

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE EDUCAÇÃO
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

ELLEM LIRA SOARES

LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS COM
FINS GINECOLÓGICOS NO MUNICÍPIO DE FREI MARTINHO-PB

CUITÉ - PB

2015

ELLEM LIRA SOARES

**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS COM
FINS GINECOLÓGICOS NO MUNICÍPIO DE FREI MARTINHO-PB**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas da Unidade Acadêmica de Educação (UAE) do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus Cuité, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada em Ciências Biológicas.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria Franco Trindade Medeiros

CUITÉ - PB

2015

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

S676I Soares, Ellem Lira.

Levantamento etnobotânico de plantas medicinais com fins ginecológicos no município de Frei Martinho - PB. / Ellem Lira Soares. – Cuité: CES, 2015.

103 fl.

Monografia (Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2015.

Orientadora: Maria Franco Trindade Medeiros.

1. Etnobotânica. 2. Plantas medicinais. 3. Frei Martinho - etnobotânica. I. Título.

CDU 633.88

ELLEM LIRA SOARES

**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS COM FINS
GINECOLÓGICOS NO MUNICÍPIO DE FREI MARTINHO-PB**

Monografia apresentada ao Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Centro de Educação e Saúde (CES) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) *Campus Cuité* como forma de obtenção do grau de Licenciada em Ciências Biológicas.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Maria Franco Trindade Medeiros - CES / UFCG
(Orientadora)

Prof^a. Dr^a. Marisa de Oliveira Apolinário - CES / UFCG
(Membro Titular)

Prof. Dr. Carlos Alberto Garcia Santos - CES / UFCG
(Membro Titular)

Dedico este trabalho a minha avó,
por não ter medido esforços para
que eu pudesse chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças e sabedoria para superar todos os obstáculos durante essa longa caminhada acadêmica.

Aos meus avós, por me ensinarem valores e princípios que carregarei para sempre. Pelo amor, dedicação e apoio integral em todos os momentos, e por sempre estarem ao meu lado quando precisei.

A todos da minha família que, de alguma forma, me motivaram na constante busca pelo conhecimento. Em especial a minha mãe pelo carinho, incentivo e colaboração, principalmente nos momentos de dificuldade, nunca me deixando desistir por qualquer que fosse o motivo. E ao meu pai, por um dia ter duvidado da minha capacidade, o que me deu mais determinação e força de vontade para conquistar meus objetivos.

Ao meu namorado Lindemberg, por me encorajar a enfrentar os meus medos, sempre me apoiando e tentando me mostrar que tudo que eu quiser ser e/ou fazer, eu conseguiria.

A UFCG, pelo acolhimento. A todos os professores pelos ensinamentos e conhecimentos transmitidos durante esses anos, e em especial ao professor Marcio Frazão pela amizade construída e por ter me apresentado o fascinante mundo da etnobiologia.

A minha professora orientadora Maria Franco, por ter aceitado meu projeto e acreditado em mim. Suas orientações seguras e competentes, seu estímulo constante, permitiram-me concretizar este trabalho. Agradeço também pela compreensão dos meus limites, por sua paciência e seus ensinamentos.

A Samuel, pela presteza e atenção, e por sempre me orientar e auxiliar junto a coordenação.

Às mulheres da cidade de Frei Martinho por acreditar no meu trabalho, pela disponibilidade, paciência e gentileza. Sem a participação de cada uma, a realização do mesmo não teria sido possível.

Ao meu tio Davi, peça fundamental na coleta das plantas indicadas pelas entrevistadas.

Aos membros da Banca Examinadora, pela colaboração, leitura crítica do texto e sugestões.

As minhas grandes amigas Vanessa e Luana, que durante a graduação, dividiram comigo as dificuldades e os prazeres da vida acadêmica.

Aos meus companheiros de apartamento, com os quais vivi uma experiência única em minha vida, e por sempre estarem por perto dispostos a me ajudar, ouvir minhas angústias e dividir momentos alegres.

A Rafaela, companheira do Grupo de Estudos e Pesquisas em Etnobiologia (GEPE), que viveu junto comigo as inquietudes e anseios da fase final do nosso curso.

A toda a turma de Ciências Biológicas 2009.2, pelo companheirismo e a amizade construída. E a todas as pessoas que eu tive o prazer de conhecer e conviver ao longo desses anos.

Enfim, a todos que contribuíram direta ou indiretamente para a minha formação e para o sucesso do meu trabalho.

Muito obrigada.

“A coisa mais indispensável a um homem é reconhecer o uso que deve fazer do seu próprio conhecimento”

Platão

RESUMO

Estima-se que um grande percentual das mulheres brasileiras já apresentou, ou apresentará, pelo menos uma vez, algum tipo de problema ginecológico ao longo de suas vidas. Diante deste cenário, o presente trabalho teve como objetivo realizar o levantamento etnobotânico de plantas medicinais com fins ginecológicos no município de Frei Martinho, estado da Paraíba. Para tanto, foram utilizadas as metodologias: listagem livre, questionários semiestruturados, conversas formais e informais, e observação participante; com informantes-chave, escolhidos de modo intencional e através do método “bola de neve”. A partir do levantamento, foi registrado o conhecimento de 70 espécies vegetais com fins ginecológicos, sendo as famílias mais representativas: Fabaceae (11%), Lamiaceae (9%), seguidas por Malvaceae e Curcubitaceae (6%, respectivamente). Deste elenco, registrou-se a utilização de 42 espécies pelas participantes da pesquisa, sendo as mais citadas: *Anacardium occidentale* L. (10%); *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng, *Ximenia americana* L. e *Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken (9%, respectivamente). Os principais problemas ginecológicos que as levaram a recorrer à medicina popular foram: inflamação no sistema reprodutor (19%), corrimento e ferida no útero (15%, respectivamente). Diante dos resultados obtidos pode-se observar que a comunidade estudada é detentora de um vasto conhecimento sobre a flora medicinal da região. A utilização da medicina popular para fins ginecológicos é uma prática comum entre as mulheres da comunidade, assim como, incentivada pelos profissionais de saúde do município. Além disso, foi constatado que, mesmo nos dias atuais, assuntos relacionados à sexualidade ainda são permeados por tabus e preconceitos.

Palavras-chave: Etnobotânica, gênero feminino, condições de saúde.

ABSTRACT

It is estimated that a large percentage of Brazilian women have already presented or they will present, at least once in a lifetime, some type of gynecological disorder. In this scenario, this work aimed to perform an ethnobotanical survey of medicinal plants with gynecological uses in the municipality of Frei Martinho, state of Paraíba. To develop this search the following methodologies were used: free listing, semi structured questionnaires, formal and informal conversation, participant observation; with “key informants”, chosen intentionally and using the snowball sampling method. From the survey, it was announced the knowledge of 70 plant species with gynecological uses and among the most representative families are: Fabaceae (11%), Lamiaceae (9%), followed by Malvaceae and Curcubitaceae (6%, respectively). Within this cast, there was the use of 42 species by the participants, being the most cited: *Anacardium occidentale* L. (10%); *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng; *Ximenia americana* L. and *Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken (9%, respectively). The main gynecological problems that led them to resort to folk medicine were: inflammation of the reproductive system (19%), discharge and wound in the uterus (15%, respectively). Based on these results, it can be observed that the studied community holds a broad knowledge of the medicinal flora. The use of folk medicine for gynecological purposes is a common practice among women in the community and is although encouraged by the municipal health professionals. In addition, it was possible to show that, even today, issues related to sexuality are still permeated by taboos and prejudices.

Keywords: Ethnobotany, female gender, health conditions.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Citações de plantas medicinais para fins ginecológicos em estudos realizados no estado da Paraíba, nordeste do Brasil, no período de 2007 a 2014.....	25
Quadro 2: Indicações terapêuticas de plantas medicinais para fins ginecológicos pelos profissionais de Saúde do município de Frei Martinho-PB.....	81

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Localização do Município de Frei Martinho-PB.....	28
Figura 2: Entrevista e aplicação de questionários com mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho - PB: A - Visualização da matéria prima utilizada pela participante para o preparo dos remédios caseiros; B - Visualização do processo de listagem das espécies com fins ginecológicos.....	31
Figura 3: Coleta do material botânico, município de Frei Martinho-PB: A - Coleta das partes vegetativas e reprodutivas da espécie <i>Senna occidentalis</i> L. Link.; B - Coleta da parte vegetativa da espécie <i>Aspidosperma pyriformium</i> Mart.; C - Preparo do material botânico para registro fotográfico; D - Coleta da casca (parte utilizada) da espécie <i>Aspidosperma pyriformium</i> Mart., com auxílio do marido da participante H. L. P.....	32
Figura 4: Faixa etária das mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.....	35
Figura 5: Grau de escolaridade das mulheres participantes de pesquisa, município de Frei Martinho-PB.....	36
Figura 6: Renda familiar mensal das mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.....	37
Figura 7: Frequência da realização do exame citopatológico entre as mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.....	39
Figura 8: Origem do conhecimento sobre plantas medicinais das mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.....	40
Figura 9: Distribuição percentual do número de citações das partes da planta utilizadas nos preparos terapêuticos de acordo com as mulheres participantes da pesquisa, Frei Martinho-PB.....	48
Figura 10: Distribuição percentual do número de citações das formas de preparo das plantas medicinais de acordo com as mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.....	49

Figura 11: Principais espécies vegetais utilizadas para problemas ginecológicos pelas mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB: A - *Anacardium occidentale* L.; B - *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng; C - *Ximenia americana* L.; D - *Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken..... 52

Figura 12: Espécies vegetais com princípios ativos tóxicos utilizadas pelas mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB: A - *Aloe vera* (L.) Burm. f.; B - *Heliotropium elongatum* Hoffm. Ex Roem. & Schult.; C - *Luffa operculata* Cong; D - *Punica granatum* L..... 58

Figura 13: Espécies nativas do Brasil citadas pelas mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB: A - *Myracrodruon urundeuva* Allemão; B - *Sideroxylon obtusifolium* (Humb. Ex Roem. & Schult.) T. D. Penn.; C - *Ziziphus joazeiro* Mart.; D - *Anadenanthera colubrina* (Vell.) Brenan..... 60

Figura 14: Espécies vegetais, presentes na RENISUS, indicadas pelas profissionais de saúde no município de Frei Martinho-PB: A - *Anacardium occidentale* L.; B - *Matricaria recutita* L..... 81

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Listagem das plantas medicinais, com fins ginecológicos, citadas por mulheres do município de Frei Martinho-PB.....	42
Tabela 2: Listagem das plantas medicinais, com fins ginecológicos, utilizadas por mulheres do município de Frei Martinho-PB.....	53

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CES: Centro de Educação e Saúde

GEPE: Grupo de Estudos e Pesquisas em Etnobiologia

MOBRAL: Movimento Brasileiro de Alfabetização

OMS: Organização Mundial da Saúde

RENISUS: Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UAE: Unidade Acadêmica de Educação

UFMG: Universidade Federal de Campina Grande

UMS: Unidade Mista de Saúde.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	17
2. OBJETIVO.....	19
2.1 Objetivo Geral.....	19
2.2 Objetivos Específicos	19
3. REFERENCIAL TEORICO.....	20
3.1 Plantas Medicinais e Etnobotânica.....	20
3.2 Conhecimento tradicional na constituição da informação Etnobotânica.....	22
3.3 Ginecologia.....	23
4. METODOLOGIA.....	28
4.1 Área de Estudo.....	28
4.1.1 Localização.....	28
4.1.2 Demografia.....	28
4.1.3 Geografia.....	28
4.1.4 Vegetação e Clima.....	29
4.1.5 Economia.....	29
4.1.6 Saúde.....	29
4.2 Coleta de Dados.....	30
4.3 Coleta e identificação do material botânico.....	31
4.4 Análise de Dados.....	32
5. RESULTADOS DE DISCUSSÃO.....	34
5.1 Informantes-chave.....	34
5.2 Dados socioeconômicos.....	34
5.2.1 Naturalidade e tempo de vivência.....	34
5.2.2 Faixa etária e ocupação.....	35
5.2.3 Escolaridade.....	36
5.2.4 Estado civil e renda.....	37
5.2.5 Saúde da mulher.....	38

5.3 Procedimento de aquisição do conhecimento sobre plantas medicinais.....	39
5.4 Conhecimento etnobotânico de espécies medicinais com fins ginecológicos.....	41
5.5 Utilização de espécies medicinais para fins ginecológicos.....	51
5.6 Relatos de vida.....	61
5.7 Visão dos profissionais de saúde do município.....	79
5.8 Sexualidade, tabus e preconceitos.....	82
5.9 Pensando no retorno da pesquisa às mulheres participantes.....	82
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	84
REFERÊNCIAS	85
ANEXOS.....	95
Anexo 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Mulheres da Comunidade).....	96
Anexo 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Profissionais de saúde).....	98
APÊNDICES.....	100
Apêndice A – Questionário (Mulheres da comunidade).....	101
Apêndice B – Questionário (Profissionais de saúde).....	103

1. INTRODUÇÃO

O uso das plantas medicinais sempre esteve presente ao longo da história da humanidade, e permanece até os dias de hoje, fazendo parte da cultura de diferentes comunidades populacionais (MARODIN & BATISTA, 2002). No Brasil tal prática teve início com os grupos indígenas, que a partir da utilização de espécies nativas começaram a selecionar, de forma empírica, as plantas que serviam para curar doenças das plantas venenosas (BRITO *et al.*, 2009).

De acordo com Matos (2002), a população brasileira de um modo geral apresenta um vasto acervo de conhecimentos a respeito de métodos alternativos de cura de doenças consideradas simples, como gripes, resfriados, má digestão. No entanto, pode-se observar que esse conhecimento torna-se limitado quando se trata de doenças relacionadas a áreas específicas do corpo humano, como é o caso do sistema reprodutor feminino.

Com a necessidade de se estudar e entender a relação entre os grupos humanos e os recursos naturais, surge a etnobiologia, entendida como o estudo do conhecimento e das conceituações desenvolvidas por qualquer cultura sobre os seres vivos e os fenômenos biológicos (ALBUQUERQUE, 2005a). Dentro da abordagem etnobiológica, um dos ramos que mais se destacou, em especial no Brasil, foi a etnobotânica (ALMEIDA & ALBUQUERQUE, 2002), uma vez que o seu território abriga uma das floras mais ricas do mundo (GIULIETTI *et al.*, 2005).

Os levantamentos etnobotânicos têm por finalidade analisar a relação entre o ser humano e as espécies vegetais, através do resgate e registro do conhecimento popular, contribuindo para novas descobertas científicas (POSEY, 1992), assim como fortalecendo conceitos e metodologias para trabalhos na área (GUARIM NETO, 2000). Deve-se considerar ainda que o tema “plantas medicinais” vem sendo consideravelmente explorado nas pesquisas etnobotânicas, tornando estas fontes preferenciais para *insights* sobre outros sistemas médicos que diferem de biomédicos e que podem trazer benefícios à humanidade.

Para Soares *et al.* (2009), os estudos relacionados com a medicina popular têm merecido cada vez mais atenção, em virtude da grande quantidade de informações e esclarecimento que proporcionam à ciência. De maneira indireta, este tipo de cultura medicinal desperta o interesse de estudiosos de diversas áreas para além da etnobotânica,

como por exemplo, botânica, farmacologia, antropologia e fitoquímica, que juntas enriquecem os conhecimentos sobre a flora regional e mundial (SANTOS, 2008).

Apesar das pesquisas com enfoque etnobotânico virem crescendo bastante no Brasil (SANTOS *et al.*, 2008), observa-se que no estado da Paraíba estas ainda são pouco frequentes, no entanto estão gradativamente sendo realizadas, com a finalidade de se conhecer as plantas mais utilizadas por esta população (SOUZA, 2013), visto que a utilização da medicina popular é uma prática bastante comum nesta região.

Por essa razão, Crispim *et al.* (2012) evidenciam a extrema relevância de tais estudos não apenas para conhecer quais plantas são de uso da população e quais são suas práticas terapêuticas, mas também para, através de pesquisas mais específicas, identificar o elenco de espécies realmente eficazes para determinados tratamentos, bem como apontar os perigos relacionados aos princípios tóxicos presentes em algumas espécies.

Diante desse cenário e levando em consideração a escassez de pesquisas etnobotânicas direcionadas a área da ginecologia, esse trabalho visou contribuir com conhecimento botânico e cultural da região, assim como ampliar o conhecimento científico a respeito de um tema que, devido a questões culturais, é cercado por tabus e preconceitos.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

- Realizar o levantamento etnobotânico de plantas medicinais com fins ginecológicos no município de Frei Martinho, estado da Paraíba.

2.2 Objetivos Específicos

- Traçar o perfil socioeconômico de mulheres do município participantes da pesquisa
- Explorar o conhecimento das participantes sobre plantas medicinais para condições femininas.
- Identificar as espécies vegetais com indicações ginecológicas
- Levantar informações sobre a utilização de plantas medicinais pelas mulheres do município
- Registrar as histórias de vida das participantes da pesquisa
- Descobrir o ponto de vista dos profissionais de saúde a respeito da medicina popular
- Contribuir para a valorização do conhecimento popular da região, através de reflexão sobre a estratégia de retorno.

3. REFERENCIAL TEORICO

3.1 Plantas medicinais e Etnobotânica

Desde os primórdios o homem utiliza recursos naturais para diversos fins, principalmente alimentício e medicinal (VILA VERDE *et al.*, 2003). Ao buscar recursos para sua sobrevivência, o homem primitivo, foi descobrindo ações tóxicas e medicinais em determinadas espécies vegetais, dando início a uma sistematização empírica das mesmas, de acordo com o uso que podia fazer delas (POSER & MENTZ, 1999).

