacionados ao ouvido interno (tontura, zumbido etc.), inflamação nos olhos (conjuntivite), cólica, gases, antitérmico, abortivo, antisséptico, repelente, tratamento de sarnas, piolhos e verminoses (PEREIRA, FERNANDES; LEITE, 2012; BRASIL, 2021a).

Conforme observado no quadro 1, as folhas são as partes mais utilizadas para as preparações medicinais; essa predileção pode ser explicada pela facilidade de coleta e disponibilidade das mesmas durante todas as estações do ano (ALENCAR *et al.*, 2021). Com relação ao modo de preparo, o chá foi o mais citado, seguido pela forma de preparo lambedor.

5.3 Informações sobre o uso de plantas medicinais

No presente estudo, todos os 17 participantes da pesquisa responderam que fazem uso de plantas medicinais. Os entrevistados citaram e mostraram as plantas cultivadas em seus quintais (figura 5), a parte utilizada, a forma como é aproveitada, suas respectivas indicações, o modo de preparação, a frequência de uso e como adquirem conhecimento sobre as mesmas. Na tabela 3, estão descritas informações sobre o uso de plantas medicinais.

A maioria dos entrevistados (58,8%) relatou que faz uso das espécies medicinais apenas quando está doente e 76,5% adquire conhecimento sobre as mesmas com familiares. Entretanto, é importante ressaltar que um dos participantes citou que adquiriu conhecimentos sobre o uso das plantas medicinais como fonte terapêutica através de projetos de extensão do curso de Nutrição da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité-PB, realizados na comunidade do sítio Bujari. Isso demonstra a importância social que a universidade possui ao incentivar o uso seguro e racional de plantas medicinais, informando sobre benefícios e riscos dessa prática, de modo a atrelar o conhecimento científico ao conhecimento empírico da população local.

Tabela 2 - Informações sobre o uso de plantas medicinais. Cuité-PB, 2022

Informações sobre uso de plantas medicinais	n	%
Uso de planta medicinal		
Sim	17	100
Não	-	-
Frequência		
Diariamente	6	35,3
1 a 3 vezes por semana	1	5,9
Apenas quando estou doente	10	58,8
Aquisição do conhecimento		
Familiares	12	70,6
Vizinhos	3	17,6
Redes sociais/internet	1	5,9
Projeto UFCG	1	5,9

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Quando questionados sobre o motivo pelo qual utilizam essas ervas medicinais, as respostas foram diversas: “tenho muita fé e confiança nas plantas medicinais”; “faz bem pra saúde”; “medicamentos de farmácia são muito caros”; “quando estou doente é mais fácil ir no quintal pegar a planta e fazer um chá”; “porque os medicamentos são feitos das plantas”; “tenho mais fé na cura delas do que no medicamento da farmácia”; “é um remédio natural e sabe que vai servir”; “não gosto de tomar medicamento de farmácia, só em último recurso, só confio nas plantas”; “não tenho condições de comprar”; “moro no sítio sendo mais fácil pra mim ter em casa do que ir na cidade comprar”; “por conta dos ensinamentos dos mais velhos”. Corroborando os motivos elencados, a pesquisa realizada por Ferreira *et al.* (2022a) em Alfenas/MG, observou que a opção pelas plantas medicinais se deu principalmente pela eficiência do resultado terapêutico, por serem medicamentos mais naturais, por preferência pessoal, tradição familiar e por serem mais acessíveis e seguros.

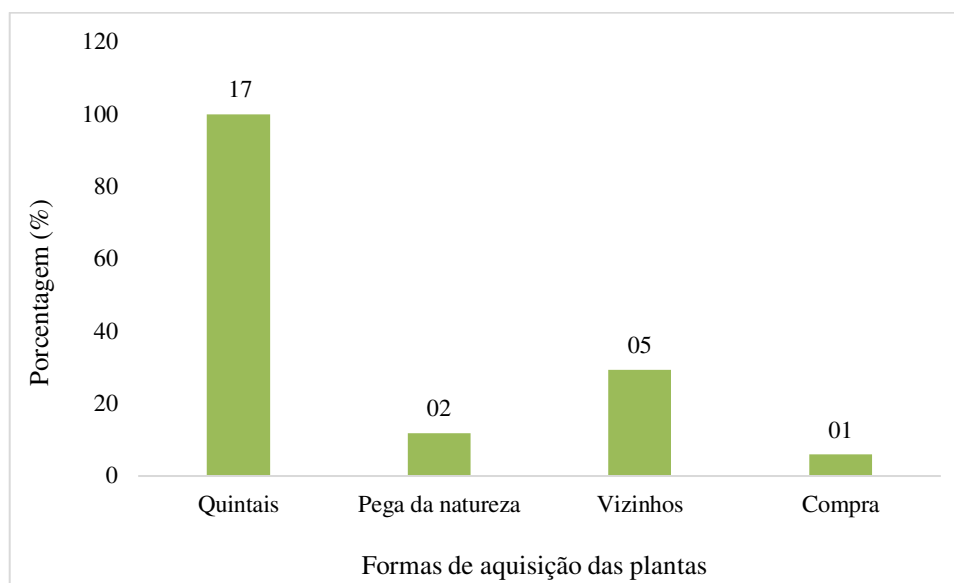
É importante ressaltar que todos os entrevistados afirmaram utilizar as plantas medicinais como primeira escolha ao invés de medicamentos convencionais e declararam nunca terem se sentido mal após o uso de alguma planta medicinal.

Para Rodrigues, Brito e Oliveira (2021), as plantas medicinais são uma fonte alternativa de tratamento para diversas enfermidades, principalmente em comunidades rurais mais carentes; todavia, embora advindas da natureza, não são isentas de riscos; desse modo as orientações para um uso seguro e racional por parte de profissionais de saúde são importantes para evitar efeitos adversos, interações e agravos à saúde dos usuários.

5.4 Informações sobre o cultivo

De acordo com os moradores entrevistados, 100% adquirem as plantas medicinais dos próprios quintais; outras formas de aquisição das plantas são através de vizinhos, da natureza ou da compra, caso o vegetal que utiliza não seja cultivado na comunidade (figura 6).

Figura 6 - Formas de aquisição das plantas medicinais utilizadas pelos participantes da pesquisa



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Nesse contexto, os quintais das residências dos moradores, exercem uma função importante na utilização das plantas medicinais, pois são nesses locais que os indivíduos tendem a cultivar várias espécies, de modo que sempre estejam disponíveis para utilização e funcionem como “farmácias vivas” individuais. Atuam ainda, como espaços de comunicação entre os vizinhos, para troca de saberes e material vegetal, através da permuta de mudas e sementes, disseminando o cultivo das espécies medicinais entre a comunidade; é uma prática comum entre os moradores de pequenas comunidades, principalmente entre as mulheres (SANTOS *et al.*, 2018; DANTAS; TORRES, 2019).

Todavia, embora as plantas medicinais sejam cultivadas nos quintais das residências dos moradores da comunidade do Bujari, foi perguntado especificamente o local de cultivo desses vegetais. A maioria dos entrevistados (88,2%) afirmaram cultivar no quintal junto com outras plantas do jardim. Apenas 02 moradores possuem hortas bem cuidadas, cercadas e limpas. Na tabela 3 estão dispostas informações sobre cultivo e secagem das plantas medicinais utilizadas pela comunidade em questão.

Tabela 3 - Locais de cultivo das plantas medicinais e a quantidade de entrevistados que faz secagem das plantas. Cuité-PB, 2022

Informações sobre o cultivo	n	%
Local de cultivo		
Hortas	2	11,8
Jarros	8	47,0
Jardim	15	88,2
Faz secagem		
Sim	13	76,5
Não	4	23,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Semelhante ao que foi observado nessa pesquisa, o estudo de Siqueira *et al.* (2017) em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) rural do município de Pelotas/RS, revelou que as plantas medicinais utilizadas pelos usuários entrevistados eram cultivadas na propriedade onde residiam – horta, jardim ou quintal – e as espécies que não possuíam eram obtidas em propriedades vizinhas da região, ou até mesmo compradas.

Dentre os cuidados com o local de cultivo, foram citados os seguintes tratamentos culturais: irrigação diária, limpeza do local para retirada de ervas daninhas ao redor da planta e nos canteiros das hortas, recolhimento das folhas secas, poda regular, adubagem com esterco bovino, construção de cerca para proteger as hortas de animais, como cães, gatos e galinhas e combate aos fungos. Segundo os moradores, algumas plantas como a Hortelã e a Malva-Rosa devem receber raios solares apenas no período matinal para que se mantenham vivas.