Indícios do uso de plantas medicinais e tóxicas foram encontrados nas mais antigas civilizações (SILVA *et al.*, 2001). Com a utilização de documentos manuscritos, o ser humano foi listando plantas com uso medicinal e descrevendo seus valores terapêuticos. Com a descoberta dos princípios ativos presente nas plantas, surgiu o conceito de planta medicinal, e que segundo Amorozo & Gely (1988) *apud* SILVA (2002, p. 23) pode ser definido como:

Toda espécie vegetal que tenha um valor de caráter curativo para determinada comunidade, ou seja, que possua uma propriedade real ou imaginária, aproveitada pela comunidade para um ou mais fins específicos de cura, que seja empregada na prevenção, no tratamento, na cura de distúrbios, disfunções ou doenças do homem e animais. (AMOROZO & GELY, 1988 *apud* SILVA, 2002, P.23)

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, plantas medicinais são espécies vegetais que apresentam substâncias, em alguns de seus órgãos ou em toda planta, que se administradas ao ser humano ou animais exercem algum efeito farmacológico (CABRAL & MACIEL, 2011).

Com o acúmulo de informações a respeito do uso terapêutico das plantas, surgiu a necessidade de se estudar a utilização das mesmas pelos grupos humanos de diferentes culturas (COUTINHO *et al.*, 2002). Dentro desse contexto, surgiu o ramo da etnobiologia denominado etnobotânica.

O termo etnobotânica foi designado pelo americano Harshberger em 1895, e elucidado em 1896 com a publicação do artigo “The purposes of ethno-botany”, no qual ele tratava da utilização de plantas por povos indígenas da América do Norte (HARSHBERGER, 1896). Ao longo do tempo essa ciência recebeu diversas definições e enfoques, cada qual refletindo a formação acadêmica dos seus pesquisadores (SANTOS, 2008).

Para Amorozo (1996), a etnobotânica é o estudo do conhecimento e conceituações desenvolvidas por qualquer comunidade, independente de sua etnia, a respeito do mundo vegetal, englobando desde a classificação, nomenclatura, até os usos que lhe são atribuídos. Enfatizando esse pensamento, Alves (2007) define como o estudo das sociedades humanas, passadas e presentes, e suas inter-relações ecológicas, simbólicas e culturais, com as plantas.

No seu início, a Etnobotânica tinha um caráter mais restrito, e focava-se principalmente no estudo das sociedades consideradas “primitivas”. No entanto, com o passar dos anos, sua área de estudo tornou-se mais ampla e suas investigações expandiram-se para todas as comunidades que estabelecem algum tipo de relação com a flora (ALBUQUERQUE, 2005b).

Durante muito tempo, os estudos etnobotânicos eram tidos apenas como uma listagem de espécies úteis para determinada localidade. A partir da década de 1950, com o intuito de entender como cada grupo humano utiliza seu ambiente, de acordo com seus hábitos, costumes, vivências e práticas, os pesquisadores etnobotânicos passaram a incluir em seus estudos mais aspectos cognitivos e ecológicos, (DAVIDSON-HUNT 2000), e utilizar cada vez mais abordagens qualitativas e quantitativas em suas análises (PHILLIPS 1996).

Além desses aspectos, algumas particularidades da medicina popular também devem ser exploradas durante as pesquisas etnobotânicas, como: o reconhecimento dos locais de aquisição das espécies, as partes utilizadas e principalmente o modo de preparo destas; no intuito de resgatar as técnicas terapêuticas utilizadas no passado e deixar registrado o modo informal de aplicação desses saberes no presente (GOMES, 2007).

De uma forma geral, as pesquisas etnobotânicas com plantas medicinais não só contribuem para o resgate, registro e valorização do conhecimento popular, mas também, para o conhecimento científico das espécies e para a conservação da biodiversidade local. Além disso, Lorenzi & Matos (2002) apontam também a importância de tais pesquisas no embasamento de estudos sobre os princípios ativos das plantas tidas popularmente como medicinais, visando estabelecer a eficácia e segurança do uso das mesmas.

3.2 Conhecimento tradicional na constituição da informação etnobotânica

Toda sociedade, apresenta um acervo de informações a respeito do ambiente que a cerca, que vai lhe possibilitar interagir com ele para prover suas necessidades de sobrevivência. Nesse acervo, encontram-se os conhecimentos tradicionais relativos às plantas com as quais estas sociedades estão em contato (AMOROZO, 1996).

De acordo com Posey (1992) conhecimento tradicional é o acúmulo de práticas adquiridas ao longo do tempo por uma determinada sociedade, como resultado de seus valores, suas crenças, descobertas e das vivências experimentadas. Medeiros & Albuquerque (2012), em Dicionário Brasileiro de Etnobiologia e Etnoecologia, enfatizam a ideia de Posey, afirmando que tal conhecimento é o conjunto de saberes, prática e crenças, construído por uma cultura tradicional e geralmente transmitido através da oralidade.

Os saberes a respeito do uso dos recursos vegetais estão fortemente presente na cultura popular e são transmitidos de geração em geração no decorrer da existência humana, tornando-se uma tradição entre os povos contemporâneos (GUARIM NETO *et al.*, 2000). Segundo Caravaca (2000), cada povo possui sua própria lista de espécies vegetais medicinais, sendo geralmente plantas comuns, típicas da região em que vivem.

Para Tresvenzol *et al.* (2006), a utilização de espécies naturais representa muitas vezes o único recurso terapêutico de algumas comunidades e grupos étnicos. Além disso, tal prática encontra-se diretamente relacionada a questões socioeconômicas (CALIXTO & RIBEIRO, 2004), sendo bastante utilizadas por famílias de baixo poder aquisitivo que não têm acesso as práticas médicas convencionais devido aos altos custos, no que diz respeito às consultas e aos medicamentos (ALBUQUERQUE & ANDRADE, 1998).

Entretanto, devido à ação constante do processo de modernização é notável a forte tendência a redução ou desaparecimento total desses saberes populares (DIEGUES, 2008), os quais encontram-se atualmente restritos a um número cada vez menor de pessoas. O avanço dos medicamentos alopáticos, a urbanização e as mudanças culturais e sociais são apontados por Tresvenzol (2006) como os principais fatores responsáveis pela desvalorização e consequente perda dos conhecimentos relacionados às plantas medicinais.

Frente a essa situação, Tresvenzol (2006) ressalta a necessidade de resgatar e preservar tais conhecimentos, enfatizando a importância dos estudos etnobotânicos. Para tanto,

Carvalho *et al.* (2013) apontam que, além das informações a respeito das espécies medicinais, tais estudos devem levar em consideração questões econômicas e culturais, assim como, as histórias e relatos sobre a interação da comunidade estudada com o meio ambiente.

O conhecimento a acerca do uso medicinal das plantas, as vivências e práticas terapêuticas, além das curiosidades relatadas por cada indivíduo variam consideravelmente de acordo com a comunidade estudada.

Isto se deve ao fato de cada cultura ou civilização construir uma imagem própria de sua natureza e perceber de maneira distinta os bens e riquezas confinadas a ela, adotando assim, uma estratégia particular de uso dos recursos naturais (TOLEDO *et al.*, 1995 *apud* FREITAS *et al.*, 2012, p. 49).

De acordo com essa perspectiva, Rodrigues & Carvalho (2001) explica que para uma eficiente investigação etnobotânica, o pesquisador precisa ter um contato direto com os indivíduos da comunidade a ser estudada, procurando manter uma aproximação que permita conquistar a confiança dos mesmos, para então conseguir obter as informações sobre as plantas medicinais, assim como acessar as informações subjetivas de cada participante da pesquisa.

3.3 Ginecologia

A utilização de plantas medicinais pela população mundial tem sido bastante significativa nos últimos tempos (MARTINS, 1995). Segundo dados da OMS 80% da população de países em desenvolvimentos utilizam-se da medicina popular na busca de alívio de alguma sintomatologia, na cura de alguma enfermidade ou de modo preventivo. Desse total, 85% se dá por meio de plantas medicinais ou preparações das mesmas (BRASIL, 2006).

No Brasil, o maior percentual de conhecimento sobre plantas medicinais está relacionado ao sexo feminino. Para Queiroz (1991), as mulheres são as principais responsáveis pela transmissão de conhecimento acerca das práticas populares de saúde através das gerações, e Fagundes (1996 *apud* OLIVEIRA & MORAES, 2010) complementa essa ideia, afirmando que elas também são as principais responsáveis por cuidar e promover o bem-estar das famílias brasileiras.

No entanto, tal conhecimento quando se refere ao cuidado e manutenção da saúde ginecológica se torna bastante limitado. Segundo dados da OMS, embora as mulheres considerem importante o uso da medicina popular para a promoção da própria saúde, poucas têm acesso a informações fidedignas, repassadas sob orientação profissional a respeito de tal assunto (SANTOS & AVELAR, 2011).

Segundo Redivo (2007) a área da medicina responsável por estudar e cuidar da saúde da mulher é denominada Ginecologia, a qual tem por finalidade tratar do aparelho genital feminino (mama, útero, trompas, ovário, vagina e vulva) tanto no aspecto curativo como preventivo.

Estima-se que 75% das mulheres brasileiras já tiveram, ou terão, pelo menos uma vez, algum episódio de problema ginecológico ao longo de suas vidas (AMORIM, 2003). Estudos demonstram que as regiões Norte e Nordeste são detentoras do maior contingente de mulheres que fazem, ou fizeram uso de plantas medicinais para tal tratamento (SANTOS & AVELAR, 2011).

Embora seja comprovado estatisticamente o grande interesse das mulheres em aprender (ou aprimorar) seus conhecimentos sobre plantas medicinais, poucos trabalhos etnobotânicos têm sido desenvolvidos com enfoque na área da ginecologia no Brasil (MATOS *et al.*, 2008; FIALHO *et al.*, 2009; OLIVEIRA *et al.*, 2009; SANTOS & AVELAR, 2011) e na Paraíba não foi encontrado nenhum registro. Mesmo assim, ainda é possível encontrar na literatura alguns relatos sobre a utilização da medicina popular para tais fins. O quadro a seguir apresenta uma síntese do que foi obtido em trabalhos científicos desenvolvidos na Paraíba a este respeito, entre os anos de 2007 a 2014.

Quadro 1: Citações de plantas medicinais para fins ginecológicos em estudos realizados no estado da Paraíba, nordeste do Brasil, no período de 2007 a 2014.

NOME POPULAR (NOME CIENTÍFICO) / INDICAÇÃO	LOCAL	AUTOR	ANO
Barbatenom (<i>Stryphnodendron</i> sp.) / inflamação do ovário e do útero Aroeira (<i>Myracrodruon urundeuva</i>) / mioma, infecção na vagina e inflamação do útero e ovários Pau d'arco ou ipê roxo (<i>Tabebuia impetiginosa</i>) / cisto no ovário e câncer Urtiga branca (<i>Cnidocolus urens</i>) / cisto no ovário e no útero Ameixa (<i>Ximenia americana</i>) / ferimentos e escorrimento vaginal Quina-quina (<i>Coutarea hexandra</i>) / amenorréia e aborto	Campina Grande	ALVES <i>et al.</i>	2007
Angico (<i>Piptadenia macrocarpa</i>) / gonorréia Unha de gato (<i>Uncaria tomentosa</i>) / AIDS e gonorreia	Patos	SANTOS	2008
Arruda (<i>Ruta graveolens</i>) / cólica menstrual	Areia	SALES; ALBUQUERQUE & CAVALCANTE	2009
Aroeira (<i>Myracrodruon urundeuva</i>) / inflamação do colo do útero Ipê roxo (<i>Tabebuia avellaneda</i>) / anti-inflamatório uterino e leucorréia Favela (<i>Cnidocolus phylacanthus</i>) / inflamação uterina Barbatimão (<i>Stryphnodendron coriaceum</i>) / inflamação uterina e leucorréia Cumarú (<i>Amburana cearenses</i>) / emenagoga Vassourinha (<i>Scoparia dulcis</i>) / afecção uterina, emenagoga	São José do Espinharas	MARINHO; SILVA & ANDRADE	2011

Quadro 1: Continuação...

NOME POPULAR (NOME CIENTÍFICO) / INDICAÇÃO	LOCAL	AUTOR	ANO
<p>Amora (<i>Morus alba</i>) /reposição hormonal para mulheres na menopausa Cabacicha ou buchinha (<i>Luffa operculata</i>) /abortivo Chanana (<i>Turnera subulata</i>) /inflamação nos ovários Espirradeira (<i>Nerium oleander</i>) /abortivo Graviola (<i>Anona muricata</i>) / inflamação nos ovários e evita câncer Ipê-roxo (<i>Handroanthus impetiginosus</i>) /inflamação nos ovários e evita câncer Jurema branca (<i>Piptadenia stipulacea</i>) /inflamações diversas nas mulheres Mão de sapo (<i>Selaginella convulata</i>) / reposição hormonal para mulheres na menopausa Urtiga branca (<i>Lamia album</i>) /inflamação nos ovários</p>	Patos	ANSELMO <i>et al.</i>	2012
<p>Caju roxo (<i>Anacardium occidentale</i>) /cicatrizante e inflamação ginecológicos Aroeira (<i>Myracrodruon urundeuva</i>) / inflamação e cicatrizante ginecológico Urtiga branca (<i>Cnidocolus urens</i>) / inflamação ginecológica Jucá (<i>Caesalpinia ferrea</i>) / cicatrizante ginecológico Catingueira (<i>Caesalpinia pyramidalis</i>) / problemas ginecológicos Cumarú (<i>Coumarona odorata</i>) / inflamação e cicatrizante ginecológico Mulungu (<i>Erythrina velutina</i>) / cicatrizante ginecológica Babatanor (<i>Pithecellobium cochliocarpum</i>) / cicatrizante e inflamação ginecológica Linhaça (<i>Linum usitatissimum</i>) / diminuir os efeitos da menopausa Quixaba (<i>Sideroxylon obtusifolium</i>) / cicatrizante e inflamação ginecológica</p>	Queimadas	SANTOS <i>et al.</i>	2012
<p>Babosa (<i>Aloe vera</i>) / inflamação, cistos Barbatimão (<i>Stryphnodendron adstringens</i>) / cistos e coceira Hortelã-miúda (<i>Mentha x villosa</i>) / dor menstrual e cisto Coroa de frade (<i>Leonotis nepetifolia</i>) /cisto e mioma</p>	Baía da Traição	LEITE & MARINHO	2014

Vale ressaltar que foi levado em consideração apenas as espécies que foram citadas especificamente para fins ginecológicos. No entanto em todos os estudos existem espécies com indicações genéricas, ou seja, espécies relatadas com ação anti-inflamatória, cicatrizante, anticarcinogênica, antifúngica ou antibacteriana de uma forma geral, e que conseqüentemente também podem ser utilizadas para afecções ginecológicas.

Mesmo a ginecologia não sendo o objeto principal de tais estudos, pode-se observar que existem diversas citações de espécies (37 espécies ao todo) para tais fins, sendo a aroeira (*Myracrodruon urundeuva*), o barbatimão/barbatenom (*Stryphnodendron* sp.) e o ipê roxo (*Tabebuia* sp.) as espécies com maior representação entre os estudos analisados. Estes dados evidenciam que a população das regiões paraibanas estudadas possui um acervo significativo de conhecimento sobre este tema, que ainda não foi explorado de modo específico, como um tema central de pesquisa. Diante disso, evidencia-se a importância de ampliar os estudos etnobotânicos nessa área, visando aumentar o conhecimento científico a partir do conhecimento tradicional da região.

4. METODOLOGIA

4.1 Área de Estudo

4.1.1 Localização

O município de Frei Martinho está localizado na Mesorregião da Borborema, Microrregião do Seridó Oriental, no Estado da Paraíba (Portal dos Municípios, 2014). Encontra-se a 267 km de distância da capital do estado, João Pessoa, e faz fronteira com os municípios de Picuí, Currais Novos - RN, Acari - RN e Carnaúba dos Dantas - RN conforme pode ser observado na figura a seguir:

Figura 1. Localização do Município de Frei Martinho-PB.

Fonte: Google Maps, 2014



4.1.2 Demografia

Segundo o IBGE/2010 Frei Martinho apresenta 2.933 habitantes em uma área territorial de 244,317 km², o que representa uma densidade demográfica de 12 hab/km². Do número total de habitantes, 1807 residem na zona urbana e 1126 na zona rural, fazendo com o que município possua uma taxa de urbanização de 61,6%. Quanto ao gênero, estima-se que 1468 homens e 1465 mulheres perfaçam a população da zona urbana do município.

4.1.3 Geografia

O município está inserido na unidade geoambiental do Planalto da Borborema, formada por maciços e outeiros altos, com altitude variando entre 650 a 1.000 metros. Ocupa uma área de arco que se estende do sul de Alagoas até o Rio Grande do Norte. O

relevo é caracterizado por vales profundos e estreitos dissecados. O solo dessa região apresenta fertilidade bastante variada, com predominância de média para alta. A região é entrecortada por rios perenes de pequena vazão e o potencial de água subterrânea é considerado baixo (CPRM, 2005).

4.1.4 Vegetação e Clima

O município está inserido no bioma da Caatinga e apresenta uma vegetação formada por florestas subcaducifólica e caducifólica (PMGIRS, 2013). O clima é do tipo tropical chuvoso, com verão seco. A estação chuvosa se inicia em janeiro/fevereiro com término em setembro, podendo se adiantar até outubro (PMGIRS, 2013), e a temperatura média anual no Município de Frei Martinho gira em torno de 27 °C (Portal dos Municípios, 2014).

4.1.5 Economia

A economia do município baseia-se principalmente no setor primário (25 a 50% do seu valor total), sendo que na agricultura destaca-se a produção de feijão, milho e arroz, e na pecuária, a criação de bovinos, caprinos e galináceos com produção de ovos (CPRM, 2005; PMGIRS, 2013).

4.1.6 Saúde

A rede de saúde municipal na zona urbana dispõe de 01 Unidade Mista de Saúde, com atendimento ambulatorial e hospitalar de média complexidade, e 02 Unidades Básicas de Saúde, uma para atendimento odontológico e laboratorial e a outra, onde eram realizados os procedimentos ginecológicos e citológicos, encontra-se fechada devido a reformas, no entanto suas atividades foram transferidas para instalações da UMS.

4.2 Coleta de Dados

O presente estudo foi realizado entre abril de 2014 e fevereiro de 2015, resultando, portanto, em um período de dez meses. Para a obtenção dos dados foram feitas visitas semanais durante os meses de abril a junho de 2014, em dia e horário de melhor conveniência para as participantes.

A pesquisa foi desenvolvida junto a informantes-chave, escolhidos de modo intencional e através do método “bola de neve”. Tal método baseia-se em uma rede de referência, onde um especialista local indica outros especialistas sucessivamente, até envolver todas as pessoas reconhecidas pela população como conhecedoras do domínio cultural que se desejou pesquisar na área de estudo selecionada (ALBUQUERQUE *et al.*, 2010).

Ao entrar em contato com cada participante do presente estudo, foi explicado a natureza e os objetivos da pesquisa e solicitada a permissão às entrevistadas para registrar os informes, assim como realizar o registro e uso de imagens das mesmas, quando então foram assinados os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexos 1 e 2), conforme estabelecido nos aspectos legais e éticos das Resoluções 196/96 e 466/12 do Comitê de Ética em Pesquisa e a Norma Operacional 002/2013 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A coleta de dados foi dividida em duas etapas: 1ª etapa - entrevista com as mulheres do município, compreendendo 35 informantes-chave; e, 2ª etapa - entrevista com as profissionais de saúde, compreendendo duas enfermeiras com experiência na área da ginecologia.

1ª Etapa: Nesta fase foram realizadas conversas formais, compreendendo entrevistas semiestruturadas com mulheres (informantes-chave) do município de Frei Martinho (Figura 2). Durante as mesmas foi aplicado questionário (Apêndice A) contendo perguntas abertas e fechadas relativas aos dados socioeconômicos e informações direcionadas ao uso medicinal de plantas para fins ginecológicos, assim como, a listagem das espécies conhecidas e utilizadas pelas participantes da pesquisa. Esta dinâmica foi complementada com entrevistas livres, conversas informais e observação participante, quando então foram registrados os relatos de vida das participantes (ALBUQUERQUE *et al.*, 2010). Os relatos de vida destinaram-se a esboçar características gerais de ambiência destas pessoas, vivências, perspectivas, costumes e práticas.

Figura 2: Entrevista e aplicação de questionários com mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho - PB: A - Visualização da matéria prima utilizada pela participante para o preparo dos remédios caseiros; B - Visualização do processo de listagem das espécies com fins ginecológicos.

Fotografia: A - Mateus Oliveira; B - Joane Paloma, 2014.



2ª etapa: Nesta etapa foram realizadas conversas formais, compreendendo entrevistas semiestruturadas com profissionais da área de saúde do Município de Frei Martinho. Durante as mesmas foi aplicado questionário (Apêndice B) contendo perguntas abertas relativas a formação acadêmica e área de atuação das participantes e informações relacionadas a percepção do uso de plantas medicinais para fins ginecológicos, assim como a listagem das espécies indicadas pelas mesmas durante as consultas clínico-ginecológicas.

4.3 Coleta e identificação do material botânico

A coleta botânica foi realizada durante as entrevistas ou em momento secundário, destinado unicamente à coleta do material testemunho e ao registro fotográfico das espécies vegetais (Figura 3). Vale salientar que tal material foi adquirido em sua maioria através da coleta, entretanto algumas espécies de difícil acesso ou não encontradas na região foram compradas a raizeiros do município.

Após a coleta, o material de referência foi processado adotando-se as técnicas usuais de preservação e herborização de material botânico (FIDALGO & BONONI, 1989) e

incorporado à coleção do Herbário da Universidade Federal de Campina Grande/CES, que encontra-se ainda em formação. A identificação taxonômica das espécies foi fundamentada na literatura especializada.

Figura 3: Coleta do material botânico, município de Frei Martinho-PB: A - Coleta das partes vegetativas e reprodutivas da espécie *Senna occidentalis* L. Link.; B - Coleta da parte vegetativa da espécie *Aspidosperma pyriforme* Mart.; C - Preparo do material botânico para registro fotográfico; D - Coleta da casca (parte utilizada) da espécie *Aspidosperma pyriforme* Mart., com auxílio do marido da participante H. L. P.
Fotografia: A, B e C: Iraní Lira; D: Franceilma Dantas, 2014..



4.4 Análise de Dados

Os dados obtidos foram trabalhados quantitativamente e qualitativamente. De acordo com Albuquerque *et al.* (2008), tal método permite quantificar os dados coletados e analisar as informações subjetivas obtidas sobre a relação das mulheres da comunidade com as plantas medicinais utilizadas para fins ginecológicos, respectivamente.

A análise qualitativa se deu por meio da análise das respostas dos questionários e dos registros dos relatos de vida. Chama-se atenção para o fato de que uma parcela das mulheres que participaram da pesquisa limitou-se apenas a responder ao questionário, não fornecendo informações sobre vivências e experiências a respeito do tema estudado, o que impossibilitou o registro dos relatos de todas as participantes.

Para a composição dos relatos foi adotada a transcrição literal das colocações realizadas nos momentos das entrevistas. Visando a preservação da identidade das participantes da pesquisa, foram utilizadas apenas as iniciais dos seus nomes para identificação dos relatos.

A análise quantitativa foi realizada por meio de estatística descritiva, através do qual foram determinados valores percentuais dos dados coletados.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Informantes-chave

Albuquerque *et al.* (2008) definem como informantes-chave as pessoas que são reconhecidas em suas comunidades por terem conhecimentos e/ou experiências a cerca das espécies medicinais nativas ou introduzidas que compõe a flora de sua região.

A partir desse contexto e utilizando-se do método ‘bola de neve’, 59 mulheres da comunidade foram indicadas como detentoras do conhecimento tratado no referido estudo. Dentre elas, 59% se dispuseram a participar da pesquisa, sendo que algumas apresentaram certa resistência inicial, 4% não foram possíveis entrar em contato e 37% optaram por não participar da pesquisa alegando não ter conhecimento sobre o assunto, ter problemas de memória devido à idade ou a doenças, por problemas de saúde de familiares e principalmente por se tratar de um assunto ligado a intimidade, e associado a algo pejorativo.

Eu nunca tive essas doença do mundo não minha fia, sou sadia, não sei nenhuma não. (J. L , 80 anos, mulher que optou por não participar da pesquisa).

Diante disso, o universo amostral ficou delimitado por 35 informantes-chave. Segundo Weller & Romney (1998, *apud*, Almeida & Bandeira 2010) este número de participantes da pesquisa é considerado uma quantidade suficiente para se definir um domínio cultural, pois estes autores afirmam que em determinado momento do processo de campo as informações começam a se repetir, ou seja, os itens mudam pouco e as listas tornam-se estáveis, fato que pode ser observado para a realidade estudada.

5.2 Dados socioeconômicos

5.2.1 Naturalidade e tempo de vivência

De acordo com os dados da pesquisa, das 35 mulheres entrevistadas apenas 43% são naturais do município de Frei Martinho, enquanto 57% das mesmas são naturais de outros municípios do Estado da Paraíba, como Picuí, Cuité, Nova Floresta, etc., ou de cidades do Estado do Rio Grande do Norte. Mesmo a maioria não sendo natural do município, observou-se que a média de tempo de residência é de cerca de 30 anos, com amplitude mínima e máxima de 12 a 57 anos.

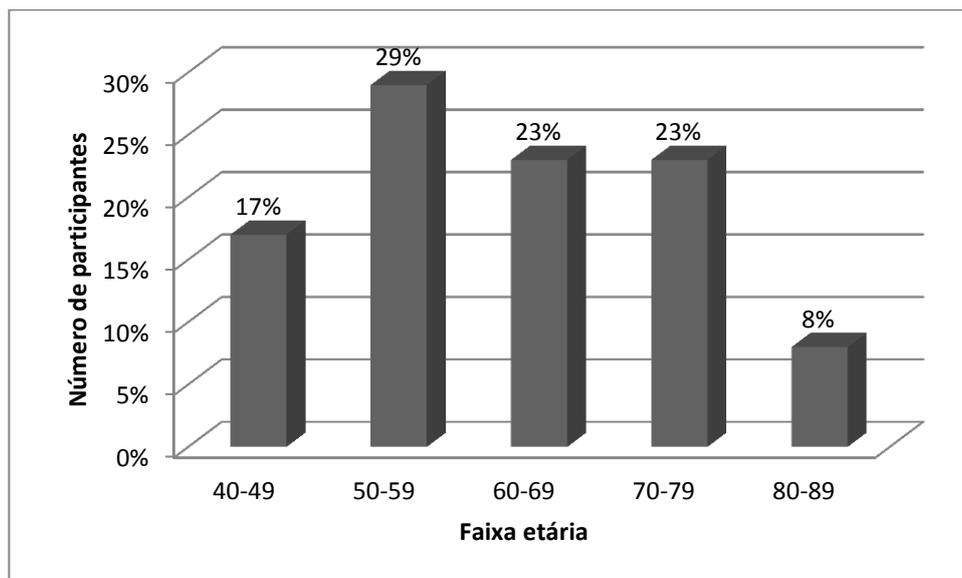
Segundo Amorozo (1996), o tempo em que uma determinada sociedade ocupa um ambiente é muito importante para estabelecer o nível de precisão e profundidade do conhecimento das plantas medicinais daquela região.

5.2.2 Faixa etária e ocupação

Focando o aspecto faixa etária, pode-se concluir que a idade das informantes que se dispuseram a participar da pesquisa varia de 44 a 86 anos. Considerando este intervalo de idades, as faixas etárias mais frequentes, foram de 50 a 59 anos (10 entrevistadas) e de 60 a 69 e 70 a 79 (oito entrevistadas cada uma) (Figura 4).

Figura 4: Faixa etária das mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.



Constatou-se que as participantes com idades mais avançadas apresentaram um maior índice de resistência inicial para participar da pesquisa, no entanto as mesmas foram as que falaram mais abertamente sobre suas vivências e experiências a respeito da utilização de plantas medicinais para problemas ginecológicos. O que não era esperado, já que se trata de um assunto bastante delicado de ser tratado com pessoas idosas, porém a confiança alcançada junto à estas mulheres proporcionou o resultado positivo da pesquisa.

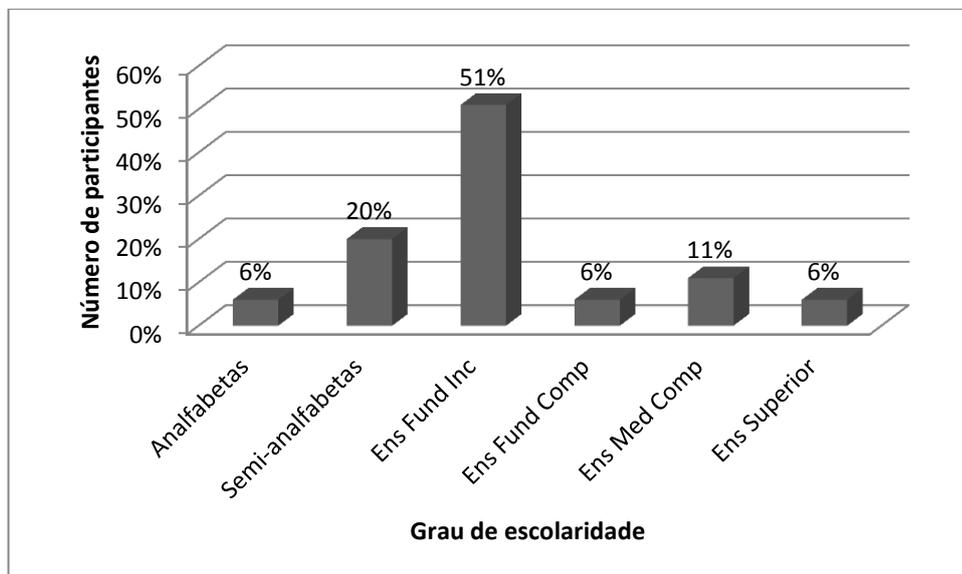
Quanto à ocupação, 67% declararam ser aposentadas, 14% agricultoras, 6% funcionárias públicas, assim como domésticas e pedagogas, e 3% comerciantes. O fato de a aposentadoria ter predominado como ocupação encontra-se relacionado à faixa etária das entrevistadas, visto que 83% das mesmas apresentam idades superiores a 50 anos.

5.2.3 Escolaridade

Em relação ao nível de escolaridade, houve predominância do ensino fundamental incompleto (51%) com ênfase nas séries iniciais e incluindo a educação de jovens e adultos, ou MOBRAL como foi denominado pelas mesmas, seguido pelo semi-analfabetismo (20%) (Figura 5). Foram classificadas na categoria semi-analfabetas as participantes que relataram saber apenas assinar o próprio nome e/ou ter bastante dificuldade para ler.

Figura 5: Grau de escolaridade das mulheres participantes de pesquisa, município de Frei Martinho-PB.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.



O baixo nível de escolaridade foi justificado pelas entrevistadas devido às dificuldades financeiras enfrentadas pelos pais, assim como pelo difícil acesso aos estabelecimentos de ensino.

Estudei só a carta de abc somente, porque eu morava dentro do mato e o meu pai num tinha condições de botar eu nas escola. Ai era uma mulher que passava lá e ensinava só a carta de abc, somente. (M. S. R, 75 anos)

Mulher eu estudei quando era muito nova, que nesse tempo num tinha escola certa... tinha sim, mas ficava longe. Assino meu nome, mas muito ruim, e agora que a minha vista num presta. (S. M. J., 84 anos)

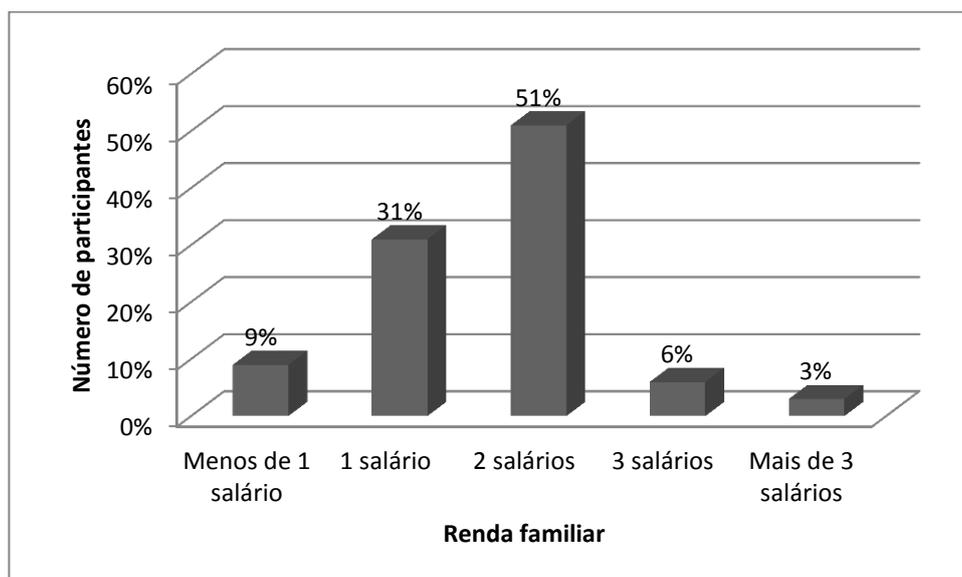
Para Alves (2006) vários fatores também contribuem para tais condições educacionais, como: a falta de escolas, a ausência de incentivos para continuar os estudos e a necessidade de trabalhar para contribuir com a renda familiar.

5.2.4 Estado civil e renda

No quesito estado civil, verificou-se que 60% das mulheres entrevistadas são casadas, 26% viúvas, 8% solteiras e 6% declararam-se como separadas. A renda familiar no geral situou-se entre um e dois salários mínimos (base salarial equivalente a R\$725,00) (Figura 6), retratando o baixo poder aquisitivo da população.

Figura 6: Renda familiar mensal das mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.



Analisando tais informações pode-se perceber que o maior percentual de renda (dois salários mínimos) encontra-se diretamente relacionado aos maiores percentuais de estado civil (casadas e viúvas), já que tal valor é resultado da somatória da renda das entrevistadas com o cônjuge ou com pensão pós-morte do mesmo.

5.2.5 Saúde da mulher

Sabe-se que uma das principais maneiras para se diagnosticar ou prevenir determinados problemas ginecológicos, é a realização do exame citológico, também denominado Papanicolau (FILHO, 2011). Diante disso, questionou-se as participantes a respeito da realização do mesmo e apenas 20% declararam nunca ter feito tal exame.