Quanto a coleta das plantas medicinais, algumas pessoas relataram que utilizam um instrumento perfurocortante, faca ou tesoura, para cortar as folhas, raízes ou flores da planta que vai utilizar; outros disseram que retiram apenas com a mão, visto que fazem a higienização com água corrente antes da preparação. Outros moradores falaram da necessidade de fazer a coleta apenas pela manhã, pois afirmaram que durante a tarde pode alterar a eficácia terapêutica da erva vegetal.

Ainda nessa vertente, os moradores foram questionados sobre a secagem e o armazenamento das plantas medicinais. A maioria (76,5%) faz esse tipo de procedimento; após a coleta colocam no sol ou apenas deixam secar pela ação do vento penduradas em um local sombreado. Após a dessecação, o material é guardado em sacolas ou vasilhas de vidro dentro do armário para a utilização e preparo adequado.

5.5 Informações sobre o uso de medicamentos

Com relação ao uso de medicamentos convencionais, 70,6% responderam que utilizam algum tipo de medicamento. Na tabela 4 constam as informações sobre o uso de medicamentos pelos participantes.

Tabela 4 - Informações sobre uso de medicamentos pelos participantes. Cuité - PB, 2022

Informações sobre uso de medicamentos		n	%
Uso de medicamento convencional	Sim	12	70,6
	Não	5	29,4
Informa ao médico o uso de plantas medicinais	Sim	8	47,1
	Não	9	52,9
Busca informações sobre interação das plantas com medicamentos com algum profissional de saúde	Sim	6	35,3
	Não	11	64,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Os entrevistados também foram indagados se sentiram algum efeito indesejável ao usarem medicamentos juntamente com plantas medicinais, os quais afirmaram que nunca se sentiram mal após utilizá-los. Mesmo diante dessa situação, vale salientar que o uso de plantas medicinais simultaneamente com outras medicações pode ocasionar interações e efeitos indesejáveis não previstos pelo médico. Assim, é importante a orientação médica na associação de medicamentos alopáticos com ervas medicinais, pois as mesmas possuem compostos bioativos que podem potencializar ou inibir os efeitos farmacológicos dos medicamentos (LIMA; FERNANDES, 2020). No presente estudo, pouco menos da metade informam ao médico a utilização de plantas medicinais.

Quando questionados sobre a busca de informações acerca de interações planta-medicamento, a maior parte revelou que não busca informações com profissionais de saúde para esse fim. Estudos científicos ressaltam que podem ocorrer interações medicamentosas pela administração simultânea ou anterior de outros medicamentos com plantas medicinais. Desse modo, o uso desses vegetais com medicamentos industrializados relacionados a fatores específicos e intrínsecos podem resultar em inter-relações que ocasionam o comprometimento da eficácia e segurança da terapia. Geralmente, grande parte dos estudos demonstram que podem ocorrer interação farmacocinética induzindo ou reduzindo as atividades de

biotransformação do sistema de enzimas do citocromo P450 e o transporte pela glicoproteína-P (FERREIRA *et al.*, 2022b).

O uso de plantas medicinais de forma inadequada pode trazer riscos à saúde; as interações medicamentosas entre medicamentos sintéticos e fitoterápicos são exemplos desses riscos. O potencial de interação planta/medicamento é dependente da presença de metabólitos secundários e seus complexos mecanismos de ação; essas interações podem ocorrer por mecanismos farmacocinéticos (alterações na absorção, distribuição e excreção) ou farmacodinâmicos (interações com receptores celulares, ocasionando sinergismo ou antagonismo de ação), de tal forma que podem resultar no comprometimento da efetividade e segurança dos tratamentos. Os medicamentos anti-hipertensivos podem ser antagonizados por plantas medicinais com atividade hipertensiva, vasoconstritora e de retenção de líquido, e potencializados por vegetais com atividade hipotensiva, vasodilatadora e diurética (SOUZA *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2021; PORTO *et al.*, 2021).

A maioria dos fármacos utilizados pela população do estudo são da categoria dos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes, os quais estão elencados no quadro 2.

Quadro 2 - Medicamentos convencionais em uso pelos participantes da pesquisa.

Medicamento Convencional	Classe terapêutica
Alfaepoetina (rhu EPO)	Estimulante da eritropoiese
Atenolol	Beta-Bloqueador
Anlodipino	Bloqueador de Canal de Cálcio
Captopril	Inibidor da ECA
Dipirona	Analgésico
Glimepirida	Hipoglicemiante
Hidroclorotiazida	Diurético
Losartana	Antagonista de Receptor de Angiotensina II
Nesina® (Benzoato de alogliptina)	Inibidores da enzima DPP-4(dipeptidil peptidase-4)
Metformina	Hipoglicemiante
Selozok® (metoprolol)	Beta-Bloqueador

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Vale ressaltar que algumas plantas mencionadas nessa pesquisa apresentam interações conhecidas com medicamentos para o tratamento da HAS, que serão relatadas a seguir.

A *Lippia alba* (Mill.) apresenta o metabólito citrônolol, responsável por sua atividade anti-hipertensiva atuando diretamente na musculatura lisa vascular promovendo vasodilatação e a diminuição da resistência vascular periférica. Assim, possui mecanismo de ação semelhante aos vasodilatadores diretos (hidralazina, minoxidil, nitroprussiato), de tal maneira que essa

associação pode potencializar os efeitos hipotensores desses fármacos (SOUZA *et al.*, 2017; ALVES; MATTOS, 2021).

Na laranja (*Citrus sp.*) é encontrado o composto hesperidina que atua no bloqueio de receptores β -adrenérgicos reduzindo a secreção de renina pelas células justaglomerulares e possui ação central diminuindo a atividade simpática. Desse modo, ocorrem interações do tipo sinérgicas com fármacos anti-hipertensivos da classe dos betabloqueadores (PORTO *et al.*, 2021).

A eficácia do chuchu (*S. edule*) como diurético e hipotensor, através da riqueza em potássio do caule, folhas e polpa e pelo antagonismo do receptor AT1 da Angiotensina II pelos extratos da raiz está bem estabelecida. Algumas interações medicamentosas dessa espécie foram relatadas na literatura - potencialização de fármacos sedativos, calmantes, hipotensores e anti-histamínicos (ALVES; MATTOS, 2021).

Outra espécie muito utilizada, o capim santo (*Cymbopogon citratus* L.), possui os compostos geraniol, neral e mirceno que possibilitam a diminuição da resistência vascular causando efeito hipotensivo. A ação acontece por inibição do influxo de íons de cálcio e ativação de receptores muscarínicos cardíacos que promove a bradicardia (TEIXEIRA, 2011). Nesse contexto, de acordo com SOUZA *et al.* (2017) o capim santo interage associadamente com antagonistas dos canais de cálcio, de modo que, os componentes do óleo essencial da planta combinam com o mecanismo de ação dos fármacos das classes: fenilalquilaminas (verapamil), benzotiazepinas (diltiazem) e diidropiridinas (nifedipina e anlodipina). Sendo assim, os efeitos no músculo liso são a dilatação arterial generalizada e a redução da resistência arteriolar, podendo resultar em interação por sinergismo de ação, com consequente hipotensão. Outras interações ocorrem com os benzodiazepínicos (BDZ) podendo potencializar os efeitos sedativos (FERREIRA *et al.*, 2022b).

O alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) aumenta a potencialização medicamentosa hipotensiva, pois além de ser um diurético age como inibidor da enzima conversora de angiotensina II. O uso conjunto da espécie com anti-hipertensivos da classe dos Antagonistas dos Receptores da Angiotensina II (ARA II) como losartana e valsartana, pode resultar em interação sinérgica, devido à atividade inibitória da ECA, atribuída ao extrato aquoso da espécie (FERREIRA *et al.*, 2022b; SILVA *et al.*, 2022). O óleo essencial e extratos da espécie apresentaram atividade inibitória *in vitro* para as isoformas CYP1A, CYP2B e CYP2E do citocromo P450, sugerindo interações farmacocinéticas com medicamentos que sejam substratos das mesmas, como propranolol, clopidogrel e BZD. A espécie apresentou atividade

inibitória in vitro da enzima α -glicosidase, relacionada à absorção de glicose, apresentando assim sinergismo com os fármacos hipoglicemiantes (FERREIRA *et al.*, 2022b).

Em relação a atividade hipotensora do sabugueiro (*Sambucus nigra* L.) estudos identificaram que o extrato polifenólico do fruto apresentou um aumento do fluxo urinário, eliminando grande quantidade de sódio e potássio, comparando aos efeitos farmacológicos da Hidroclorotiazida. Ressalta-se ainda, que a associação da planta medicinal a um medicamento inibidor da renina, Alisquireno, promoveu uma maior diminuição da pressão arterial sistólica e diastólica em comparação com os valores obtidos com o grupo que recebeu apenas o alisquireno, evidenciando a potencialização do fármaco (ALVES; SANTOS, 2017).

As plantas medicinais citadas anteriormente e os medicamentos com os quais interagem estão resumidas no quadro 2.

Quadro 3 - Plantas medicinais, tipos e interações medicamentosas conhecidas

Plantas medicinais	Interação medicamentosa	Tipo de interação
<i>Cymbopogon citratus</i> L.	Antagonistas dos canais de cálcio (verapamil, diltiazem, nifedipina, anlodipina)	Sinérgica
	Benzodiazepínicos (BDZ)	Sinérgica
<i>Lippia alba</i> (Mill.)	Vasodilatadores diretos (hidralazina, minoxidil, nitroprussiato).	Sinérgica
<i>Citrus sp.</i>	Betabloqueadores	Sinérgica
<i>Sechium edule</i>	Fármacos sedativos, calmantes, hipotensores e anti-histamínicos	Sinérgicas
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Antagonistas dos Receptores da Angiotensina II (losartana e valsartana)	Sinérgica
	Betabloqueadores (propranolol), clopidogrel, BZD	Farmacocinética
	Fármacos hipoglicemiantes	Sinérgica
<i>Sambucus nigra</i> L.	Inibidores da renina (alisquireno)	Sinérgica

Fonte: TEIXEIRA, 2011; ALVES; SANTOS, 2017; SOUZA *et al.*, 2017; ALVES; MATTOS, 2021; PORTO *et al.*, 2021; FERREIRA *et al.*, 2022b; SILVA *et al.*, 2022.

A tradicionalidade de uso das plantas medicinais está enraizada em uma grande parcela da população mundial e todas as etapas do processo de utilização (cultivo, parte utilizada, modo de preparo, conservação, dosagens, frequência de utilização e interações medicamentosas) devem ser cuidadosamente avaliados (RODRIGUES; SOBREIRA, 2020; ALVES; MATTOS, 2022).

A falta de padronização para o preparo e ingestão das ervas medicinais e a frequência da automedicação sem o conhecimento dos profissionais de saúde são fatores complicados desse processo, uma vez que a avaliação de potenciais interações com medicamentos resulta na prevenção de riscos e agravos, contribuindo para o uso racional e seguro por parte dos usuários (FERREIRA *et al.*, 2022b). Neste sentido, os profissionais de saúde devem orientar os pacientes quanto ao uso correto das espécies medicinais, alertando quanto a falsa impressão de inocuidade, as complicações decorrentes do uso indiscriminado, casos de intoxicação e até mesmo morte em virtude da utilização inadequada (ALVES; SANTOS, 2017).

Sendo assim, o profissional farmacêutico como membro da equipe multiprofissional de saúde e detentor do conhecimento acadêmico acerca da fitoterapia pode atuar na promoção do uso seguro e racional de plantas medicinais, orientando a população nas farmácias comunitárias, unidades básicas de saúde e domicílios. Diante dos resultados expostos nessa pesquisa, a elaboração de materiais educativos como folders e cartilhas instrucionais sobre o cultivo, indicações, formas de uso, dosagens, frequência, interações e precauções, poderia impactar positivamente à utilização de plantas medicinais pela comunidade do Bujari.

6 CONCLUSÃO

Diante dos resultados apresentados, a maioria dos usuários de plantas medicinais na comunidade do Sítio Bujari-Cuité-PB é do sexo feminino, com idade superior a 60 anos, agricultoras e aposentadas, com renda na faixa de 1 a 3 salários mínimos, escolarizadas até o ensino fundamental. Observou-se que as mulheres são detentoras do conhecimento popular sobre o uso e cultivo dessas plantas, como também nas preparações de remédios e nos cuidados da saúde da família, sendo o conhecimento adquirido através de gerações passadas.

A maioria dos participantes são portadores de enfermidades como HAS, diabetes e alergias respiratórias, fazem uso de plantas medicinais principalmente para auxiliar no tratamento de controle da pressão arterial com as espécies chuchu (*Sechium edule*), hortelã (*Mentha sp.*), alecrim (*Rosmarinus officinalis L.*) e sabugueiro (*Sambucus nigra L.*). Além do mais, as plantas utilizadas de acordo com a sabedoria de cada morador servem para curar várias enfermidades como gripes, dores estomacais, verminoses, inflamações, dor de ouvido, ansiedade, insônia, entre outros.

Verificou-se que as plantas mais citadas e cultivadas pelos habitantes da comunidade foram a Erva cidreira (*Lippia alba (Mill.)*), Hortelã (*Mentha sp.*), Capim santo (*Cymbopogon citratus L.*), Mastruz (*Chenopodium ambrosioides L.*), Hortelã da folha grossa (*Plectranthus amboinicus L.*), Erva babosa (*Aloe vera*), Manjerição (*Ocimum basilicum*) e a Laranjeira (*Citrus sp.*).

As espécies são cultivadas nos quintais de suas casas, nos jardins, em jarros e hortas bem cuidadas e cercadas, irrigadas, periodicamente adubadas e bem limpas para manter a sua conservação. Os quintais proporcionam o melhor local de acessibilidade aos moradores quanto a coleta das folhas, frutos e sementes, sejam frescas ou secas, conservadas em recipientes após a colheita, para seu uso terapêutico na preparação desejada, seja como chás, lambedor e banhos.

Assim sendo, através desse estudo etnobotânico realizado na comunidade do Bujari, permitiu-se fazer um resgate do conhecimento popular acerca do uso e cultivo de plantas medicinais, de modo que percebeu-se que as gerações futuras podem comprometer essa prática por desinteresse, uma vez que apenas as mulheres idosas mantêm esse hábito de cultivar em seus quintais.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, L. C. G. G.; BARROS, R. F. M. Plantas medicinais cultivadas em quintais de comunidades rurais no domínio do cerrado piauiense (Município de Demerval Lobão, Piauí, Brasil). **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.14, n.3, p.419-434, 2012.
- ALBUQUERQUE, U. P.; RAMOS, M. A.; MELO, J. G. New strategies for drug discovery in tropical forests based on ethnobotanical and chemical ecological studies. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 140, n. 2012, p. 197-201, 2011.
- ALENCAR, E. M.; CAJAIBA, R. L.; MARTINS, J. D. S. C.; CORDEIRO, R. S.; SOUSA, E. S.; SOUSA, V, A. Estudo etnobotânico do conhecimento e uso das plantas medicinais no município de Buriticupu, Maranhão, Brasil. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**, v. 10, n. 6, p. 328-338, 2019.
- ALENCAR, Q. H. O.; OLIVEIRA, D. K.; SANTOS, M. B; MANETTI, C. L.; GUEVARA, F. M.; FLORÊNCIO, G. R. M.; SILVA, A. D.; BUZIM, G.; SOUZA, L. P.; SOUZA, I. D. S.; ANDRADE, S. M.; RUTHS, J. C.; TEIXEIRA, K. N. Uso domiciliar de plantas medicinais por usuários dos serviços das Unidades Básicas de Saúde do município de Toledo, Paraná. **Revista Fitos**, v.15, n.4, p.494-507, 2021.
- ALMEIDA NETO, J. R.; BARROS, R. F. M.; SILVA, P. R. R. Uso de plantas medicinais em comunidades rurais da Serra do Passa-Tempo, estado do Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 13, n. 3, p. 165-175, 2015.
- ALMEIDA, A. S.; SANTOS, A. F. Potencial anticolinesterásico de plantas do bioma Caatinga: uma revisão. **Diversitas Journal**, v. 3, n. 2, p. 505-518, 2018.
- ALMEIDA, C.; BARBIERI, R.; RIBEIRO, M.; LOPES, C.; OLIVEIRA, A. Produção sobre o uso sustentável de plantas medicinais. **Rev. Bras. Pl. Med.**, v.19, n.4, p.485-493, 2017.
- ALVES, M. C.; SANTOS, C. P. F. Plantas medicinais utilizadas no tratamento da hipertensão arterial no município de Cuité/PB. **Anais II CONBRACIS...** Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/29525>>. Acesso em: 31/10/2022.
- ALVES, M. F.; MATTOS, F. S. O uso de plantas medicinais no auxílio do tratamento da hipertensão arterial sistêmica atrelado a atuação educadora do enfermeiro. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 36, p. 462-471, 2021.
- ANDRADE, J. T.; COSTA, L. F. A. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saúde Sociedade**, v.19, n.3, p.497-508, 2010.
- ARAÚJO, M. M. S. **Estudo etnobotânico na Comunidade Bujari, Cuité – PB, com enfoque no uso da vassoura de mato**. 2019. 58 f. Trabalho de conclusão de curso apresentado à Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), em cumprimento às exigências do curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas, para obtenção do título de Graduação em Licenciatura., Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2019.