Os principais motivos para a não realização foram a falta de interesse, mesmo sabendo da sua importância, a falta de conhecimento, vergonha ou por não achar necessário por se considerar saudável, como é possível comprovar através dos relatos:

Eu nunca fiz exame assim não, as menina pede tudo mais. (...) a pessoa acha que num é preciso, mas a pessoa faz sem precisar mermo, eu acho que seja assim mermo... pra saber como tá, como num tá, né? Mais eu nunca fiz não. (J. V. C., 81 anos)

Nesse tempo, num tinha esses exame ginecológico que a gente faz, num tinha não, num existia não mulher. (M. J. M., 66 anos)

Eu tinha, assim, vergonha de fazer esses exame, mas ia no médico e falava, né? (J. A. D., 78 anos)

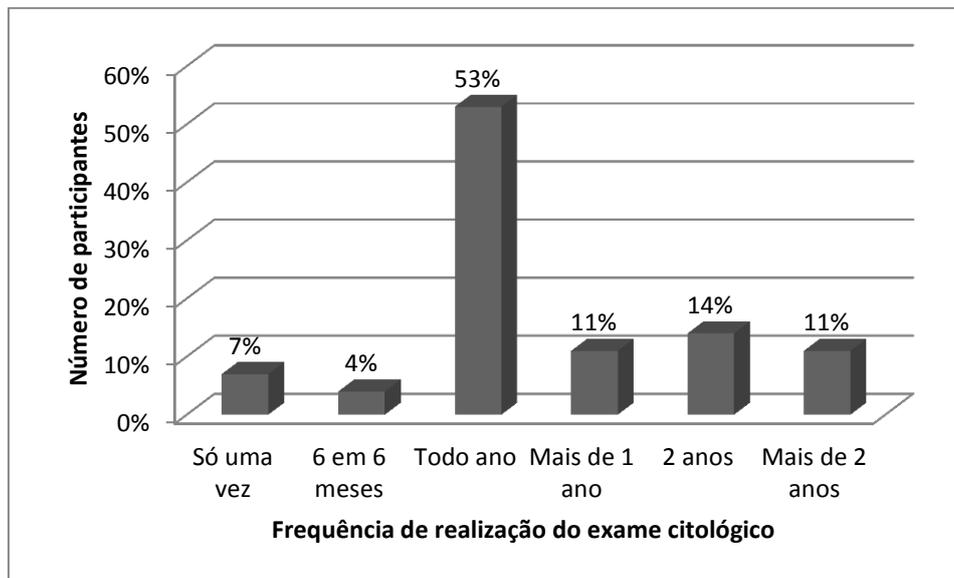
Nunca fiz não, mas sou sadia graças a Deus. (A. G. S., 86 anos)

Das 28 entrevistadas que já realizaram o exame (80%), questionou-se quanto à frequência, e a maioria afirmou realizá-lo anualmente (53%) (Figura 7). Dentre as demais, algumas relataram só ter realizado uma única vez (7%), uma delas relatou que repetia o exame a cada seis meses (4%) e as outras não o realizam há um certo tempo (conferir Figura 7). Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Pinho *et al.* (2003) na cidade de São Paulo, onde 95% das participantes da pesquisa relataram já ter realizado o exame

ginecológico; e quanto a frequência, 65% realizaram a menos de um ano/todo ano e 24% realizaram-no entre um e três anos.

Figura 7: Frequência da realização do exame citopatológico entre as mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.

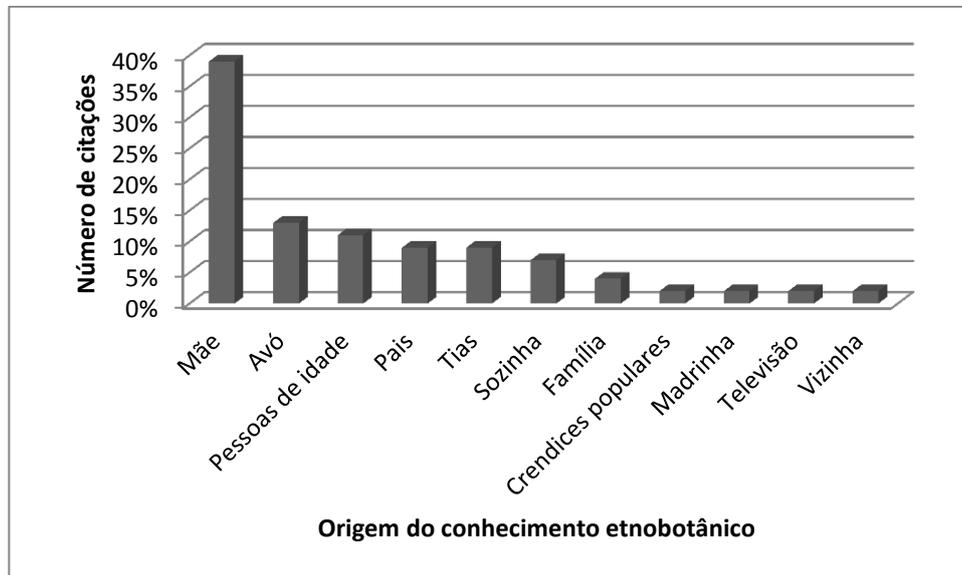


5.3 Procedimento de aquisição do conhecimento sobre plantas medicinais

O conhecimento sobre plantas medicinais, em geral, foi atribuído pelas entrevistadas a seus familiares (mães, avó, pais, tios), com representatividade de 74% das citações (Figura 8). Entretanto, dentre os membros da família, a figura materna foi apontada como a principal responsável pela transmissão dos conhecimentos, como é possível observar na figura abaixo (Figura 8).

Figura 8: Origem do conhecimento sobre plantas medicinais das mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.



Vários estudos etnobotânicos também apontam a família como a principal responsável pela transmissão do conhecimento tradicional através das gerações, caracterizando, portanto, como sendo a transmissão vertical de conhecimentos como a mais incidente para este domínio cultural em específico (conferir SOARES *et al.*, 2009; SOUZA *et al.*, 2013; CAVALCANTE & SILVA, 2014; LEITE & MARINHO, 2014).

Quando questionadas sobre o interesse em ampliar seus conhecimentos a respeito da ação terapêutica das plantas, 23% das entrevistadas afirmou não apresentar nenhum interesse em aprender mais sobre o uso das plantas devido a problemas de saúde e, principalmente, à idade já avançada. No entanto 77% afirmou que gostaria de adquirir mais conhecimentos. É interessante notar que esta ampliação de conhecimentos estaria voltada à própria medicina popular, tendo como referência a troca de saberes tradicionais.

Porque eu ainda num sei tudo pra que é, né? Tem muita qualidade de planta medicinais assim no mato que a gente nem sabe pra que é. (...) eu vou na roça vejo toda qualidade, jurema preta que o povo diz que serve... mas eu num sei pra que serve, né? Vejo o povo falar, mas não sei ainda pra que é que serve. Tem mufumbu que diz que é remédio bom, rapa de marmeleiro... Muita coisa que eu num sei. (F. G. S., 58 anos)

Claro que sim, não só eu, como todas as pessoas devia ter. (...) poucas pessoas se interessa hoje em dia porque é muito prático chegar ali na farmácia e comprar né? E poucas, também, como vocês, que tem o conhecimento, que faz biologia, poucas pessoas se interessa por isso. (L. D., 44 anos)

5.4 Conhecimento etnobotânico de espécies medicinais com fins ginecológicos

A partir do levantamento etnobotânico, foram registradas 70 plantas medicinais que podem ser utilizadas para problemas ginecológicos. Dentre esse elenco foram identificadas 60 espécies, distribuídas em 56 gêneros e 31 famílias botânicas, havendo ainda 10 espécies indeterminadas (Tabela 1). No geral, a maioria das espécies que ocorrem nesta pesquisa também aparece no trabalho de Santos (2014) como sendo comercializadas no município de Cuité-PB.

As famílias mais representativas em número de espécies foram: Fabaceae, com oito espécies (11%), Lamiaceae, com seis espécies (9%), seguidas por Malvaceae e Curcubitaceae, com quatro espécies cada (6%, respectivamente). A grande variedade de famílias botânicas demonstra que o conhecimento local de plantas para problemas ginecológicos é bastante abrangente e que o uso de diversas plantas para o mesmo fim não está relacionado com a proximidade taxonômica das espécies.

Tabela 1 - Listagem das plantas medicinais, com fins ginecológicos, citadas por mulheres do município de Frei Martinho-PB. Legenda: NP = Nomenclatura popular; NC = Nomenclatura científica; IT = indicação terapêutica; PU = parte usada: B = bulbo, C = cascas, Cf = casca do fruto, Fl = flores, Fo = folhas, Fr = frutos, R = raízes, Rm = ramo, S = sementes, PI = planta inteira; MP = modo de preparo: A = água, B = banho de assento, C (D) = chá por decocção, C (In) = chá por infusão, DG = ducha ginecológica, G = garrafada, IN = *In natura*, L = lambedor, S = sumo ou suco.

NP	NC	FAMILIA	IT	PU	MP	ADM
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Lamiaceae	Antiabortivo/ anti-hemorragico/ auxilia no parto	PI, Fo e Rm/ PI e Fo/ Fo	C (In)/ C (In) e C (D)/ C (In)	Oral
Alfazema	<i>Lavandula angustifolia</i> Mill.	Lamiaceae	Cólica menstrual	S	G	Oral
Algodão	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	Malvaceae	Abortivo/ inflamação no útero/ hemorragia/ câncer no útero/ ferida no útero, corrimento/ inflamação	R/ R/ Fr/ Fl/ Fl/ Fl	C (D)/ C (In)/ C (In)/ G/ B/ C (In) e B	Oral e tópico
Alho roxo	<i>Allium sativum</i> L.	Liliaceae	Anti-hemorragico	B	Chá (infusão)	Oral
Ameixa	<i>Ximenia americana</i> L.	Ximeniaceae	Inflamação e corrimento/ Ferida no útero/ cicatrizante e inflamação no ovário/ coceira e inflamação no útero/ cisto no ovário	C	B, A e L/ C (D), L e B/ B e A/ B/ A e L	Tópico e Oral
Amora	<i>Morus nigra</i> L.	Moraceae	Limpar o útero (pós-parto) e cisto no ovário	Fo	S e C	Oral
Angico	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan	Fabaceae	Inflamação, corrimento/ cicatrizante (ferida no útero)	C	L e B/ L	Oral e tópico
Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão	Anacardiaceae	Inflamação no útero/ corrimento e inflamação/ cisto no ovário e mioma/ ferida no útero/ coceira	C	C (In)/ B, A e L/ L/ B e A/ B	Tópico e Oral
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Rutaceae	Pós-parto e anti-hemorragico/ coceira/ corrimento/ cólica menstrual	Fo	C (In)/ B/ C (D) e B/ C (In) e S	Tópico e Oral
Babosa / Vababosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	Liliaceae	Inflamação no útero e ovário, câncer no útero, corrimento e inflamação/ abortivo	Fo	G/ IN	Oral

Tabela 1: Continuação...

NP	NC	FAMÍLIA	IT	PU	MP	ADM
Bananeira	<i>Musa paradisiaca</i> L.	Musaceae	Abortivo/ inflamação no útero/ inflamação	Fl (mangará)	C (D)/ C(In)/ L	Oral
Barriguda	<i>Cavanillesia umbellata</i> Ruiz & Pav.	Malvaceae	Inflamação/ anti-hemorrágico, pós-parto	C	A/ C (D) e B	Oral e tópico
Boa noite	<i>Catharanthus roseus</i> L.	Apocynaceae	Abortivo/ cólica menstrual	Fo/ Fl	C (in)	Oral
Boneca	<i>Sp. Indeterminada</i>	---	Inflamação	Fo	C (In)	Oral
Cabacinha / Buchinha paulistinha	<i>Luffa operculata</i> (L.) Cong.	Cucurbitacea	Abortivo	Fr (bucha)	C (D), C (In) e A	Oral
Cabeça-de-negro	<i>Cayaponia tayuya</i> (Vell) Cogn.	Cucurbitacea	Abortivo	R	C (In) e G	Oral
Cajueiro/ Cajueiro-roxo	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Anacardiaceae	Inflamação no útero e corrimento/ pós cirúrgico (parto)/ inflamação no ovário/ ferida no útero (cicatrizante)/ coceira/ inflamação	C/C/ C/ C/ C/ C e Fl	B e L / A/ B e A / DG e B/ B/ B e C (In)	Tópico e Oral
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L.	Asteraceae	Câncer no útero, coceira	Fl	B	Tópico
Canapu	<i>Sp. Indeterminada</i>	---	Abortivo	PI	C (D)	Oral
Capim santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (D-C.) Stapf.	Poaceae	Anti-hemorrágico/ limpar o útero	Fo	C (D)/ C (In)	Oral
Cardeiro	<i>Cereus jamacaru</i> DC.	Cactaceae	Antiabortivo/ útero baixo	R	C (In)/ C (D)	Oral

Tabela 1: Continuação...

NP	NC	FAMÍLIA	IT	PU	MP	ADM
Catingueira	<i>Caesalpinea pyramidalys</i> Tul.	Fabaceae	Inflamação no útero/ inflamação no ovário e mioma	Fl	C (In)/ G	Oral
Cebola vermelha	<i>Allium cepa</i> L.	Liliaceae	Anti-hemorrágico	B	C (D)	Oral
Chanana	<i>Turnera ulmifolia</i> L.	Turneraceae	Inflamação, corrimento, coceira/ limpar o útero/ inflamação no ovário	R	C (D) e L/ C (In)/ C (D)	Oral
Coentro	<i>Coriandrum sativum</i> L.	Apiaceae	Anti-hemorrágico	S	C (D)	Oral
Corama	<i>Bryophyllum pinnatum</i> (Lam.) Oken	Crassulaceae	Inflamação, coceira, inflamação no ovário, cisto no ovário e ferida (cicatrizante)/ inflamação no útero/ corrimento/ dor pélvica	Fo	L e S/ L, S e C (In)/ L, B e S/ L	Oral
Cumarú	<i>Amburana cearensis</i> (All.) A. C. Sm.	Fabaceae	Nódulo nos seios, corrimento/ inflamação, ferida no útero, mioma/ inflamação no útero e dor pélvica	C	C (In)/ B/ L	Tópico e Oral
Endro	<i>Anethum graveolens</i> L.	Apiaceae	Cólica menstrual	S	C (D)	Oral
Erva-cidreira / Avacideira / Cedeira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br. ex Britton & P. Wilson	Verbenaceae	Cólica menstrual	Fo	C (In)	Oral
Erva-santa/ Malva-santa	Sp. Indeterminada	---	Abortivo	Fo	C (In) e C (D)	Oral
Espirradeira	<i>Nerium oleander</i> L.	Apocynaceae	Abortivo	Fo	C (D)	Oral
Favela	<i>Cnidioscolus phyllacanthus</i> (Mull. Arg.) Pax & L. Hoffm.	Euphorbiaceae	Inflamação	C	A	Oral
Fedegoso	<i>Heliotropium elongatum</i> Hoffm. Ex Roem. & Schult..	Boraginaceae	Inflamação e mioma/ limpar o útero	R	C (D)/ C (In), C (D) e B	Oral e Tópico

Tabela 1: Continuação...

NP	NC	FAMÍLIA	IT	PU	MP	ADM
Graviola	<i>Annona muricata</i> L.	Annonaceae	Câncer no útero	Fr	S ou IN	Oral
Hortelã-da-folha-miúda	<i>Mentha x villosa</i> Huds	Lamiaceae	Inflamação, cólica menstrual e mioma/ ferida no útero no útero e corrimento/ inflamação no útero/ descer a menstruação	Fo	C (In)/ S/ C (In) e L/ C (D)	Oral
Hortelã-da-folha-grossa	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Lamiaceae	Inflamação e inflamação no ovário e no útero/ afinar o sangue, corrimento, cisto no ovário, ferida no útero (cicatrizante), coceira, mioma	Fo, Rm	L, C (In), S/ S e L	Oral
Jaramataia	Sp. Indeterminada	---	Coceira, cisto no ovário, inflamação	Fo	B	Tópico
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Fabaceae	Corrimento, coceira/ inflamação	C	A, B/ A, B e C (D)	Oral e tópico
Juazeiro	<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart.	Rhamnaceae	Inflamação, DST's, coceira/ inflamação no ovário	C, Fo/ C	B / C (D)	Tópico/oral
Jucá	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart. ex Tul.	Fabaceae	Câncer no útero	Fr	C (In)	Oral
Jurema-branca	Sp. Indeterminada	---	Inflamação e corrimento	C	A e B	Oral e Tópico
Jurema-preta	<i>Mimosa tenuiflora</i> (Willd.) Poir.	Fabaceae	Ferida no útero/ inflamação no útero/ inflamação	C	DG / B e L/ B	Tópico e oral
Laranja-cravo	<i>Citrus reticulata</i> Blanco	Rutaceae	Cólica menstrual/ anti-hemorrágico	S/ Cf	C (In)	Oral
Macassá	<i>Aeollanthus suaveolens</i> Mart. ex Spreng	Lamiaceae	Antiabortivo	Fo	C (In)	Oral
Malva-rosa	<i>Malva sylvestris</i> L.	Malvaceae	Cólica menstrual e inflamação/ coceira, inflamação no útero, auxiliar no parto	Fo	C (In)/ B	Oral e tópico

Tabela 1: Continuação...

NP	NC	FAMÍLIA	IT	PU	MP	ADM
Manjeriço	<i>Ocimum minimum</i> L.	Lamiaceae	Corrimento, coceira	Fo	B	Tópico
Manjirioba	<i>Senna occidentalis</i> L. Link.	Fabaceae	Abortivo/ descer (regular) a menstruação	R	C (In)/ C (In) e C (D)	Oral
Mão-trancada	Sp. Indeterminada	---	Abortivo/ cólica menstrual	FI/ PI	C (In)	Oral
Marcela	<i>Egletes viscosa</i> (L.) Less.	Asteraceae	Abortivo	S	C (In), IN	Oral
Mastruz / Mentruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Amaranthaceae	Corrimento / inflamação no útero e coceira/ inflamação/ferida no colo do útero (cicatrizante)	Fo	B/ B e S/ C (In), S e B/ L, B e S	Tópico e oral
Melancia	<i>Citrullus lanatus</i> (Thunb.) Matsum. & Nakai.	Cucurbitaceae	Anti-hemorrágico	Fo	C (In)	Oral
Melão-caetano	<i>Momordica charantia</i> L.	Cucurbitaceae	Coceira	Fo	B	Tópico
Milona	<i>Cissampelos sympodialis</i> L.	Menispermaceae	Abortivo	R	C (In)	Oral
Mufumbu	<i>Combretum leprosum</i> Mart. et. Eichl.	Combretaceae	Inflamação	C	A	Oral
Mutamba	Sp. Indeterminada	---	Abortivo, limpar o útero, pós-parto	C	C (In)	
Ninho	<i>Azadirachta indica</i> A. Juss	Meliaceae	Dor pélvica	Fo	C (D)	Oral
Palma	<i>Opuntia ficus-indica</i> Mill.	Cactaceae	Inflamação	R	C (In)	Oral
Pega-pinto	<i>Boerhaavia diffusa</i> L.	Nyctaginaceae	Afinar o sangue	R	C (D), L	Oral
Pereiro	<i>Aspidosperma pyriformium</i> Mart.	Apocynaceae	Abortivo	C	C (D)	Oral

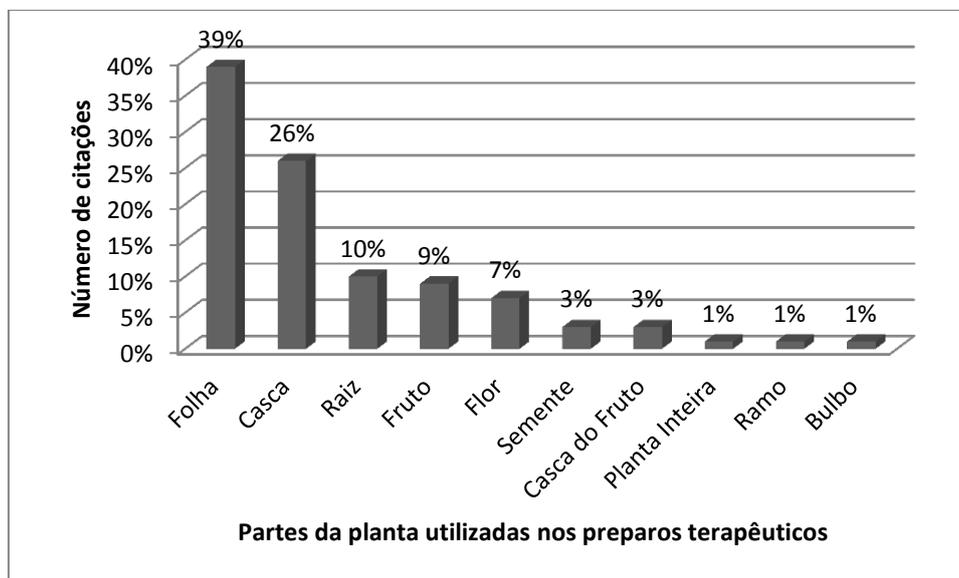
Tabela 1: Continuação...