ARAÚJO, S. M. S. A REGIÃO SEMIÁRIDA DO NORDESTE DO BRASIL: Questões Ambientais e Possibilidades de uso Sustentável dos Recursos. **Rios Eletrônica - Revista Científica da FASETE**, n.5, 2011.

ARGENTA, S. C.; ARGENTA, L. C.; GIACOMELLI, S. R.; CEZAROTTO, V. S. Plantas medicinais: cultura popular versus ciência. **Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI**, v.7, n.12, p. 51-60, 2011.

ARMOUS, A. H. SANTOS, A. S. BEINNER, R. P. C. Plantas medicinais de uso caseiro - conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço para a Saúde**, v.6, n.2, 2005.

ALVES, M. C.; DOS SANTOS, C. P. F. Plantas medicinais utilizadas no tratamento da hipertensão arterial no município de Cuité/PB. **II CONBRANCIS**, 2017.

BADKE, M. R.; SOMAVILLA, C. A.; HEISLER, E. V.; ANDRADE, A.; BUDÓ, M. D. L. D.; GARLET, T. M. B. Saber popular: uso de plantas medicinais como forma terapêutica no cuidado à saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 2016.

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Educação ambiental comunitária: uma experiência com a técnica de pesquisa snowball (bola de neve). **Rev. eletrônica Mestr. Educ. Ambient.**, v. 27, 2011.

BAPTISTEL, A. C.; COUTINHO, J. M. C. P.; LINS NETO, E. M. F.; MONTEIRO, J. M. Plantas medicinais utilizadas na Comunidade Santo Antônio, Currais, Sul do Piauí: um enfoque etnobotânico. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v. 16, n. 2, supl. I, p. 406-425, 2014.

BARBALHO, S. M.; MACHADO, F. M. V. F.; OSHIWA, M.; ABREU, M.; GUIGER, E. L.; TOMAZELA, P.; GOULART, R. A. Investigation of the effects of peppermint (*Mentha piperita*) on the biochemical and anthropometric profile of university students. **Ciência e Tecnologia de Alimentos**, Campinas, v. 31, n. 3, p. 584-588, jul.-set. 2011.

BARBOSA, M. A.; SIQUEIRA, K. M.; BRASIL, V. V.; BEZERRA, A. L. Q. Crenças populares e recursos alternativos como práticas de saúde. **Recursos populares e alternativos em saúde**, v.12, p. 38-43, 2004.

BATTISTI, C.; GARLET, T. M. B.; ESSI, L.; HORBACH, R. K.; ANDRADE, A.; BADKE, M. R. Plantas medicinais utilizadas no município de Palmeira das Missões, RS, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, Porto Alegre, v. 11, n. 3, p. 338-348, jul./set. 2013.

BOLZANI, V. S. Biodiversidade, bioprospecção e inovação no Brasil. **Cienc. Cult.**, v.68, n.1, 2016.

BORTOLUZZI, M. M.; SCHMITT, V.; MAZUR, C. E. Effect of herbal medical plants on anxiety: a brief review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 463, de 27 de janeiro de 2021. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**, Brasília, ed. 2, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n° 10, de 09 de março de 2010. **Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 08 de mar. 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informações Sistematizadas da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS: *Ruta graveolens* L. (Arruda).** Brasília: Ministério da Saúde, 76 p., 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos /** Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CARVALHO, C. S.; SILVA, M. M.; ABREU, L. P.; GOMES, P. N. Avaliação do perfil socioeconômico e conhecimento botânico de plantas medicinais na comunidade rural de Santa Marta, Corrente-PI. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.7, p.71402-71421, 2021.

CARVALHO, D. S.; LIMA, R. A.; QUERINO, C. A. S.; CAMPOS, M. C. C.; LIMA, J. P. S. Etnobotânica e uso de plantas com potencial terapêutico em assentamentos rurais brasileiros. **Educação Ambiental em Ação**. 2019.

CARVALHO, L. O. L.; REIS, T. S.; QUEMEL, G. K. C.; MOYSÉS, D. A.; GALUCIO, N. C. R.; CORREA, R. M. S. Atenção farmacêutica no uso de plantas medicinais com ação anti-hipertensiva em idosos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 9, 2021.

CIOCOIU, M.; BADESCU, M.; BADULESCU, O.; BADESCU, L. The beneficial effects on blood pressure, dyslipidemia and oxidative stress of *Sambucus nigra* extract associated with renin inhibitors. **Pharmaceutical Biology**, v. 54, n. 12, p. 3063–3067, 2016.

CÓRDULA, E.; QUEIROZ, L. P.; ALVES, M. Checklist da flora de Mirandiba, Pernambuco: leguminosae. **Rodriguésia**, v.59, n.3, p. 597-602, 2008.

COSTA, A. R. F. C.; CORDOVIL, F. M.; LIMA, M. J.; COELHO, W. A. C.; SALVADOR FILHO, E. C. Uso de plantas medicinais por idosos portadores de hipertensão arterial. **Revista de ciências da saúde Nova Esperança**, v.17, n.1, 2019.

SILVA, T.J. P.; DE HOLANDA, L. F. M.; DE SOUZA, T. A. A.; NEVES, C. S.; DA SILVA, I. B. Utilização popular de plantas medicinais para tratamento e controle da hipertensão

arterial: uma revisão integrativa. **Revista Amazônia Science & Health**, v.10, n.1, p.79-93, 2022.

DANTAS, J. I. M.; TORRES, A. M. Abordagem etnobotânica de plantas medicinais em uma comunidade rural do sertão alagoano. **DIVERSITAS JOURNAL**, v.4, n.1, p.39-48, 2019.

DEWES, J. O. **Amostragem em Bola de Neve e Respondent-Driven Sampling: uma descrição dos métodos**. 2013. 53 f. Monografia apresentada para obtenção do grau de Bacharel em Estatística-Departamento de Estatística, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013;

DUFRESNE, C. J.; FARNWORTH, E. R. A review of latest research findings on the health promotion properties of tea. **The Journal of Nutritional Biochemistry**, v. 12, n. 7, p. 404-421, 2001.

FARIAS, D. S. **Estudo etnobotânico e prospecção fitoquímica de plantas medicinais utilizadas no tratamento da hipertensão arterial sistêmica em um município do recôncavo baiano**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira/BA, 2016.

FERREIRA, A. C. C.; FREIRE, J. O.; FERREIRA, A. M. D. S.; SILVA, M. C. A.; SILVA, M. A. D.; SILVA, G. A. D.; VIEIRA, L. B.; REIS, T. M. Uso de plantas medicinais pela população de Alfenas, Minas Gerais, Brasil. **Revista Fitos**, v.16, n.1, p. 29-38, 2022a.

FERREIRA, T. A.; VALADARES, Y. M.; COSTA, J. B.; PASCHOALIM, A. B.; SOARES, J. A. S.; RAMOS, M. C. A.; SILVA, M. L. Interações entre plantas medicinais e medicamentos em portadores de hipertensão arterial sistêmica e Diabetes mellitus. **Revista Fitos**, 2022b.

FIGUEIREDO, A. E. B.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. C. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 77-88, 2021.

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**, n.61, v.2, p. 8-201, 2007.

FREITAS, V.S.; RODRIGUES, R.A.F.; GASPI, F.O.G. Propriedades farmacológicas da *Aloe vera* (L.) Burm. F. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Campinas, v. 16, n. 2, p. 299-307, 2014.

GONÇALVES, M. D. M. M.; CAJAIBA, R. L.; DOS SANTOS, W. B.; DE SOUSA, E. S.; MARTINS, J. D. S. C.; PEREIRA, K. S.; SOUSA, V. A. Estudo etnobotânico do conhecimento e uso de plantas medicinais em Santa Luzia, Maranhão, Brasil. **Revista Ibero-Americana de Ciências Ambientais**, v. 9, n. 5, p. 12-21, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Base de dados por municípios das Regiões Geográficas Imediatas e Intermediárias do Brasil**. Cuité. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cuite/panorama>>. Acesso em: 30 mai. 2022.

JOLY, C. A.; PADGURSCHI, M. C. G.; PIRES, A. P. F.; AGOSTINHO, A. A.; MARQUES, A. C.; AMARAL, A. G.; CERVONE, C. O. F. O.; ADAMS, C.; BACCARO, F. B.; SPAROVEK, G.; OVERBECK, G. E.; ESPINDOLA, G. M.; VIEIRA, I. C. G.; METZGER, J. P.; SABINO, J.; FARINACI, J. S.; QUEIROZ, L. P.; GOMES, L. C.; CUNHA, M. M. C.; PIEDADE, M. T. F.; BUSTAMANTE, M. M. C.; MAY, P.; FEARNESIDE, P.; PRADO, R. B.; LOYOLA, R. D. **1º Diagnóstico brasileiro de biodiversidade e serviços ecossistêmicos**. São Carlos, SP: Editora Cubo, 2019. cap. 1, p. 6-33.

KWON, Y.I.; VATTEM, D. A.; SHETTY, K. Evaluation of clonal herbs of Lamiaceae species for management of diabetes and hypertension. **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition**, v. 15, n. 1, p. 107-118, 2006.

LEAL, I. R.; SILVA, J. M. C.; TABARELLI, M.; LACHER, T. L. J. Mudando o curso da conservação da biodiversidade na Caatinga do Nordeste do Brasil. **Megadiversidade**, v.1, n.1, p. 139-146, 2005.

LEITE, P. M.; CAMARGOS, L. M.; CASTILHO, R. O. Recent progress in phytotherapy: A Brazilian perspective. **European Journal of Integrative Medicine**, 2021.

LIMA, I. E. O.; NASCIMENTO, L. A. M.; SILVA, M. S. Comercialização de Plantas Mediciniais no Município de Arapiraca-AL. **Rev. Bras. Pl. Med.**, v.18, n.2, p.462-472, 2016.

LIMA, B. B.; FERNANDES, F. P. Uso e diversidade de plantas medicinais no município de Aracati – CE, Brasil. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences**. v.7, p. 24-42, 2020.

LIMA, J. L. S.; FURTADO, D. A.; PEREIRA, J. P. G.; BARACUHY, J. G. V.; XAVIER, H. S. **Plantas Mediciniais de uso comum do Nordeste do Brasil**. 1.ed. Campina Grande: Ludigraf, 2006.

LOMBARDO-EARL, G.; ROMAN-RAMOS, R.; ZAMILPA, A.; HERRERA-RUIZ, M.; ROSAS-SALGADO, G.; TORTORIELLO, J.; JIMÉNEZ-FERRE, E. Extracts and fractions from edible roots of *Sechium edule* (Jacq.) Sw. with Antihypertensive Activity. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2014, p. 1-9, 2014.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 1. ed. Nova Odessa: Copyright, 2002.

MAGALHÃES, T. Bioma rico em diversidades. **Revista do Instituto Humanitas Unisinos**, p. 13-17, 2012.

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

MARQUES, D. M.; ROCHA, J. F.; ALMEIDA, T. S.; MOTA, E. F. Essential oils of caatinga plants with deleterary action for aedes aegypti: a review. **South African Journal of Botany**, v.143, p. 69-78, 2021.

MEDEIROS, R. Desafios à gestão sustentável da biodiversidade no Brasil. **Floresta e Ambiente**, v.13, n.2, p. 01-10, 2006.

MENEZES, E. H. A.; SILVA, A. I. B.; COSTA, A. E. N.; MENDONÇA, C. M. A.; NUNES, L. E.; OLIVEIRA, L. C.; SÁ-FILHO, G. F.; CAVALCANTE, J. S. As plantas do bioma caatinga com potencial neuroprotetor: uma revisão integrativa. **Biodiversidade**, v. 20, n. 4, 2021.

MOREIRA, R. C. T.; COSTA, L. C. B.; COSTA, R. C. S.; ROCHA, E. A. Abordagem Etnobotânica acerca do Uso de Plantas Medicinais na Vila Cachoeira, Ilhéus, Bahia, Brasil. **Acta Farm.**, v. 21, n. 3, p. 11-205, 2002.

NERI, G. F.; OLIVEIRA, T. L.; OLIVEIRA, V. J. S.; BRITO, N. M. Uso de Plantas Medicinais nas Unidades de Saúde da Família do Alto Sobradinho e Cocão do Município de Santo Antônio de Jesus-BA. **Ensaio e Ciência**, v. 22, n. 1, p. 58-62, 2018.

NUNES, M. G. S.; BERNARDINO, A. O.; MARTINS, R. D. Uso de plantas medicinais por pessoas com hipertensão. **Revista Rene**, v. 16, n. 6, p. 775-781, nov-dez. 2015.

OLIVEIRA, B. E. G.; MOURA, A. S.; FREITAS, A. J. S.; GUIMARÃES, D. L. A.; QUEIROZ, M. S. R. Avaliação do uso de plantas medicinais para o controle da hipertensão arterial na atenção básica a saúde. **Anais III CONBRACIS**. Campina Grande: Realize Editora, 2018. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/40836>>. Acesso em: 07/11/2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Preventing chronic diseases: a vital investment**. 182 p. Geneva; 2005.

PACHÊCO, N. M. D.; ARRUDA, C. M. T.; ARAÚJO, E. C.; GOMES, L. H. M. Uso de plantas medicinais, obtenção, acondicionamento e preparo de remédios por idosos. **Revista Geriatria & Gerontologia**, 2011.

PATRÍCIO, K. P.; MINATO, A. C. D. S.; BROLIO, A. F.; LOPES, M. A.; BARROS, G. R. D.; MORAES, V.; BARBOSA, G. C. O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 677-686, 2022.

PEDROSO, R. S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n.2, p. 218-310, 2021.

PEREIRA, A. C. S.; CUNHA, M. G. C. Medicina popular e saberes tradicionais sobre as propriedades medicinais da flora cerradeira. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, n.11, v.21, p. 126-137, 2015.

PEREIRA, F. L.; FERNANDES, J. M.; LEITE, J. P. V. Ethnopharmacological survey: a selection strategy to identify medicinal plants for a local phytotherapy program. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 48, n. 2, apr./jun. 2012.

PEREIRA, L. J.; PEREIRA, E. R.L.; DE OLIVEIRA, M. E. B.; BELTRÃO, I. C.; DE MEDEIROS. Uso caseiro das plantas medicinais: conhecimento e uso no município de Itabaiana/PB. **Anais II Congresso Internacional de Ciências Agrárias**, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.31692/2526-7701.IICOINTERPDVAGRO.2017.00148>>. Acesso em: 07/11/2022.

PERES JUNIOR, O. V.; CEOLIN, T.; BONOW, C. T.; GOMES, M. P.; FONSECA, R. A.; MERCALI, L. M. F. Plantas medicinais utilizadas por hipertensos e diabéticos em um

município da Região Sul do Brasil. **Journal of Nursing and Health (JONAH)**, v. 12, n. 1, 2022.

PILLA, M. A. C.; AMOROZO, M. C. M.; FURLAN, A. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP. Brasil. **Acta bot. Bras.**, v.20, n.4. p.789-802, 2006.

PIRIZ, M. A.; MESQUITA, M. K.; CAVADA, C. T.; PALMA, J. S.; CEOLIN, T.; HECK, R. M. Uso de plantas medicinais: impactos e perspectivas no cuidado de enfermagem em uma comunidade rural. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n.4, p. 992-999, 2013.

PORTO, J. C. F.; SOUZA, J. S.; BRANDÃO, L. M.; CHAVES, A. C. T. Plantas medicinais x medicamentos anti-hipertensivos: interação medicamentosa. **Research, Society and Development**, v.10, n.16, 2021.

RAMOS, E. S.; RAMOS, J. H. O.; DAMASCENA, R. S. Avaliação do uso de Plantas Medicinais para o tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica entre os usuários de uma Unidade Básica de Saúde. **Id On Line - Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 13, n. 48, p. 651-661, dezembro. 2019.

REZENDE, H. A.; COCCO, M. I. M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Rev Esc Enferm.**, v.36, n.3, p. 8-282, 2002.

RIBEIRO, D. R.; CALIXTO, D. M.; SILVA, L. L.; ALVES, R. P. C. N.; SOUZA, L. M. C. Prevalência de Diabetes mellitus e Hipertensão em idosos. **Revista Artigos.Com**, v. 14, 2020.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Subsecretaria de Atenção Primária, Vigilância e Promoção de Saúde. Superintendência de Atenção Primária. Coordenação de Linhas de Cuidado e Programas Especiais. **Manual de Cultivo de Plantas Medicinais**. Subgerência do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia. Gerencia do Programa de Práticas Integrativas e Complementares. – Rio de Janeiro: SMSDC, 2011.