NP	NC	FAMÍLIA	IT	PU	MP	ADM
Perpetua-branca	<i>Gomphrena globosa</i> L.	Amaranthaceae	Antiabortivo, anti-hemorragico	Fl	C (In)	Oral
Pratude	Sp. Indeterminada	---	Inflamação	R	C (D)	Oral
Quebra-pedra	<i>Phyllanthus fraternus</i> G. L. Webster	Phyllanthaceae	Abortivo, descer menstruação	R	C (D)	Oral
Quixabeira	<i>Sideroxylon obtusifolium</i> (Humb. ex Roem. & Schult.) T. D. Penn.	Sapotaceae	Inflamação no ovário e no útero/ ferida no útero, corrimento/ cisto no ovário/ inflamação,	C	B e A/ DG, A e L/ L e A/ B, A e L	Tópico e oral
Romã	<i>Punica granatum</i> L.	Lythraceae	Inflamação no útero/ Ferida no útero e fechar o útero/ cisto no ovário e mioma/ corrimento/ abortivo/ inflamação no útero	Cf e Fr/ Cf/ Cf e Fr/ Cf/ Cf/ Cf	C (D) e L/ B/ L/ C (D), B e L/ C (D)	Oral e Tópico
Sabugueira	<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schlidl.	Caprifoliaceae	Anti-hemorragico, cólica menstrual	Fl	C (In)	Oral
Salsa-caroba	Sp. Indeterminada	---	Inflamação no útero	Fo	B	Tópico
Saúde-da-Mulher	Sp. Indeterminada	---	Cólica menstrual, inflamação, ajuda a engravidar	Fo	C (In)	Oral
Sena	<i>Senna alexandrina</i> Mill.	Fabaceae	Abortivo	Fo	C (D)	Oral
Ubiratan / Inbiratan	<i>Pseudobombax marginatum</i> (A. St.-Hil. Juss. & Cambes.) A. Robyns	Malvaceae	Inflamação, câncer no útero	C	A, L	Oral
Urtiga-branca	<i>Cnidioscolus urens</i> (L.) Arthur	Euphorbiaceae	Cisto no ovário/ inflamação/ corrimento	R	C (In) e L/ C (D), C (In) e B / G e B	Oral e tópico

Quanto às partes da planta utilizadas nos preparos terapêuticos, houve uma maior representatividade quantitativa das folhas (39%), seguida das cascas (26%) e raízes (10%), conforme mostra a figura abaixo (Figura 9). Tais dados também foram encontrados por Oliveira *et al.* (2009) em estudo sobre o uso de plantas medicinais para afeções ginecológicas na saúde básica em Palmas-TO.

Figura 9: Distribuição percentual do número de citações das partes da planta utilizadas nos preparos terapêuticos de acordo com as mulheres participantes da pesquisa, Frei Martinho-PB.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.



Estudos sobre plantas medicinais realizados na Paraíba também apresentam a folha como principal parte utilizada, tais como: Santos (2008), Santos *et al.* (2012) e Lucena *et al.* (2013). Tal fato entra em contradição com a perspectiva de Albuquerque e Andrade (2002), que afirmam que devido à permanente oferta temporal, a casca/caule é normalmente a parte mais utilizada para fins medicinais por comunidades situadas no bioma Caatinga.

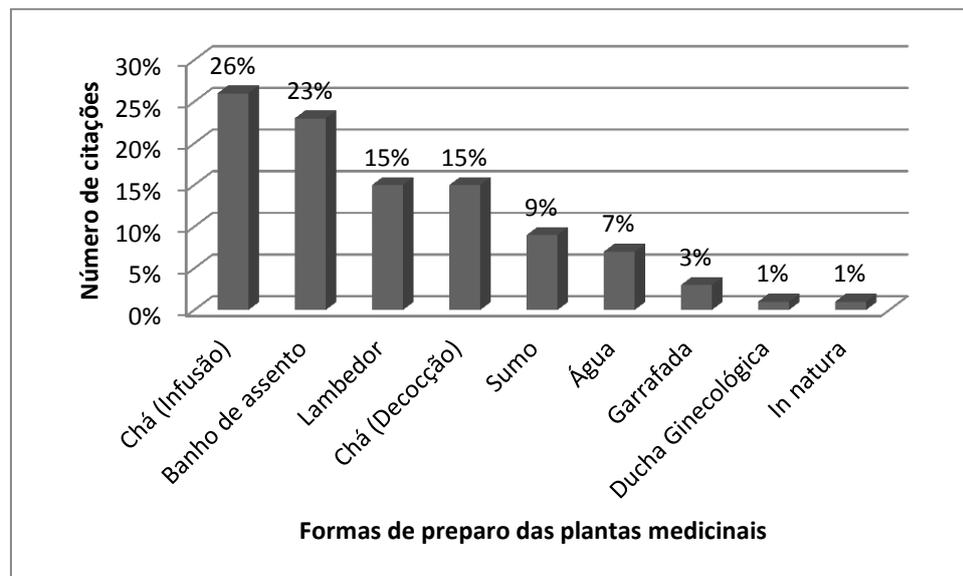
Segundo Rodrigues & Carvalho (2001) e Pilla *et al.* (2006) o maior uso das folhas não implica em grandes prejuízos para a planta, quando comparadas às cascas e raízes, que ao serem extraídas geralmente afetam os sistemas condutores da planta, prejudicando seu

desenvolvimento como um todo. Além disso, é nas folhas que a maioria das espécies vegetais concentra seus princípios ativos (GONÇALVES & MARTINS, 1989).

A forma de preparo das plantas geralmente varia de acordo com as tradições culturais, as partes utilizadas e as suas indicações terapêuticas. Para fins ginecológicos, o método mais citado foi o chá por infusão (26%), seguido pelo banho de assento (23%) (Figura 10). Percentuais semelhantes para tais fins, também foram encontrados por Oliveira *et al.* (2009). Vale ressaltar que tal representatividade encontra-se diretamente relacionada às partes da planta mais mencionadas pelas participantes da pesquisa.

Figura 10: Distribuição percentual do número de citações das formas de preparo das plantas medicinais de acordo com as mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB.

Fonte: Dados da pesquisa, 2015.



Segundo Gomes (2007) é cientificamente comprovado que a maneira mais eficiente de preparo dos remédios caseiros é através do abafamento da parte vegetal, pois essa forma promove a conservação dos princípios ativos do material utilizado. Entretanto, notou-se que tal fato é desconhecido pelas mulheres entrevistadas, já que o motivo relatado por elas para optarem pela infusão como principal modo de preparo do chá é a crença de que se uma parte da planta for fervida causará a morte da mesma.

Num pode cozinhar ele, que ele é muito sentido, se cozinhar ele morre. (F. S. D., 71 anos)

Porque as vez quando cozinha ai mata a planta, como o arruda, ne? Arruda tem esse sistema, se o caba cozinhar ele mata a planta. Arruda, alecrim... eles morre. (M. A. M., 59 anos)

Qualquer pranta se você cozinhar, morre. (M. C. S. L., 68 anos)

Quanto ao banho de assento, algumas mulheres relataram a utilização de outros elementos na preparação do mesmo, tais como: sal e vinagre. A utilização de ambos é bastante comum na medicina popular da região, não somente para infecções ginecológicas, mas também para diversos fins terapêuticos. De acordo com o pensamento popular, o vinagre por ser uma substância ácida, reestabeleceria o pH vaginal auxiliando no combate da proliferação de microrganismos na região íntima, enquanto o sal apresentaria propriedades antissépticas e cicatrizantes. Além disso, durante as entrevistas notou-se que existem duas formas diferentes para tal prática, como é possível observar através dos relatos abaixo:

Agora pra banho de assento, eu vou ensinar de dois jeito. Eu fazia assim: eu fervia aquela água, botava numa bacia, botava o vinagre, colocava um pouco de sal e sentava dentro. Mas o banho de asseio não é assim, não é certo assim. O banho de asseio certo é esse: você esquenta a água, bota o vinagre, bota um pouquinho de sal (...) foi uma médica que passou pra mim. Ai eu colocava tudim dentro daquela vasilha... ali eu me sentava, pegava uma coberta bem grande, me sentava e me enrolava, bem enroladinha. Quando aquela água tava terminando de esfriar, ali do jeito que eu tava enrolada saia, ia me deitar e dormir, não me levantava mais aquela noite, só no outro dia. (M. L. S. S., 60 anos)

Eu fazia o banho de assento e fazia o banho a vapor, que a gente põe agua quente na bacia e põe debaixo de uma cadeira e senta em cima, e se enrola com uma toalha, pra receber só aquele bafo. (M. S. L. A., 55 anos)

A associação de diferentes espécies de plantas na preparação dos remédios caseiros foi bastante mencionada pelas participantes, principalmente por aquelas que produzem e comercializam tais produtos (três participantes). Leite & Marinho (2014) justificam essa prática devido à crença de que a combinação de várias plantas pode aliviar/curar determinadas sintomatologias de maneira mais eficaz do que se utilizadas separadamente.

(...) esse remédio que eu faço, é incluído tudo, agora de tudo. Mas de tudo não é muito, de tudo é um pouco. Porque eu faço de nove qualidade de planta, ai se um diz faça mais pesado, ai eu já boto mais coisa. (A. M. S., 68 anos)

Todas essas qualidade de planta tem no lambedor: barbatenor, sucupira, jatobá, sena, casca de cajueiro, ameixa, anjico, corama, hortelã da folha grossa... essa é a minha medicina. (F. S. D., 71 anos)

Entretanto sabe-se que qualquer tipo de interação de princípios ativos, quer seja no âmbito da alopatia ou da medicina popular, pode trazer sérios riscos à saúde humana. Segundo Tôrres *et al.* (2005) no intuito de prevenir intoxicações, assim como, facilitar a identificação da espécie responsável pelo efeito benéfico, os profissionais da área da saúde não recomendam a interação planta x planta.

Com base nos dados levantados, foi citado um total de 26 condições femininas, englobando doenças e sintomatologias, que podem ser tratadas com espécies medicinais. Dentre elas, as mais frequentes foram: inflamação do aparelho reprodutivo, corrimento e aborto, correspondendo a 19%, 13% e 11%, respectivamente.

A maior parte das espécies citadas (61%) apresenta mais de uma indicação terapêutica, podendo chegar ao máximo de dez indicações, como no caso do hortelã-da-folha-grossa [*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng]. Seguido pela ameixa (*Ximenia americana* L.), o corama [*Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken.], o cajueiro (*Anacardium occidentale* L.) e a romã (*Punica granatum* L.) que apresentam oito indicações cada uma.

5.5 Utilização de espécies medicinais para fins ginecológicos

Quando questionadas sobre a utilização de espécies vegetais para condições femininas, 26% das participantes da pesquisa relataram que em casos de problemas ginecológicos fazem o tratamento apenas com plantas medicinais, 28% além de utilizar as plantas procura orientação médica, 43% trata-se somente sob orientação médica e 3% nunca apresentou nenhum quadro de afecção relacionada ao sistema reprodutor. No entanto, apesar do alto percentual de mulheres que relataram optar, atualmente, pelo tratamento médico, constatou-se que das 35 entrevistadas 83% já fizeram uso de algum tipo de planta, para fins ginecológicos, em algum momento de sua vida.

Através dos dados do levantamento, foram registradas 42 espécies de plantas medicinais utilizadas pelas mulheres da comunidade (Tabela 2). Dentre elas, destacou-se o cajueiro (*Anacardium occidentale* L.) apresentando 12 citações (10%); e o hortelã-da-folha-grossa [*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng], a ameixa (*Ximenia americana* L.), e o corama [*Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken.], apresentando 11 citações cada um (9%, respectivamente) (Figura 11). Quanto aos problemas ginecológicos que as levaram a recorrer à medicina popular houve uma maior representatividade de inflamações no sistema reprodutor (19%), seguido por corrimento e ferida no útero (15%, respectivamente). Vale ressaltar que as indicações terapêuticas estão diretamente relacionadas às principais espécies citadas.

Figura 11: Principais espécies vegetais utilizadas para problemas ginecológicos pelas mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB: A - *Anacardium occidentale* L.; B - *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng; C - *Ximenia americana* L.; D - *Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken.
Fotografia: Ellem Lira, 2014.

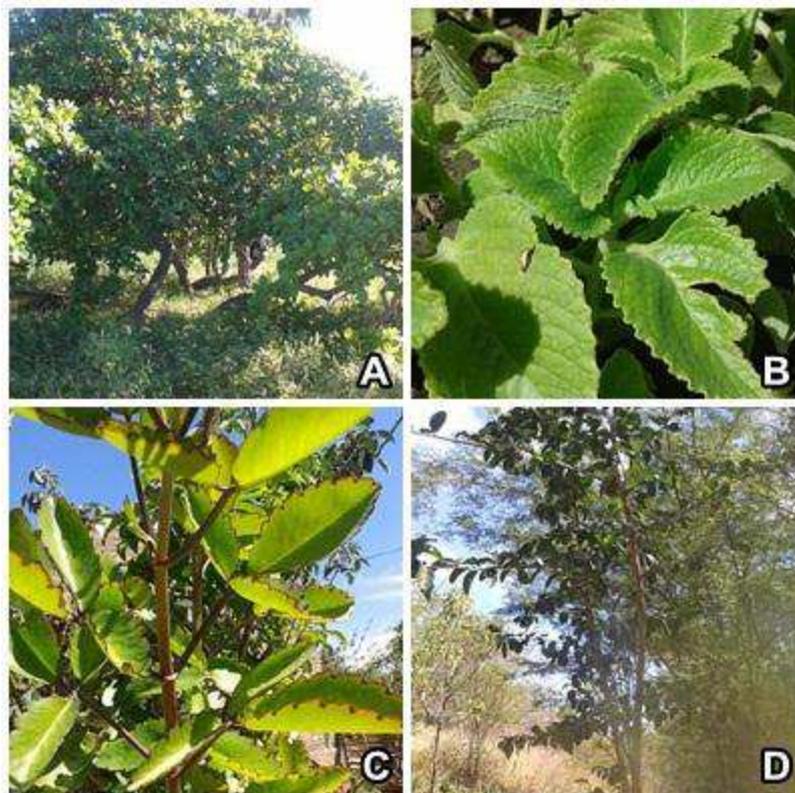


Tabela 2 - Listagem das plantas medicinais, com fins ginecológicos, utilizadas por mulheres do município de Frei Martinho-PB. Legenda: NP = Nomenclatura popular; NC = Nomenclatura científica; IT = indicação terapêutica; R = resultado, S = serviu, DS = diminuiu os sintomas, NS = não serviu; IU = Indicação de uso; OP = obtenção da planta.

NP	NC	IT/ R	IU	OP
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Hemorragia / S	Mãe e amiga	Cultivado
		Auxiliar no parto / S	Sozinha	
		Evitar aborto / S	Mãe	
Alfazema	<i>Lavandula angustifolia</i> Mill.	Cólica menstrual / S	Pai	Comprado
Algodão	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	Inflamação / S	Mãe e pessoas	Coletado
Alho roxo	<i>Allium sativum</i> L.	Hemorragia / S	Bisavó	Cultivado
Ameixa	<i>Ximenia americana</i> L.	Corrimento / S ou DS	Pessoas idosas, vizinha, pai ou sozinha	Coletado ou comprado
		Ferida no útero / S	Curandeira ou mãe	
		Cisto no ovário / S	Curandeira	
		Inflamação no útero e ovário / S	Mãe	
		Inflamação / S	Pessoas de idade	
		Coceira / S	Prima, sogra ou pessoas de idade	
Amora	<i>Morus nigra</i> L.	Cisto no ovário / S	Conhecido	Doado
Angico	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan	Inflamação / S	Pessoas idosas	Coletado
		Corrimento / S	Sozinha	
Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão		Médica, pessoas de idade, amiga ou curandeira	Coletado
		Ferida no útero / DS ou S		
		Inflamação / DS ou S	Enfermeira, curandeira ou mãe	
		Corrimento / DS ou S	Mãe, amiga ou pessoas de idade	

Tabela 2: Continuação...