RIO GRANDE DO SUL. **Plantas medicinais nativas de uso popular no Rio Grande do Sul** [recurso eletrônico] / [Tanea Maria Bisognin Garlet]. – Santa Maria, RS: UFSM, PRE, 2019.

ROCHA, J. A.; BOSCOLO, O. H.; FERNANDES, L. G. R. M. Etnobotânica: um instrumento para valorização e identificação de potenciais de proteção do conhecimento tradicional. **Interações**, v. 16, n. 1, p. 67-74, 2015.

ROCHA, N. S.; ALVES, L. A. Prevalência do uso de Plantas Medicinais em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Caetanópolis- BA. **Id On Line - Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 14, n. 51, p. 237-249, julho. 2020.

RODRIGUES, E. S.; BRITO, N. M.; OLIVEIRA, V. J. S. Estudo Etnobotânico de Plantas Medicinais Utilizadas por alguns Moradores de Três Comunidades Rurais do Município de Cabaceiras do Paraguaçu/Bahia. **Biodiversidade Brasileira**, v. 11, n. 1, p. 1-16, 2021.

RODRIGUES, L. S.; SOBREIRA, I. E. M. M. Uso de plantas medicinais por adultos diabéticos e/ou hipertensos de uma unidade básica de saúde do município de Caucaia-CE, Brasil. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 341-354, 2020.

RODRIGUES, V. E. G.; CARVALHO, D. A. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no domínio do cerrado na região do Alto Rio Grande –Minas Gerais. **Ciênc. Agrotec.**, v.25, n.1, p.102-123, 2001.

RODRIGUES, V. G. S. **Cultivo, uso e manipulação de plantas medicinais.** Porto Velho: Embrapa Rondônia, ed. 1, 2004.

SANTANA, M. D. O.; DE SÁ, J. S.; NEVES, A. F.; FIGUEREDO, P. G. J.; VIANA, J. A. O poder das plantas medicinais: uma análise histórica e contemporânea sobre a fitoterapia na visão de idosas. **Revista Multidebates**, v.2, n.2, 2018.

SANTOS, C. B.; PEREIRA, M. A. T. O uso de plantas medicinais da caatinga: As concepções dos moradores da fazenda Fagundes em Curaçá – BA. **Revista Científica do UniRios**, p. 194-225, 2020.

SANTOS, M. G.; CARVALHO, A. C. B. **Plantas medicinais: saberes tradicionais e o sistema de saúde.** In: SANTOS, M.G.; QUINTERO, M. Saberes tradicionais e locais: reflexões etnobiológicas. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2018, pp. 72-99. ISBN: 978-85-7511-485-8.

SANTOS, L. S. N.; SALLES, M. G. F.; PINTO, C. M.; PINTO, O. R. O.; RODRIGUES, I. C. S. O saber etnobotânico sobre plantas medicinais na comunidade da Brenha, Redenção, CE. **Agrarian Academy, Centro Científico Conhecer**, v.5, n.9; p.409, 2018.

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

SATO, T. O.; FERMIANO, N. T. C.; BATISTÃO, M. V.; MOCCELLIN, A. S.; DRIUSSO, P.; MASCARENHAS, S. H. Z. Doenças Crônicas não Transmissíveis em Usuários de Unidades de Saúde da Família - Prevalência, Perfil Demográfico, Utilização de Serviços de Saúde e Necessidades Clínica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 21, n. 1, p. 35-42, 2017.

SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. P. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. **O Mundo da Saúde**, v.36 n.3, p. 442-451, 2012.

SHIRABAYASHI, J. B.; AMARAL, E. C.; SILVA, G. R.; SOARES, A. F.; BORTOLOTI, D. S.; LOVATO, E. C. W.; LÍVERO, F. A. R. Levantamento e frequência de uso de plantas medicinais por pacientes hipertensos e diabéticos. **Saúde e Pesquisa**, v. 14, n. 2, p. 319-331, 2021.

SILVA, H. G. N.; TORRES, M. V.; SILVA, H. F. N.; SILVA, H. F. N.; SOUSA, W. K. G.; OLIVEIRA, B. C. Retrato sociocultural: o uso de plantas medicinais por pacientes idosos com diabetes mellitus tipo 2. **Revista Interdisciplinar**, v. 11, n. 4, p.21-29, out-dez. 2018.

SILVA, K. O.; ALMEIDA, S. S. Uso de plantas medicinais em uma associação rural no semiárido baiano. **Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA**, v. 10, n.1, p. 95-105, 2020.

SILVA, M. S. **Plantas da caatinga: estudo etnobotânico crença ou crise?** 2017. Trabalho de Conclusão de Especialização (Especialização em Geografia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Humanidades, Campina Grande, 2017.

SILVA, P. H.; OLIVEIRA, Y. R.; ABREU, M. C. Uma abordagem etnobotânica acerca das plantas úteis cultivadas em quintais em uma comunidade rural do semiárido piauiense, Nordeste do Brasil. **Journal of Environmental Analysis and Progress**, v.02, n.02, p.144-159, 2017.

SILVA, S.; ANSELMO, M. G. V.; DANTAS, W. M.; ROSA, J. H.; NUNES, E. N.; SOARES, J. P.; ALVES, C. A. B. Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuitegi, Paraíba, Nordeste do Brasil. **Gaia Scientia**, v. 8, n. 1, p. 248-265, 2014.

SILVA, T.J. P.; DE HOLANDA, L. F. M.; DE SOUZA, T. A. A.; NEVES, C. S.; DA SILVA, I. B. Utilização popular de plantas medicinais para tratamento e controle da hipertensão arterial: uma revisão integrativa. **Revista Amazônia Science & Health**, v.10, n.1, p.79-93, 2022.

SIQUEIRA, J. B. V.; CEOLIN, T.; CEOLIN, S.; MINUTO, J. C.; OLIVEIRA, S. G.; OLIVEIRA, A. D. L. Uso de plantas medicinais por hipertensos e diabéticos de uma Estratégia Saúde da Família rural. **Revista Contexto & Saúde**, v. 17, n. 32, 2017.

SIQUEIRA, K. M; BARBOSA, M. A.; BRASIL, V. V.; OLIVEIRA, L. M. C.; ANDRAUS, L. M. S. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes. sócio-culturais. **Texto Contexto Enfermagem**, v.15, n.1, p.68-73, 2006.

SOUZA, J. B. P.; ATALIBA, F. J. B.; COSTA, D. A.; FARIAS, A. D. Interações planta medicinal x medicamento convencional no tratamento da hipertensão arterial. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, v.29, n.2, p.90-99, 2017.

SOUZA, J. S. S.; GOMES, E. C.; ROCHA, T. C.; BÖGER, B. Uso de plantas medicinais por comunidades do município de Curitiba. **Divers@ Revista Eletrônica Interdisciplinar**, Matinhos, v. 10, n. 2, p. 91-97, 2017.

SOUZA, L. F; GUILHERME, F. A. G.; COELHO, C. P. Plantas medicinais referenciadas por raizeiros no município de Jataí, estado de Goiás. **Rev. Bras. Pl. Med.**, v.18, n.2, p.451-461, 2016.

SOUZA, Z. N.; BARROS, B. R. S.; SILVA, K. S.; MELO, C. M. L. M.; SILVA, R. S. Plantas Medicinais utilizadas no nordeste do Brasil: uma revisão de literatura. **Anais I Congresso Internacional das Ciências da Saúde–COINTER–PDVS**. DOI: <https://doi.org/10.31692/ICOINTERPDVS.2019.0011>.

SPAGNUOLO, R. S.; BALDO, R. C. S. Plantas Medicinais e Seu Uso Caseiro: o Conhecimento Popular. **Ciênc. Biol. Saúde**, v.11, n.1, p.4-31, 2009.

STEFANELLO, S.; KOZERA, C.; RUPPELT, B. M.; FUMAGALLI, D.; CAMARGO, M. P.; SPONCHIADO, D. Levantamento do uso de plantas medicinais na Universidade Federal do Paraná, Palotina–PR, Brasil. **Extensão em Foco**, v. 1, n. 15, 2018.

SZERWIESKI, L.L.D.; CORTEZ, D.A.G.; BENNEMANN, R.M.; SILVA, E.S.; CORTEZ, L.E.R. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017.