NP	NC	IT/R	IU	OP
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L..	Cólica / S	Sogra ou Mãe	Doado ou cultivado
Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	Inflamação no útero / S Abortivo / NS	Tia Sozinha	Doado ou cultivado
Bananeira	<i>Musa paradisiaca</i> L.	Abortivo / NS	Conhecidos	Coletado
Barriguda	<i>Cavanillesia umbellata</i> Ruiz & Pav.	Inflamação / S	Conhecida	Coletado
Cabacinha	<i>Luffa operculata</i> (L.) Cong.	Abortivo / S	Conhecido	Coletado
Cajueiro	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Inflamação / S ou DS	Sozinha, enfermeira ou mãe	Coletado
		Ferida no útero / S	Pessoas de idade, curandeira ou mãe	
		Coceira / S	Mãe ou sozinha	
		Corrimento / DS ou S	Pessoas de idade, mãe ou sozinha	
		Cicatrizante pós-parto / S	Vó	
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L.	Coceira / S	Médico	Comprado
Canapu	Sp. Indeterminada	Abortivo / NS	Pessoal	Coletado
Cardeiro	<i>Cereus jamacaru</i> DC.	Útero baixo / S	Tia	Coletado
Catingueira	<i>Caesalpinia pyramidalys</i> Tul.	Inflamação de ovário e útero / S	Televisão	Coletado
Chanana	<i>Turnera ulmifolia</i> L.	Inflamação / S ou DS	Mãe	Coletado
		Coceira / S	Mãe	
		Corrimento / S ou DS	Mãe ou pessoas	
		Inflamação no ovário / S	Pessoas	

Tabela 2: Continuação...

NP	NC	IT/R	IU	OP
Corama	<i>Bryophyllum pinnatum</i> (Lam.) Oken	Inflamação / S ou DS	Mãe, conhecida, sozinha ou sogra	Cultivado ou doado
		Corrimento / S ou DS	Mãe, pessoas de idade ou sozinha	
		Inflamação no útero ou ovário / S	Mãe, sogra ou conhecida	
		Ferida no útero / S	Mãe	
		Coceira / S	Amiga	
Cumaru	<i>Amburana cearensis</i> (All.) A. C. Sm.	Ferida no útero / S	Curandeira	Coletado
		Mioma / NS		
Endro	<i>Anethum graveolens</i> L.	Cólica menstrual / S	Mãe	Comprado
Favela	<i>Cnidioscolus phyllacanthus</i> (Mull. Arg.) Pax & L. Hoffm.	Inflamação / S	Amiga	Coletado
Fedegoso	<i>Heliotropium elongatum</i> Hoffm. Ex Roem. & Schult.	Limpar o útero / S	Curandeira	Coletado
Hortelã-da-folha-grossa	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Inflamação / S ou DS	Mãe	Cultivado ou doado
		Corrimento / DS ou S	Pessoas de idade, mãe	
		Ferida no útero / S	Mãe/	
		Cisto no ovário / S	Conhecida, mãe e amigas	
		Mioma / NS	Bisavó	
		Inflamação no útero ou ovário / S	Mãe ou sozinha	
		Coceira / S	Mae	

Tabela 2: Continuação...

NP	NC	IT/R	IU	OP
Hortelã da folha miúda	<i>Mentha x villosa</i> Huds	Inflamação / S	Mãe	Cultivado ou doado
		Inflamação no útero / S ou NS	Bisavó/ vizinha	
		Descer a menstruação / S	Pessoas idosas	
		Cólica menstrual / S	Mãe	
		Mioma / NS	Bisavó	
		Corrimento / S	Sozinha	
		Ferida no útero / S	Sozinha	
Jaramataia	Sp. Indeterminada	Inflamação / S	Sozinha	Coletado
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Coceira / S	Amigas e mãe	Comprado
Juazeiro	<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart.	Ferida no útero / S	Tia	Coletado
Jurema branca	Sp. Indeterminada	Corrimento / S	Vizinha	Coletado
Jurema preta	<i>Mimosa tenuiflora</i> (Willd.) Poir.	Ferida no útero / S	Mãe	Coletado
		Inflamação no útero / S		
Malva rosa	<i>Malva sylvestris</i> L.	Cólica menstrual / S	Mãe	Cultivado
		Inflamação no útero / S	Sozinha	
		Auxiliar no parto / S	Sozinha	
Manjirioba	<i>Senna occidentalis</i> L. Link.	Descer a menstruação	Mãe ou madrastra	Coletado
Marcela	<i>Egletes viscosa</i> (L.) Less.	Abortivo	Conhecidos	Comprado

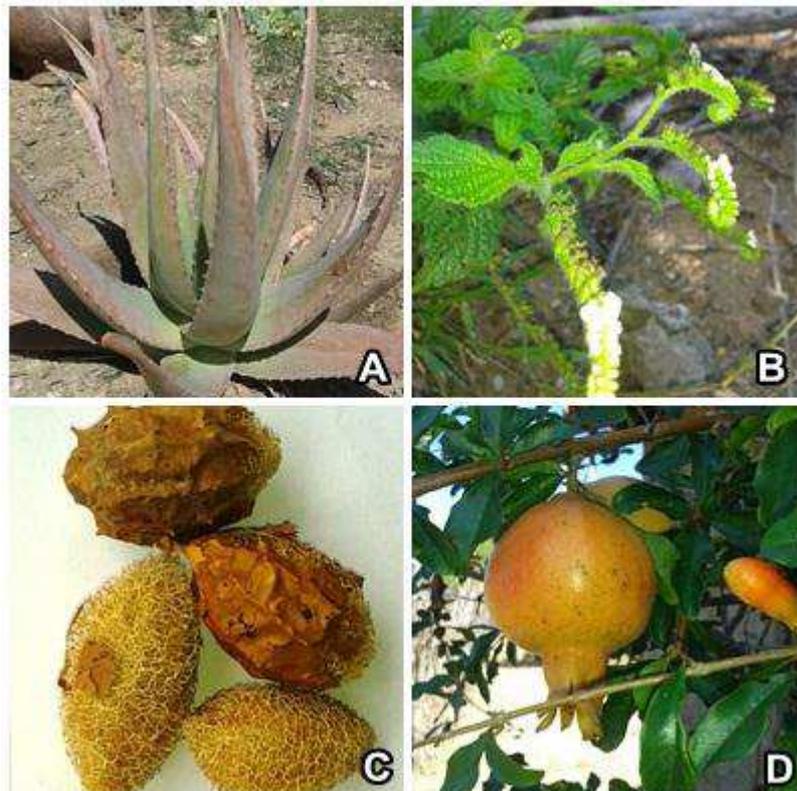
Tabela 2: Continuação...

NP	NC	IT/R	IU	OP
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Inflamação / S ou DS	Mãe ou sozinha	Cultivado ou doado
		Inflamação no útero / S	Sogra	
		Corrimento/ S ou DS	Mãe	
		Ferida no útero / S	Pais	
		Coceira / S	Mãe	
		Cicatrizante / S	Sozinha	
Mutamba	Sp. indeterminada	Limpar o útero / S	Vizinha	Coletado
Pega pinto	<i>Boerhaavia diffusa</i> L.	Afinar o sangue / S	Pessoas idosas	Coletado
Quebra Pedra	<i>Phyllanthus fraternus</i> G. L. Webster	Descer a menstruação / S	Amiga	Coletado
Quixabeira	<i>Sideroxylon obtusifolium</i> (Humb. ex Roem. & Schult.) T. D. Penn.	Inflamação / S	Pessoas idosas	Coletado
		Ferida no útero / S ou DS	Mãe	
		Cisto no ovário / DS	Mãe	
		Inflamação no ovário / S	Mãe e vó	
Romã	<i>Punica granatum</i> L.	Corrimento e fechar útero / S	Mãe	Cultivado
Sabugueira	<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schlidl.	Hemorragia / s	Sozinha ou vizinha	Comprado, cultivado, coletado ou doado
		Cólica menstrual / S	Curandeira	
Urtiga branca	<i>Cnidocolus urens</i> (L.) Arthur	Corrimento / S	Avô	Coletado

Analisando o elenco de plantas utilizadas pelas mulheres participantes da pesquisa (Tabela 2), observou-se a existência de espécies consideradas tóxicas, como: a babosa [*Aloe vera* (L.) Burm. f.], o fedegoso (*Heliotropium elongatum* Hoffm. Ex Roem. & Schult.), a cabacinha (*Luffa operculata* Cong), e a romã (*Punica granatum* L.) (MATOS, 2007) (Figura 12). Entretanto, nenhum efeito colateral durante o uso foi relatado por elas. Para Dutra (2009) uma planta pode apresentar efeitos tóxicos ou não em um organismo, dependendo da quantidade utilizada na preparação do remédio caseiro, da forma de administração e da frequência de uso.

Figura 12: Espécies vegetais com princípios ativos tóxicos utilizadas pelas mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB: A - *Aloe vera* (L.) Burm. f.; B - *Heliotropium elongatum* Hoffm. Ex Roem. & Schult.; C - *Luffa operculata* Cong; D - *Punica granatum* L.

Fotografia: Ellem Lira, 2014.



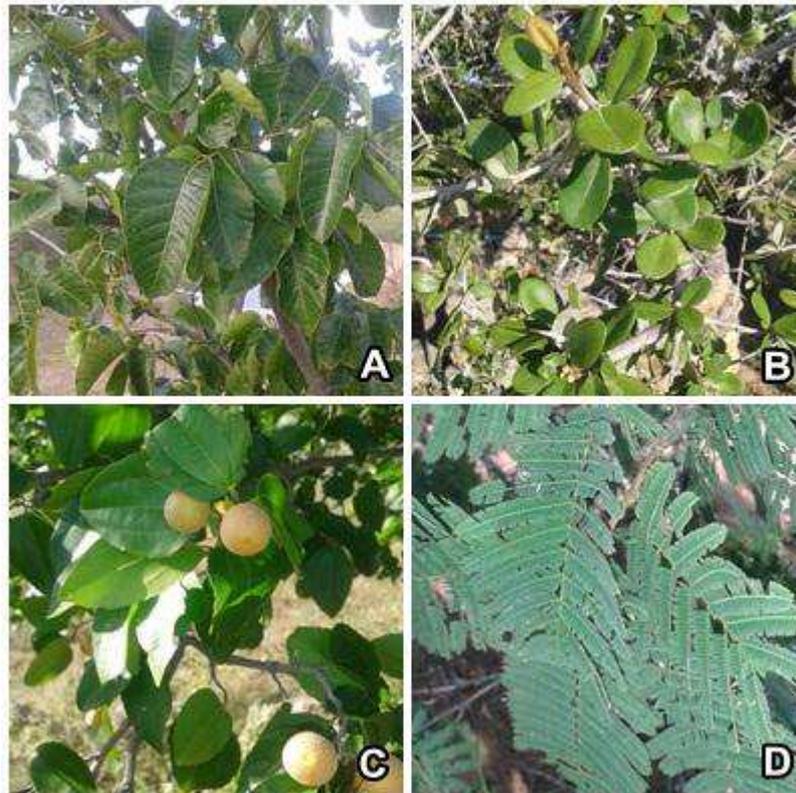
Em relação às indicações de uso, 87% das indicações se deu através de pessoas do sexo feminino, 16% não foi determinado o sexo do informante, 15% utilizaram as espécies por conta própria, enquanto apenas 3% das indicações foram feitas por pessoas do sexo masculino (Tabela 2). A predominância do sexo feminino evidencia a importância das mulheres na transmissão do conhecimento tradicional, relacionado ao domínio cultural - plantas medicinais para fins ginecológicos, assim como faz-se concluir que as indicações baseiam-se em conhecimentos adquiridos através de vivências e/ou experiências próprias de uso.

A aquisição das espécies medicinais se deu principalmente através da coleta em ambientes naturais, seguido pelo próprio cultivo (Tabela 2). Tal fato é bastante preocupante, principalmente com relação às espécies nativas, visto que a extração acelerada e desordenada destes recursos pode causar a morte da planta, e em longo prazo até a extinção destas.

Dentre as espécies citadas pelas participantes da pesquisa e de acordo com a *Lista Vermelha* (CNCFlora, 2015), espécies como a aroeira (*Myracrodruon urundeuva* Allemão), e a quixabeira [*Sideroxylon obtusifolium* (Humb. Ex Roem. & Schult.) T. D. Penn.], plantas genuinamente brasileiras (Figura 13), encontram-se na categoria de risco de extinção “menos preocupante”. No entanto, devido as técnicas destrutivas empregadas na obtenção de suas partes (Albuquerque, 2002), em especial aqui aponta-se para a utilização na preparação dos remédios caseiros, estas espécies nativas merecem uma atenção especial no sentido de sua conservação.

Figura 13: Espécies nativas do Brasil citadas pelas mulheres participantes da pesquisa, município de Frei Martinho-PB: A - *Myracrodruon urundeuva* Allemão; B - *Sideroxylon obtusifolium* (Humb. Ex Roem. & Schult.) T. D. Penn.; C - *Ziziphus joazeiro* Mart.; D - *Anadenanthera colubrina* (Vell.) Brenan.

Fotografia: Ellem Lira, 2014.



Quando questionadas sobre os resultados obtidos com a utilização das plantas medicinais, verificou-se que os mesmos foram satisfatórios para as condições mencionadas, havendo relatos de diminuição dos sintomas, assim como de cura (Tabela 2). No entanto, algumas mulheres relataram não ter obtido resultados, em função de apresentarem problemas de saúde que exigiam tratamentos médicos específicos, assim como problemas que requeriam intervenções cirúrgicas. A ineficácia também foi relatada quanto à utilização de plantas apontadas como abortivas: babosa [*Aloe vera* (L.) Burm. f.], bananeira (*Musa paradisiaca* L.) e canapu (Sp. Indeterminada).

Não, não me serviu, sabe porque? Porque eu tomava dias e dias e a hemorragia era demais. Não servia por isso, porque o mioma era grande demais, ai eu tive que me operar. (M. S. R., 75 anos)

O meu problema não era tanto aquela inflamação que você tomava aquela medicação e fica boa, meu problema era câncer, ai num tinha como, tinha que fazer o tratamento. (M. L. L. S., 60 anos)

5.6 Relatos de vida

Apresenta-se a seguir breves relatos de vida das participantes da pesquisa. O intuito é de aproximar o leitor das mulheres do semiárido do nordeste do Brasil, especialmente do município de Frei Martinho, Paraíba, e dar voz e presença como sujeito ativo àquelas que compartilharam do seu saber, da sua experiência e do seu tempo para a realização desta pesquisa.

M. J. S. A., 55 anos, casada, funcionária pública, nasceu e criou-se no sítio Quinturaré, município de Frei Martinho, e devido à transferência do seu local de trabalho mudou-se para a cidade, onde reside há 12 anos. A utilização de plantas medicinais começou quando ela ainda morava no sítio, devido à forte influência da tradição familiar, assim como por questões econômicas.

Rapaz... que quando a gente mora no sitio, ai a gente já é criado naquele estilo ne, a família da gente já passa assim... quando a gente não pode comprar o remédio, a gente já procura saber aquele remédio que a gente toma e serve.

Há alguns anos, a mesma foi diagnosticada com um ferimento no colo do útero e se negou a fazer o procedimento médico. Por indicação de uma curandeira começou a utilizar o banho de assento da casca do cajueiro (*Anacardium occidentale* L.) e da ameixa (*Ximenia americana* L.), e curou-se, não apresentando mais nenhuma recidiva do problema.

Eu mesmo já curei uma ferida que eu tava, a médica queria fazer queimagem e eu não quis, curei com... fazendo o banho de assento da casca do cajueiro, com a ameixa. Uma vez eu tava em Picuí e tinha uma veinha da banda da serra, uma veinha que era curandeira e ela foi quem me ensinou que eu fizesse que era muito bom pra cicatrizar. Ai eu cheguei em casa e comecei a fazer o banho. E eu fiquei boa e voltei na medica novamente, a medica fez o exame e tava sarado, ela disse que não sabia mais nem onde era o canto da ferida. E graças a deus ate hoje.

Além do uso próprio, ela relatou que uma prima ao descobrir-se com início de câncer, seguindo orientações médicas, optou também por fazer o tratamento através da medicina popular.

A minha prima que mora em Natal, ela fez um tratamento de pré-câncer no útero, e foi o que a medica passou pra ela... pra ela fazer o banho de assento de camomila, e tomar, ela disse que bastava o banho, porque ela não tava com o câncer ne, tava com o pré-câncer, que é quando fica a manchinha, o começo. E ela fez o tratamento, e ela disse que foi o que a medica passou pra ela usar.

L.D., 44 anos, casada, pedagoga, nasceu na cidade de Picuí-PB e, após casar-se, mudou-se para este município, onde reside há 18 anos. A mesma relata que começou a utilizar plantas medicinais por influência da mãe.

Assim, devido mãe já ter usado, serviu, ela indicou, aí eu fui experimentar.

Além de tratar as mais diversas afecções ginecológicas, ela relatou que determinadas espécies de plantas também podem ser utilizadas como forma de prevenção.

Uma vez eu tive ferimento no útero, e usei banhos de assento de cajueiro, quixabeira... e depois eu fiquei como prevenção. Caroline (enfermeira) disse que era bom assim, pra prevenir e eu ficasse sempre usando, nunca mais eu usei, mas... ela disse que era bom ate pra prevenir.

Para ela, algumas sintomatologias que muitas mulheres consideram doenças ginecológicas podem ser algo natural do próprio organismo, dispensando assim qualquer forma de tratamento, quer seja alopático ou natural.

Eu tenho um corrimento, já fiz consulta com o ginecologista e ele disse que é uma coisa natural do meu organismo. Eu já ouvi até gente dizer que, por exemplo, que quando eu chegar na menopausa eu vou ter pouco sintomas. Só que como é uma coisa natural, do meu organismo, nunca usei nada não, num melhora não do corrimento.

L. L. S., 75 anos, casada, aposentada, nasceu no sítio Malhada de Dentro, município de Picuí-PB, e devido o trabalho do marido, mudou-se para este município, onde reside há 28 anos. A tradição de utilizar plantas medicinais iniciou-se através da observação do uso feito por seus pais.

Desde pequena eu vejo meus pais fazer, mãe fazia e eu sabia que era bom né?

A transmissão de conhecimento entre mãe e filha evidenciou-se quando a mesma relatou a indicação terapêutica do alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), baseando-se numa experiência vivida por sua própria mãe.

O alecrim é o seguinte, se a mulher tiver sangrano aí tomar o chá do alecrim, se o menino tiver vivo segura, e se tiver morto o menino vem, o alecrim não segura.

Mãe uma vez quase morre de um aborto que ela teve, mas aí ela... os menino tava morto nera? Quando o chá de alecrim bateu dentro... aquilo é um chá abençoado. Mas se tiver só doente, segura na hora... o menino se cura e aí segura.

Quanto aos autocuidados, ela contou que certa vez realizou um procedimento médico para tratar uma ferida no colo do útero, e para auxiliar o processo de recuperação/cicatrização complementou o tratamento com banhos de assento de mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L).

Uma vez eu fiz uma queimagem quase num fico mais boa, toda santa noite eu fazia o cozimento pra tomar, tomava de noite e de manhã o banho do mastruz.

F. E. S. S., 70 anos, viúva, aposentada, nasceu no sítio Cauberinha, município de Picuí-PB, criou-se no sítio Várzea Verde, município de Frei Martinho, e após casar-se, voltou para Cauberinha. Devido às dificuldades da época, retornou ao município para suas filhas estudarem, onde reside há 34 anos.

A utilização de plantas medicinais começou ainda em sua infância, já que as mesmas eram tidas como a principal forma de cura viável. Como sua mãe faleceu muito cedo, seu pai ficou responsável por cuidar dos filhos, repassando assim os conhecimentos a cerca das plantas medicinais.

Ah, desde que a gente se entendeu de gente quando morava no sitio... no tempo que nós nascemos e se criemos, num existia remédio, remédio era do mato mermo. A mãe da gente dava a gente e quando a gente ficou só, que mãe morreu e nós ficou tudo pequeno, aí era pai... nós fazia chá de tudo no mundo pra tomar.

Quando ela e as irmãs cresceram, junto com a primeira menstruação vieram as cólicas menstruais, e na falta da figura materna, era seu pai quem fazia os remédios naturais. Para

cólica ela relatou a utilização da alfazema (*Lavandula angustifolia* Mill.), porém de uma forma não tão convencional, denominada por ela de cachaça queimada.

Eu sei que pra cólica, quando nós era solteira, o que nós fazia era alfazema. Era bom demais. Agora a gente fazia assim... uma historia de queimar na cachaça: a gente botava a sementinha né, numa xícara, aí botava um pouco de cachaça, aí tocava fogo. Aí quando passava um pedaço, que aquilo a gente assoprava e apagava aquele fogo, aí deixava esfriar e tomava. Era bom demais pra cólica. Pai era quem fazia pra gente.

Além de ser utilizada para cólicas menstruais, tal forma de preparo da alfazema (*L. angustifolia*), também era utilizada por mulheres no pós-parto. Segundo ela, a utilização da cachaça como medicamento era bastante frequente naquela época.

Quando as mulher descansava que tinha cólica, faziam pras mulher nera, que tava de resguardo. As mulher tomava... de primeiro tudo no mundo era cachaça, se uma mulher tinha um susto, pra não quebrar o resguardo, lá vamos cachaça queimada pra da a mulher. Naquele tempo era o medicamento nera, que eles fazia.

A crença nos medicamentos naturais atravessou gerações e também foi repassada para as suas filhas. Uma delas, diagnosticada com cistos no ovário e que precisaria ser operada, fez um tratamento com lambedores e ao voltar ao médico, o mesmo se surpreendeu com o resultado.

Hortelã da folha grossa curou eu e curou Auzilene também de cisto. Auzilene quando ela se operou-se de vesícula aí Dr Weligton disse a ela que ela tinha dois cisto muito grande (...) nesses seis mês você vai fazer outra operação. (...) Dr Weligton ensinava remédio do mato a gente. Aí ele disse, pois então procure aí um matin que as vovó usava de primeiro, faça um lambedor (...) Ai eu fiz com mastruz... hortelã, com mastruz e corama, que o corama também é muito bom pra inflamação, inflamação de ovário, de útero e tudo. Eu fiz três litro, ela tomou os três litro, quando ela terminou tava boazinha, até o médico num acreditou.

R. B. D., 66 anos, viúva, aposentada, nasceu e criou-se no sítio Várzea Verde, município de Frei Martino, e devido a problemas de saúde de seu marido veio morar na cidade, onde reside há 22 anos. A mesma relata que começou a fazer uso das plantas por indicação de mulheres de idade.

Comecei a usar assim por indicações da minha mãe, da minha vó, das minhas vizinhas quando eu morava no sitio, aquelas vizinha mais velha que era mesenheira,

que o povo chamavo né, até hoje inda chama. Mesenheira é esse pessoal que faz lambedor pra vender dessas planta medicinais

Quando ainda era casada, foi diagnosticada com uma ferida no colo do útero e mesmo fazendo o tratamento com uma renomada ginecologista da região, associou ao tratamento médico a utilização da medicina popular e obteve resultados bastante satisfatórios.

Uma vez eu tive um problema, a mais de vinte anos atrás, eu era casada ainda, tive um problema de ferimento no útero e fiz o tratamento em Picuí, com Dra. Fatima. Então, ai ela fazia o tratamento lá e me indicaro pra eu tomar o lambedor de corama com hortelã da folha grossa, que a gente chama né? E contribuiu muito no tratamento.

A. G. S., 86 anos, casada, aposentada, nasceu no sítio Cauaçu, município de Frei Martinho, após casar-se, mudou-se para outro sítio buscando melhorias de vida, e há 32 anos veio morar na zona urbana, onde reside até o presente momento. Segundo ela, todo seu conhecimento sobre a utilização das plantas medicinais, desde indicações terapêuticas, forma de preparo e etc., surgiu através de experimentações, ou seja, tudo que ela sabe ela afirma ter aprendido sozinha.

Eu comecei a prantar, comecei a usar e dava certo. Eu mesmo, minha pessoa, que usava da minha cabeça, ninguém nunca me ensinou. Ai eu ensino o povo, as vez o povo quer, eu ensino e serve.

Durante as indicações dos informantes-chave, a mesma foi indicada com relatos de que já havia sido parteira, no entanto, ela negou tal informação. Apesar disso, mostrou ter conhecimento sobre plantas utilizadas durante a gravidez e/ou para auxiliar no parto.

Essas erva cheirosa (alecrim, malva rosa) tudo serve... pra mulher, pra senhoras se banhar quando tá gestante... é indicado pra o parto e pra inflamação no útero também.

Dentre as várias plantas utilizadas para tratar corrimento vaginal, ela enfatizou a eficácia da casca do angico [*Anadenanthera colubrina* (Vell.) Brenan.].

Mais a melhor que eu sei mermo, que eu vi um Dr dizendo, ensinando a nós, Dr Medeiros, foi a casca de angico pra corrimento. Mas eu faço também desse que eu disse... de ameixa, é bom, bom demais.

A mesma atribui às boas condições de saúde que apresenta atualmente, a constante utilização de plantas medicinais que fez durante a sua vida.

Eu usava pranta, usava hortelã, usava angico, usava esse outro... ameixa, usava mastruz, hortelã, tudo isso eu usei. E hoje em dia me sinto sadia por causa desses remédio que eu usei.

J. V. C., 81 anos, viúva, aposentada, nasceu no município de Campo Redondo-RN, e após casar-se mudou-se para o sítio Várzea Verde, município de Frei Martinho, buscando melhorias de vida, e alguns anos depois mudou-se para a zona urbana onde reside há 20 anos. A utilização de plantas medicinais iniciou-se ainda durante sua infância, sob influência de sua mãe.

Derna de menina que eu sei que isso tudo é remédio. Mamãe era quem plantava essas coisa assim (planta medicinal), aí peguei a plantar a depois que me casei, plantava pelo rio, fazia minhas horta, plantei já muita coisa.

Quando começou a construir sua família, sofreu um aborto espontâneo, o qual apresentou algumas complicações. Como na época ainda morava na zona rural, recorreu inicialmente à medicina popular e em seguida procurou o atendimento médico. O mesmo fato também ocorreu com uma conhecida dela, diferindo apenas a espécie utilizada.

Eu tive um aborto, e foi uma hemorragia grande, e eu tomano, tomano, tomano chá de alecrim, que as mulheres me dava. Ai com oito dia fui pro medico, ai foi feita a curetagem... ôh gravidez perigoso foi esse, os outro era tudo em casa graças a Deus.

O chá de capim santo, uma mulher disse que ficou boa, teve um aborto, e era doente, era doente, ai tomou e ficou boa. Ela disse que capim santo é bom, e disse que pra donde se mudava levava o feixe na mão e prantava um pé a donde ela morava.

Uma amiga da mesma, após se tratar diversas vezes de corrimento com medicamentos alopáticos e sempre apresentar recidivas do problema, resolveu recorrer à medicina popular, onde então, conseguiu obter os resultados esperados.

Uma mulher... uma amiga minha, disse que tinha corrimento e se tratou, se tratou muito com medico e num sentiu nada, e veio ficar boa com lambedor ou era o sume do hortelã-da-folha-grossa. Hortelã da folha grossa, que aquilo tem muito sume, aí é muito bom, serve muito de remédio.

Quanto à sua própria saúde, certa vez ela apresentou um corrimento, e optou por procurar atendimento médico. Ao contrário do fato que ocorreu com sua amiga, a mesma conseguiu curar-se, sem precisar buscar outras formas de tratamento.

E corrimento eu já tive um tempo, quando morava no sítio... um corrimento branco, tava menstruando branco. Aí vim pro doutor ele passou um remédio e fiquei boa, mas num me lembro que remédio é.

A irregularidade do ciclo menstrual é algo que afeta diversas mulheres em idade reprodutiva. Para tal condição, a mesma relata a eficácia do chá da raiz da manjirioba (*Senna occidentalis* L. Link), advertindo sobre a sua utilização durante a gravidez, já que a devida espécie também é conhecida popularmente pelo seu alto poder embriótico.

Assim quando falta a menstruação numa mulher, numa mulher casada não, que a mulher casada é capaz de tá grávida, aí adocece, mas numa moça que as vez falta... Eu tomei muito porque faltava dias, faltava tudo... aí mamãe fazia o chá da raiz da manjirioba, ou se não também botava na cachaça (...) Mas nós tomava o chá, aí acertava que era uma beleza, vinha todo mês direitinho.

F. G. S., 58 anos, casada, aposentada, nasceu no município de Cuité-PB, e devido o surgimento de uma oportunidade de trabalho para o seu marido veio morar neste município, onde reside há 33 anos. O primeiro contato com plantas medicinais ocorreu quando ela ainda era criança, através do convívio com sua madrinha, uma senhora de idade que fazia uso frequente da medicina popular.

Mulher, derne deu muito nova que eu trabalhava na casa de uma madrinha, uma mulher já bem velhinha... eu era novinha nesse tempo, aí decorei na minha cabeça aquelas planta.

Tinha muita planta que eu não conhecia, aí ela pegou a me ensinar... um dia eu fui pro mato mais ela, e ela disse ói minha fia essa planta é boa, essa é boa, essa é boa, e eu fiquei olhando. E disse mar mulher toda planta que tem no mato é boa? Ela disse ói, tudo quanto for aqui no mato, a num ser planta venenosa, de leite ne, coisa de maniçoba, essas coisa, o resto tudo é planta de remédio.

Há alguns anos atrás, a mesma foi diagnosticada com um mioma de tamanho consideravelmente grande, o que a levou a submeter-se a uma histerectomia total. Antes de tal procedimento, ela recorreu à medicina popular no intuito de diminuir os incômodos

causados pelo mioma, assim como, na tentativa de reduzir seu tamanho para evitar a retirada completa de seu útero. Mas, não obtendo os resultados esperados a histerectomia foi o único recurso viável para seu tratamento.

Mulher, quando eu tava doente de mioma que eu fui me operar muita gente me ensinou muitos banho pra eu fazer, de aroeira... Me ajudou muito, desinflamou muito, eu fiz o banho de aroeira com cumaru, entendeu? De aroeira, cumaru e fedegoso. Me ensinaram preu fazer, que era pra mim ver se diminuía ou desinflamava alguma coisa. Eu sentia que tava desinflamando mais sempre chegou o dia que eu num teve jeito não, ai eu tive que me operar.

Apesar de ter feito uso do fedegoso (*Heliotropium elongatum* Hoffm. Ex Roem. & Schult.) como anti-inflamatório, ela comentou que antigamente essa espécie também era bastante utilizada por mulheres para limpar o útero após o parto.

O fedegoso é assim, quando as vez uma mulher tá de resguardo e fica naquele... termina o resguardo e fica naquele corrimento véi, naquela coisa, ai eles davam pra gente tomar que era pra acabar de limpar, entendeu? Ele tira tudo pra fora, o resto. Limpa o útero, é muito bom ele.

Os banhos de assento, segundo ela, além de poderem ser utilizados normalmente a partir da decocção das partes vegetais da planta, também podem ser utilizados acrescentando-se uma pequena quantidade de vinagre.

Dentro desses banho coloca um pouquinho de vinagre, o vinagre é fantástico pra essas coisa, mistura que é pra sentar. As vez a pessoa tá com uma coceira muito grande, assim uma irritação né? Pode colocar uns pinguinho de vinagre dentro de um banho desse que óh, vixe é muito bom. Eu faço muito.

Além dos conhecimentos adquiridos através de sua madrinha, uma curandeira que morava próximo a sua casa durante sua infância, também contribuiu diretamente na construção dos seus saberes a cerca das plantas medicinais.

Tinha uma mulher que era curandeira lá no lugar que eu morava, no município de Cuité, ai ela foi e me ensinou, disse, minha fia quando você tiver qualquer problema de ferimento, você faça o cozimento da aroeira e se lave, fique se lavando, que você fica boa. Ai eu peguei a fazer essas coisa e me sentia muito bem, sabe?

As vez a gente faz uma cirurgia e fica inflamada ne? Ai ela dizia, a curandeira dizia, minha fia cê faça assim... os medico num quer que a gente faça isso, mas as

curandeira ensinava antigamente. Eu num tinha conhecimento nem com medico né, era mais com esse povo assim da roça. Ela dizia, minha fia bote as casquinha numa vasilhinha, num vaso e vá lavando a cirurgia, vá lavando a ferida, e aquilo ia sarando né?

A eficácia das plantas medicinais, para a mesma, depende principalmente do estágio de evolução do problema, ou seja, quanto mais cedo começar-se a tratar uma doença ou sintomatologia, quer seja com medicamentos alopáticos ou medicamentos naturais, mais satisfatórios serão os resultados.

Todas essas planta que eu disse a você se tiver em começo... um cisto tano em começo. Agora tano grande demais, minha fia, ai a pessoa já num tem mais o que fazer né? Tem que ir pro médico mesmo. Mas tano em começo ele desmancha, tem desmanchado muito cisto do povo. Melhora muito mesmo.

F. S. D., 71 anos, separada, aposentada, nasceu no sítio Cauberinha, município de Picuí-PB, e em 1983 devido uma forte seca que atingia a região veio trabalhar neste município, onde reside há 24 anos. O conhecimento a respeito das plantas medicinais é uma tradição repassada entre as mulheres da família através das gerações. Tais conhecimentos são empregados na fabricação de medicamentos caseiros, principalmente na forma de lambedor ou xarope.

Esse conhecimento veio de tão longe, há mais de 70 ano. Foi minha tia que passou pra mim antes de morrer. Então é como diz assim, é hereditário, de uma família passou para outra. Já vem da geração das minhas tia num sabe? E então eu fiquei fazendo os lambedor, faz 52 ano que eu faço lambedor caseiro, de toda planta assim da medicina e vendo, e serve pra todo mundo.

Junto com os conhecimentos, ela adquiriu a prática de ajudar as pessoas através da medicina popular.

Eu gosto muito de trabalhar, fazer e ajudar as pessoa que tão doente ne? Porque quantas vez vieram na minha casa aqui tão doente... as vez um chega e diz, eu num compro Romilda porque não tô com dinheiro, e eu digo não, leve e quando você puder você me paga. Eu nunca fui ingrata com ninguém e cuido de muitos doente, muitos doente mesmo.

Tratando-se da utilização dos seus lambedores para problemas ginecológicos, ela tem grande satisfação em afirmar que através da utilização deles, diversas mulheres que apresentavam dificuldade para engravidar, conseguiram enfim, realizar o sonho de ser mãe.

Até bebê eu já tenho feito com esses lambedor (risos).

Eu vou contar uma historia a você, um exemplo muito grande, desse lambedor caseiro que eu faço com todas essas pranta que tem aqui: ói, Libânia, uma menina lá da Timbaúba, vivia com um rapaz aqui de Frei Martinho fazia 15 ano que ela se tratava. Ai o meu filho mandou ela procurar eu, pra eu fazer o lambedor, ela só tomou dois vidro desse lambedor caseiro, e tem uma menina com três ano a coisa mais linda. Alimpou o útero e conseguiu o filho que queria. Porque alimpa o útero, a pessoa tá com o útero inflamado, infeccionado, ai fica só em remédio de médico e ali nunca melhora né? Só que esse aqui, essa medicina... primeiramente Deus e segundo a medicina pra alimpar. Por que serve pra inflamação, toda inflamação que você tem no corpo, tudo que tiver, serve.

A. M. S., 68 anos, casada, aposentada, nasceu no município de Santana do Mato-RN e após casar-se se mudou para este município, onde reside há 49 anos. A utilização de plantas medicinais teve início ainda em sua infância, e segundo ela, todo seu conhecimento sobre medicina popular é um dom que a acompanha desde o seu nascimento.