TEIXEIRA, A. H.; BEZERRA, M. M.; CHAVES, H. V.; DO VAL, D. R.; PEREIRA FILHO, S. M.; RODRIGUES, A. A. Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais no município de Sobral-Ceará, Brasil. **Sanare**, v.13, n.1, p. 23-28, 2014.

TEIXEIRA, K. **Plantas medicinais que podem causar alteração na pressão arterial e interação com anti-hipertensivos**. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma, 2011.

TUROLLA, M.S.R.; NASCIMENTO, E. S. Informações Tóxicas de Alguns Fitoterápicos Utilizados no Brasil. **Revista brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.42, n.2, 2006.

VALE, C. M. G. C.; FREITAS, V. F.; SILVA, A. R. S.; ROCHA, M. T.; CASIMIRO, L. Q.; BORGES, L. H. M. U.; LIMA, E. K. F.; CÂMARA, C. C.; BRITO, T. S. Uso de plantas medicinais por usuários da Atenção Primária à Saúde em Mossoró/RN: contribuição para profissionais prescritores. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 178-191, 2021.

VIRGÍNIO, T. B.; CASTRO, K. S.; LIMA, A. L. A.; ROCHA, J. V.; BONFIM, I. M.; CAMPOS, A. R. Utilização de plantas medicinais por pacientes hipertensos e diabéticos: estudo transversal no nordeste brasileiro. **Revista Brasileira Promoção e Saúde**, v.31, n.4, p.1-10, 2018.

ZENI, A. L. B.; PARISOTTO, A. V.; MATTOS, G.; SANTA HELENA, E. T. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & saúde Coletiva**, v.22, n.8, p.2703-2712, 2017.



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



APENDICE A - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Pesquisa: Estudo do uso e cultivo de plantas medicinais na comunidade do Sítio Bujari - Cuité-PB.

01. DADOS SÓCIO-EPIDEMIOLÓGICOS

Codiname: _____

A. Idade: () 18 a 30 anos () 31 a 60 anos () 61 a 80 anos () 81 anos ou mais

B. Sexo: () Feminino () Masculino () Outro

C. Possui renda própria? () Sim () Não

C1. Se sim, quanto?

- () menos que 1 salário mínimo () 1 a 3 salários mínimos
() 3 a 5 salários mínimos () acima de 5 salários mínimos

C2. Qual a sua ocupação? _____

D. Possui plano de saúde privado? () Sim () Não

E. Escolaridade:

- () Não alfabetizado () Ensino fundamental
() Ensino Médio () Ensino Superior

H. Você apresenta uma ou mais das seguintes enfermidades?

- () Hipertensão arterial
() Diabetes
() Dislipidemia
() Alergias respiratórias (Rinite/Sinusite)
() Asma
() DPOC (D. Pulmonar obstrutiva crônica)
() Doença autoimune
() Outras _____
() Nenhuma

02. INFORMAÇÕES SOBRE USO DE PLANTAS MEDICINAIS

A. Utiliza algum tipo de planta medicinal: () Sim () Não

C. Com qual frequência faz uso de plantas medicinais?

- Diariamente 1 a 3 vezes por semana 4 a 6 vezes por semana
 1 a 3 vezes por mês Apenas quando estou doente.

D. Onde adquiriu as informações sobre as plantas?

- Familiares UBS (Postinho) Vizinhos
 Agente de Saúde Internet / redes sociais
 Outro(s). Qual(is) _____

E. Por que utiliza as plantas medicinais? _____

F. Já se sentiu mal após o uso de alguma planta medicinal? Sim Não

F.1 Se sim, o que sentiu? _____

G. Você prefere utilizar plantas medicinais como primeira escolha ao invés de medicamentos?

- Sim Não

03. INFORMAÇÕES SOBRE CULTIVO

A. Como você adquire as plantas?

- Horta caseira Pega da natureza Vizinhos Compra

B. Se você cultiva plantas medicinais, responda:

B.1. Onde você cultiva?

- Hortas Em jarros No jardim/quintal
 Outros _____

B.2. Quais os cuidados com o local do cultivo?

B.3. Como faz a coleta das plantas para uso?

B.4. Faz secagem das plantas? () Sim () Não

Se sim, como, faz?

B.5. Como guarda suas plantas medicinais?

04. INFORMAÇÕES SOBRE USO DE MEDICAMENTOS

A. Utiliza algum medicamento convencional? () Sim () Não

Se sim, qual (is): _____

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

() Sim () Não

Se sim, o que sentiu? _____

C. Você informa ao médico que faz uso de plantas medicinais? () Sim () Não

Porquê? _____

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

Observações adicionais: _____

APENDICE B – Outras Plantas medicinais cultivadas pelos moradores da comunidade Bujari e suas indicações – Cuité 2022 – PB.

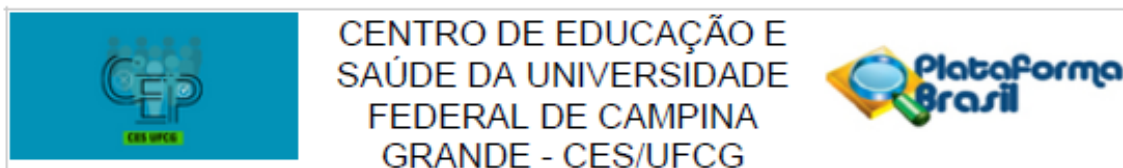
Quadro 4 – Outras plantas medicinais citadas pelos entrevistados, parte utilizada, indicação e o modo de preparo. Cuité-PB, 2022 (continua).

Planta medicinal	Nome científico	Parte utilizada	Forma utilizada	Uso mencionado pelos participantes	Modo de Preparo
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i>	Folha	(x) Fresca (x) Seca	Dor e inchaço na barriga	Chá
Hortelã pimenta	<i>Mentha × piperita</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Má digestão.	Chá
Insulina	<i>Cissus sicyoides</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Controle da diabetes	Chá
Aranto	<i>Kalanchoe daigremontiana</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Tratamento do câncer	Suco, chá
Espriteira	<i>Alpinia zerumbet</i>	Folha	(x) Fresca (x) Seca	Cansaço, expectorante.	Chá, lambedor
Anador	<i>Justicia pectoralis</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Dores em geral	Chá.
Amora	<i>Rubus subg. Rubus</i>	Folha	(x) Fresca (x) Seca	Ansiedade, menopausa, controle da diabetes.	Mastigação, chá
Chuchu	<i>Sechium edule</i>	Fruto	(x) Fresca () Seca	Pressão alta	Suco, chá
Poejo	<i>Mentha pulegium</i>	Folha	(x) Fresca (x) Seca	Gripe, inchaço no estômago.	Chá, lambedor

Quadro 4 – Outras plantas medicinais citadas pelos entrevistados, parte utilizada, indicação e o modo de preparo. Cuité-PB, 2022 (conclusão).

Planta medicinal	Nome científico	Parte utilizada	Forma utilizada	Uso mencionado pelos participantes	Modo de Preparo
Limão	<i>Citrus limon</i>	Fruto	(x) Fresca (x) Seca	Inflamação de garganta, gripe.	Lambedor
Corama	<i>Kalanchoe brasiliensis Cambess</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Gripe, gastrite, inflamação e cicatrização.	Chá, lambedor
Romã	<i>Punica granatum</i>	Fruto	(x) Fresca () Seca	Inflamação de garganta	Chá
Melão de são caetano	<i>Momordica</i>	Fruto	(x) Fresca () Seca	Diabetes, verminoses, infecção urinária	Chá, mastigação
Cebola	<i>Allium cepa</i>	Folha Fruto	(x) Fresca () Seca	Hemorragia, controle da menstruação	Chá
Tanchagem	<i>Plantago major</i>	Folha	(x) Fresca () Seca	Inflamação, infecção urinária	Chá
Jabuticaba	<i>Plinia cauliflora</i>	Fruto	() Fresca (x) Seca	Desintéria	Chá

ANEXO I - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTUDO DO USO E CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE DO SÍTIO BUJARI-CUITÉ-PB

Pesquisador: JÚLIA BEATRIZ PEREIRA DE SOUZA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 60639222.0.0000.0154

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.656.880

Apresentação do Projeto:

A pesquisadora busca realizar um levantamento do conhecimento sobre o cultivo e o uso de plantas medicinais na Comunidade do Sítio Bujari, município de Cuité-PB. A coleta dos dados será realizada no período de outubro a dezembro de 2022, por meio de aplicação de questionário junto aos moradores da referida comunidade, que serão escolhidos segundo a técnica da bola de neve, a partir de um informante inicial, denominado semente, o qual indicará outro(s) e assim sucessivamente. Como critérios de Inclusão, a pesquisadora aponta: Ser residente no Sítio Bujari, município de Cuité-PB; Ter um mínimo de 18 anos de idade; Fazer uso de plantas medicinais e possuir horta caseira ou adquirir plantas na natureza; Aceitar participar voluntariamente do estudo; Assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação na pesquisa. E como critérios de exclusão: Não fazer o uso de plantas medicinais; Que após os devidos esclarecimentos sobre o estudo se recusarem a participar; Pessoas que não se enquadrem nos critérios de inclusão; Usuários com déficit cognitivo ou com alteração na comunicação. O questionário contempla questões com informações de cunho socioeconômicos e epidemiológicos, bem como as informações referentes ao uso e cultivo de plantas medicinais, bem como ao uso de medicamentos. Serão realizadas visitas guiadas com os entrevistados em volta de suas residências, em geral nos quintais, mas também em roças e áreas de mata vizinhas. Posteriormente, realizar-se-á a análise dos dados para a avaliação do perfil do uso de plantas medicinais e confrontados

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO **CEP:** 58.175-000
UF: PB **Município:** CUIITÉ
Telefone: (83)3372-1835 **E-mail:** cep.ces.ufcg@gmail.com



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFCG



Continuação do Parecer: 5.656.880

com os relatos da literatura. Esses estudos terão a finalidade de obter informações úteis para o desenvolvimento de estratégias em saúde para a promoção do uso racional de plantas medicinais, tendo em vista que, a fitoterapia é uma prática potencialmente benéfica a saúde, mas requer orientação adequada, devendo ser valorizada enquanto conhecimento popular e importante hábito de autocuidado

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisadora aponta como objetivo primário: realizar um levantamento dos conhecimentos sobre o cultivo e o uso de plantas medicinais na Comunidade do Sítio Bujari, Cuité-PB, e como objetivos secundários: Identificar e descrever o perfil socio epidemiológico dos usuários de plantas medicinais; sistematizar e organizar os conhecimentos populares no uso e cultivo de plantas medicinais; registrar as espécies de plantas medicinais cultivadas, e fundamentar as formas de uso e cultivo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora aponta que os riscos desta pesquisa tendem a serem mínimos, tendo a possibilidade de constrangimento do participante ao responder o questionário, pelo acesso a um certo nível de intimidade do mesmo, por coleta de dados pessoais e informações sobre seu cotidiano. Será repassado, com clareza, para o participante, que a sua participação é totalmente voluntária, podendo desistir a qualquer momento, sem interferir na assistência que vem recebendo do atendimento público em saúde. Quanto aos possíveis constrangimentos, julgamentos e insegurança que o participante possa sentir, será explicitado que o objetivo da pesquisa não é desrespeitá-lo, afrontá-lo, mas sim coletar informações sobre a maneira de utilização de plantas medicinais, para que, com medidas de educação em saúde, esta possa ser melhorada, a fim de garantir maior segurança ao indivíduo, sua família e comunidade. A entrada à residência do participante, só será realizada por meio do seu consentimento, não havendo intenção de invasão de privacidade e intimidade. Contudo, estratégias para minimizar os riscos de danos e constrangimentos, consideram uma abordagem contando com o esclarecimento do que vem a ser o projeto, qual o objetivo, e será perguntado se o voluntário se sente à vontade para contribuir. Ressalta-se que o pesquisador participante está com o cartão de vacinas em dias, e seguirá os protocolos de prevenção relacionados às síndromes respiratórias (Influenza, COVID-19), ou seja, apresentará riscos mínimos de contaminar a comunidade. Como benefícios, a população e aos profissionais da área de saúde serão informados sobre práticas do uso racional de plantas medicinais e otimização do seu uso no cenário terapêutico

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO CEP: 58.175-000
UF: PB Município: CUITE
Telefone: (83)3372-1835 E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UFPG



Continuação do Parecer: 5.656.880

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é viável e tem relevância social, tendo em vista que o uso de plantas medicinais no Brasil é bastante difundido, especialmente em áreas rurais, de modo a contribuir com o resgate deste conhecimento empírico a partir da valorização dos recursos vegetais da região estudada. Adicionalmente, contribuirá com a difusão do conhecimento científico sobre plantas medicinais, tanto para a população em estudo quanto na formação de profissionais da área de saúde, que terão informações sobre práticas do uso racional de plantas medicinais e otimização do seu uso no cenário terapêutico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora inseriu os seguintes documentos:

- 1) Folha de rosto devidamente assinada e carimbada pelo pesquisador responsável e pelo diretor da instituição proponente;
- 2) Projeto detalhado contendo cronograma com pesquisa prevista para iniciar em setembro de 2022;
- 3) Termo de Compromisso do Pesquisador;
- 4) Termo de Anuência Institucional devidamente assinado pela Secretária Municipal de Saúde;
- 5) Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em conformidade com o modelo do CEP/CES;
- 6) Instrumento de coleta de dados sem identificação (nome) do sujeito;
- 7) Orçamento.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após reapreciação do projeto e análise dos documentos apresentados, conclui-se que não existem inadequações éticas para o desenvolvimento da pesquisa, estando o mesmo APROVADO.

PENDÊNCIA 1. Apresentar uma Carta/termo de anuência do sindicato dos trabalhadores rurais ou associação equivalente, ou conselho do Sítio Bujari, ou da Secretaria de Saúde do município.

RESPOSTA DO PESQUISADOR: Foi acrescentado o Termo de Anuência Institucional da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura Municipal de Cuité/PB, o qual foi anexado na Plataforma Brasil na pasta Declaração de Concordância/Termo de Anuência.

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO CEP: 58.175-000
UF: PB Município: CUITE
Telefone: (83)3372-1835 E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com



CENTRO DE EDUCAÇÃO E
SAÚDE DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DE CAMPINA
GRANDE - CES/UECG



Continuação do Parecer: 5.656.880

ANÁLISE: pendência atendida.

PENDÊNCIA 2. Explicitar no TCLE, após os possíveis desconfortos e riscos da pesquisa, os benefícios do estudo para o participante, e a garantia de que danos previsíveis serão evitados.

RESPOSTA DO PESQUISADOR: Foram acrescentadas as modificações solicitadas no TCLE.

ANÁLISE: pendência atendida.

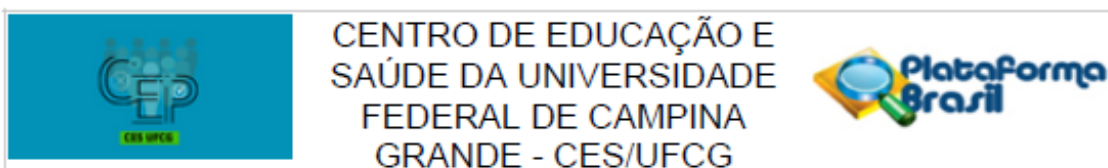
Ressalta-se que a pesquisadora alterou o cronograma de execução, no campo de preenchimento da plataforma e no projeto, de acordo com o calendário deste CEP.

Recomenda-se elaborar o relatório final após a conclusão do projeto e inserir na plataforma para acompanhamento por este Comitê.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1979858.pdf	31/08/2022 11:57:41		Aceito
Outros	CARTARESPOSTA_.docx	31/08/2022 11:56:07	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_.docx	31/08/2022 11:55:29	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Pre_projeto_TCC.docx	31/08/2022 11:55:06	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_.pdf	31/08/2022 11:54:52	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Declaração de concordância	Declaracao_de_concordancia_termo_de_anuencia.pdf	31/08/2022 11:04:00	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	11/07/2022 16:07:21	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO CEP: 58.175-000
UF: PB Município: CUITE
Telefone: (83)3372-1835 E-mail: cep.oes.ufcg@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.656.880

Orçamento	Orcamento.pdf	08/07/2022 10:11:58	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Outros	InstrumentoDeColetaDeDados.pdf	08/07/2022 09:54:39	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_compromisso_pesquisadores.pdf	08/07/2022 09:46:20	Maria da Glória Batista de Azevedo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CUITE, 21 de Setembro de 2022

Assinado por:
Vanessa de Carvalho Nilo Bitu
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Prof. Maria Anita Furtado Coelho, S/N, Sítio Olho D'Água da Bica, Bloco: Central de Laboratórios de
Bairro: DISTRITO DE MELO CEP: 58.175-000
UF: PB Município: CUIATE
Telefone: (83)3372-1835 E-mail: cep.ces.ufcg@gmail.com