Home, é derna de eu pequena porque minha mãe fazia remédio pra mim... tinha vez que eu tava doente, ai mãe fazia remédio pra mim e eu num ficava boa, ai eu dizia mãe faça chá fulano de tal ai eu ficava boa. Quer dizer que é tudo do meu nascimento né? Foi do meu nascimento.

Fazendo uso dos saberes concedidos a ela, a mesma passou a produzir lambedores e comercializa-los, se auto denominando “mesenheira” (pessoa que produz e comercializa medicamentos caseiros). Além disso, ela morou durante algum tempo na casa da sua sogra que era curandeira, o que de certa forma, também contribuiu para aumentar o seu acervo de conhecimentos tradicionais.

Ao referir-se a seus lambedores, ela comenta que devido eles terem, em sua composição, uma grande quantidade de espécies vegetais, os mesmos são indicados para diversos tipos de condições ginecológicas.

Pronto, que nem esse lambedor, olhe, esse aqui é pra essas parte baixa... você tem uma inflamação, você tem um cisto, você tem um mioma no colo do útero, você tem

infecção, esse aqui tudo é bom. Porque com esse remédio que eu faço, é incluído tudo, agora de tudo. Mas de tudo não é muito, de tudo é um pouco. Porque eu faço de nove qualidade de pranta, ai se um diz faça mais pesado, ai eu já boto mais coisa.

A mesma relatou que fez uso da medicina popular durante toda sua vida reprodutiva, tanto para amenizar os incômodos que surgem a partir da primeira menstruação, como para aqueles que surgem ao fim dela, na menopausa.

Quando eu era nova, agora não que eu já tô caducando. Quando eu era nova que eu tinha cólica meu chá era de arruda. Ai graças a Deus melhorava, até diminuir de vim, diminuía, porque vinha muito.

Pra menopausa eu tomava era lambedor mermo... eu só vivia com dor de cabeça, só vivia com um calor da molesta, ai tomava uma xicarada, ai tomava banho e passava. Mas disse que num é bom não, tando com calor e tomar não, o banho.

Ao ser diagnosticada com uma ferida no colo do útero, ela optou por fazer o tratamento apenas com plantas medicinais, e passou a tomar diariamente a água da casca da aroeira (*Myracrodruon urundeuva* Allemão), para auxiliar na cicatrização e curou-se. No entanto, algum tempo depois a mesma engravidou e seu filho nasceu com uma anomalia e veio a falecer, o que a levou a acreditar que a aroeira possui algum efeito teratogênico.

Aroeira é bom pra ferida, porque eu curei uma do tamanho de uma xicara. Porque eu fui pra médica, quando ela fez o exame disse que era desse tamanho... e eu fiquei boa. Botava a água, João comprou o potinho desse tamanhinho, era a água que eu tomava. Se eu almoçava era água, se eu jantava era água, eu me levantava de noite era água. Ai a ferida se acabou e eu sai gestante, o menino nasceu encarnado da cor de sangue, mas morreu, Manoel.

M. J. M., 66 anos, casada, aposentada, nasceu no sítio Quinturaré, município de Frei Martinho, e após casar-se e morar/trabalhar durante muito tempo em sítios de terceiros, conseguiu construir uma casa na cidade e mudou-se para a mesma, onde reside há 30 anos. A utilização de plantas medicinais teve início quando ela ainda morava no sítio, devido às dificuldades de locomoção, assim como, pela precariedade de atendimento médico na época.

Porque a gente morava no sítio, nera? Morava no sítio e naquele tempo a gente tinha dentro do quintal da gente, na horta da gente, a gente tinha alecrim, a gente tinha arruda, a gente tinha tudo planta medicinal, né? E pra vim da Timbaúba, que nem eu morava na Timbaúba de cima, pra vim pra aqui? Vinha não minha fia, eu fazia o lambedor.

Antigamente era isso que se usava. As vez num tinha nem médico não, a gente se fazia...

A tradição de utilizar a medicina popular nos cuidados com a saúde feminina geralmente é transmitida das mulheres mais velhas para as mais novas, e principalmente de mães para filhas no âmbito familiar. Diante disso, ela afirmou que sempre que precisava recorria aos conhecimentos de sua mãe.

Ah, as mãe da gente é quem indicava as coisa, nera? Num tinha, a tecnologia num era tão famosa que nem é agora, né? Aí elas dizia, mulher chá de chanana é muito bom pra corrimento, pra inflamação.

Quando a gente casava que ia simhora morar noutra canto...aí eu escrevia uma carta pra ela dizendo: mãe eu tô doente disso assim, assim. E ela: ah, minha fia isso é muito bom, faça um banho de asseio, de água morna, bote uma pitadinha de sal, bote vinagre, e se sente, faça uma bacia reservada procê tomar um banho de asseio. Pronto ali mulher, começava a tomar... eu acho que era a fé, né mulher? Disse que a fé num move montanha, né? Eu acho que era a fé, que nós ficava boa.

A mesma contou que próximo à cidade existia uma árvore conhecida como barriguda (*Cavanillesia umbellata* Ruiz & Pav.), e que sua casca era bastante utilizada por mulheres da região quando apresentavam problemas no pós-parto.

A barriguda acudiu muita gente aqui nessa cidade aqui. O povo corria ali pra seu Valdemar pereira, tinha um pé de barriguda muito velho, antigo esse pé de barriguda. Mulher que tinha filho, num ficava boa, a placenta ficava nera? E elas fazia, tanto fazia o chá, como fazia o banho também. Quando elas tinha hemorragia, quando ganhava bebe e num ficava boa ne? As vez ate a placenta ficava sujo dentro, num tinha curetagem, naquele tempo num existia isso não.

Enquanto algumas espécies vegetais são reconhecidas pelos diversos benefícios que podem trazer a saúde humana, outras quando utilizadas de forma indiscriminada podem causar intoxicação e até mesmo levar a morte.

Eu assisti... em Natal, uma mulher, passou na televisão e tudo, uma mulher, ela tomou o chá da folha da espirradeira... causou aborto instantaneamente, mas também faleceu. É bater e matar mermo. É forte né?

J. A. D., 78 anos, solteira, aposentada, nasceu no município de Currais Novos-RN, devido a problemas de saúde de sua mãe mudou-se para a Paraíba ainda quando criança, e na

década de 70 veio morar nesse município, onde reside há mais de 40 anos. A mesma relata que herdou o hábito de usar e cultivar plantas medicinais de sua mãe, pois naquela época os quintais/hortas eram considerados como a principal fonte de medicamentos para diversos tipos de doenças.

Porque mãe ela era... ela gostava de plantar sabe? Ai depois que ela faleceu, ainda tinha arruda, tinha... Mae era muito, assim, ela sabia... Esse povo mais velho sabia muito, eles num dava muito valor a remédio de farmácia, dava muito valor a esses remido do mato.

Durante sua juventude, mais precisamente no período menstrual, ela sempre recorria à medicina popular para amenizar as cólicas e possíveis incômodos característicos desse período.

Eu quando menstruava eu tinha dor, muita. Ave Maria. Aí eu tomava chá de hortelã e melhorava. Porque quando a pessoa tá menstruada, uma comparação, aí você tá sentindo aquela cólica, aí toma aquele chá e a menstruação desce, aí passa aquela dor, né?

Apesar de nunca ter feito uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos, exceto cólica, ela comentou que já ouviu relatos de pessoas conhecidas que utilizaram e obtiveram resultados satisfatórios.

A camomila disse que é... uma menina que me contou, que ela tava muito doente da vagina num sabe, uma coceira muito grande. Aí ela disse que fazia banho de asseio de camomila e disse que ficou boa. Mas graças a Deus eu nunca tive.

Eu vejo o povo falar, assim, que essas coisa são boa, sabe? Outra vez, eu conversando, assim, com Liosa, que ela já é uma mulher de idade, né? Aí ela disse que tomou mastruz. Ela tomou mastruz porque ela sentia esses problema na vagina, coceira, aí tomou o mastruz, passou. E diz ela que desde desse tempo pra cá, num deu mais.

Além disso, a mesma relatou que ouvia sua mãe falar de uma espécie de planta abortiva, conhecida como erva santa (Sp. Indeterminada), que uma vizinha utilizou e quase veio a óbito.

A erva santa... sabe o hortelã-da-folha-grossa? Pois ela é parecida. Mas ela amarga que só... aí tem muita mulher, que antigamente, num tinha esses preparo de agora, de prevenir, ai elas tomava e botava os filho no mato.

Mãe contava que quando morava na serra tinha uma senhora, que a gente morava vizinha dela, e ela já casou de idade, né? Aí ela teve três filho, duas mulher e um homem. Aí ela num queria mais ter filho. Ela fazia esse chá, e ela um dia matou uma criança e quase morre.

M. S. R., 75 anos, viúva, aposentada, nasceu no município de Nova Floresta-PB e após casar-se veio morar nesse município, onde reside há 48 anos. Seus conhecimentos sobre plantas medicinais para condições femininas e práticas associadas, vieram de sua avó, que foi parteira durante muitos anos.

A minha avó, ela era parteira, ela me ensinava muita coisa... Ela vivia de pegar menino, ai usava essas coisa, dava muito isso as mulheres.

Durante muito tempo as pessoas acreditavam que a mulher no período menstrual tinha que se privar de algumas atividades, assim como, evitar comer determinados tipos de alimento. Seguindo esse pensamento, a mesma relatou que começou a menstruar ainda muito jovem, e devido as “artes” que fazia, começou a sofrer com cólicas.

Eu menstruei a primeira vez eu tinha doze ano, doze, ai não sabia, chupava manga, tomava banho de açude... nesse tempo eu era nova, era danada pra viver em festa, dançava muito, fazia muita extravagancia, no segundo, terceiro mês, eu era acamada, sem me levantar. Ai a minha mãe pegava, dava coristina com chá de flor de sabugo. Eu tomei bastante. Cólica é uma doença de doido! Eu quando eu me lembro eu já tenho até medo. Eu chorava a noite todinha.

Quando se compara o conhecimento de uma comunidade sobre plantas medicinais no geral com o de plantas para fins ginecológicos, observa-se uma expressiva diminuição desse conhecimento. E quando se refere à plantas e práticas utilizadas no parto ou no pós-parto percebe-se que estes são conhecimentos específicos e restritos a um número ainda menor de mulheres. Devido ao convívio com a avó parteira, a mesma relatou várias espécies vegetais e preparações terapêuticas relacionadas à gravidez e ao parto.

Evitar o aborto:

Mulher que tem filho e se desmantela em filho, doente pra abortar, aí a gente toma o chá da mãozinha fechada pra num perder o moleque.

Doenças transmitidas para a criança durante o parto:

A amora, você sabe que a amora, ela tem uma frutinha vermelhinha, né? E serve até pra criança que nasce com problema do parto da mãe. A gente da a criança aquele suquinho daquela fruta e desmancha o que tiver dentro, a criança se cura.

Limpar o útero após o parto ou aborto:

A amora também serve pra quando a mulher tá com qualquer coisa assim de parto, essas coisa dentro... que tem mulher que as vez descansa e não fica boa, né? As vez o parto tora dentro. Aí toma o chá dela, da folha, o chá da folha dela é muito boa.

Se o caba descansar ou perder e ficar doente, num tiver jeito de ficar boa, a mutamba limpa, só é pegar uma rapinha, faz um chá e toma. Eu mesmo já tomei a mutamba duas vezes, porque eu perdi dois menino, um com três mês e outro com dois mês. Agora se tomar antes, com o moleque dentro, é tomar e botar pra fora.

Quanto à utilização da medicina popular para sua própria saúde, a mesma afirmou que sempre foi adepta dessa prática, e que durante sua vida já fez uso de grande quantidade de espécies para diversos fins terapêuticos. Certa vez, ao se encontrar com problemas de cisto no ovário, optou por se tratar com plantas medicinais, seguindo indicações de uma senhora que já havia se curado do mesmo problema utilizando o suco das folhas da amora (*Morus nigra* L.) com hortelã-da-folha-grossa [*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng.].

Quando a pessoa tem cisto como eu, eu faço o suco da folha da amora. Eu vim abater o meu com amora, que uma mulher ensinou a mim em Currais Novos. Disse que eu tomasse amora duas vez no dia, de manhã e de noite. Eu fazia com hortelã da folha grossa. O hortelã-da-folha-grossa limpa tudo que tem dentro, a pessoa, qualquer coisa que a gente tem, ela limpa junto com a amora.

Anos depois foi diagnosticada com um mioma em seu útero, e apesar de ter recorrido ao uso das plantas visando obter melhoras de seu quadro, ela precisou se submeter à histerectomia total devido a complicações causadas pelo mesmo.

Aí foi tempo que saiu o mioma, aí eu tomei hortelã, os dois misturado. Eu fui pra Campina e o médico descobriu que eu tava com um mioma e tinha que operar. E eu

digo, mas eu vou tomar assim mesmo. E eu só me operei porque eu só vivia com hemorragia por causa do mioma, eu tomava o remédio pra hemorragia, tomava injeção pra hemorragia, mas não passava

Dentre as várias plantas utilizadas por mulheres para problemas ginecológicos, ela enfatizou a eficácia da hortelã-da-folha-grossa [*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng.] e da jaramataia (Sp. Indeterminada) para os mais diversos fins.

O hortelã-da-folha-grossa é um santo remédio, serve muito, pra útero, pra inflamação... Porque tem mulher que tem o útero desmantelado, vive purgano direto. Tem mulher que tem mesmo essas coisa, né? Eu quando era nova eu tomava hortelã porque eu tinha filho, aí as vez acontecia de pegar uma infecção, né?

A jaramataia também é muito bom, que a jaramataia quem souber, a única planta que serve pra qualquer coisa é a jaramataia.

A mesma atribui às boas condições de saúde que apresenta atualmente, a constante utilização de plantas medicinais que fez durante a sua vida.

Devido eu já ter tomado muito remédio do mato pra cisto aí ajuda a combater outras doença. No dia que eu fui fazer um exame a mulher perguntou assim, a moça perguntou assim: a senhora tem corrimento? Eu digo, sou como uma criança, não tenho corrimento. Ela disse: A senhora por certo toma muito remédio do mato. E eu disse: Demais. Eu só tiro a calcinha todo dia, porque todo mundo tem obrigação, né? (...) Eu num tenho nada, graças a Deus.

M. C. S. L., 68 anos, casada, aposentada, nasceu no município de Nova Floresta-PB, devido às precárias condições de vida mudou-se junto com seus pais para esse município, onde reside há 35 anos. Todo seu conhecimento sobre medicina popular, desde indicações terapêuticas, forma de preparo e etc., a mesma atribui principalmente a sua mãe, e a uma tia.

A maioria das pranta eu aprendi tudo com a minha mãe, ela sempre me ensinava: Olha filha, essa pranta é muito boa, você sempre use que é bom, melhor de que tá em medicamento que num dá certo. E a minha tia Ciça, antes de morrer, na serra, ela me dizia muito. É herança delas duas e eu nunca deixei de usar.

De posse desses saberes, a mesma decidiu utiliza-los para ajudar as pessoas, tanto através da produção de remédios caseiros, principalmente garrafadas, como repassando tais conhecimentos para pessoas que a procuram.

Essas garrafada que eu faço, eu faço... até pra Campina eu já mandei. Eu tinha uma amiga lá, que tinha casado fazia 40 ano e não tinha tido filho, agora ela mandou dizer pra mim que tinha tido dois filho, dois gêmeos. E foi só uma garrafada que ela tomou.

Eu do muito valor, ensino muito pra quem num entende e fico tão feliz quando eu faço um remédio pra uma pessoa assim, que a pessoa vem me agradecer: Maria do Carmo, Deus te abençoe, Deus te pague, aquela erva que você me ensinou deu certo.

Devido tal prática, a mesma relatou algumas histórias de mulheres que optaram pela medicina popular e se curaram através de suas indicações.

Uma vez uma amiga minha estava com um corrimento grande, aí ela chegou e disse: Maria do Carmo, que que eu faço? Eu disse: Você pegue, mande seu marido ir na serra e arranque urtiga, a urtiga branca, e cozinhe ela com casca da romã e casca do cajueiro. E toda noite você faz aquele banho, na hora de dormir. Compra uma bacia confortável, que dê pra você fazer o banho. Pois ela ficou boazinha.

Semana passada veio uma menina aqui, de Currais Novos, disse que tava que num aguentava nem se sentar. Aí eu disse: Mulher o que aconteceu? E ela disse: Mulher, eu tive menino e fiquei com uma coceira tão grande. Eu já fui no médico e não deu jeito. Aí eu fui aqui na vizinha (...) tirei duas casca de cajueiro, e dei pra ela, e ela fez dois cozimento e tomou o banho. Aí eu tava ontem ali na caixa, aí ela chegou e disse: Mas Do Carmo, mulher, eu tô boazinha. E eu disse: Mulher, o cajueiro é maravilhoso, ave Maria.

Quanto aos cuidados com sua própria saúde, ela afirmou que durante toda sua vida fez uso de plantas medicinais. Segundo ela, tal fato é responsável pelas boas condições de saúde que apresenta atualmente, tanto no que se refere à saúde do corpo no geral como aos aspectos ginecológicos.

Minha filha, olhe, pra num dizer que num vô no médico, eu vou por conta da pressão alta, mas pra essas outras coisa... eu posso passar, que num é certo, mas se eu quiser eu passo uma semana todinha com uma calcinha. Que minha calcinha é que nem calcinha de criança, graças a Deus. Agradeço a esses medicamento que eu uso.

Eu vou fazer exame aqui, aí as menina diz, na minha vida eu nunca tinha visto uma mulher com 65 ano, teve 5 filho, assim... Aí ela diz, seu útero é igual de criança.

M. L. S. S., 60 anos, viúva, funcionária pública, nasceu e criou-se neste município, mas residiu somente 48 anos no mesmo, já que durante sua vida mudou-se para outro município, onde morou 11 anos. A mesma relatou que atribui seus conhecimentos sobre plantas medicinais a sua mãe, e acrescentou que com ela aprendeu não somente as indicações e formas de uso, mas também, a valorizar o poder de cura destas.

Aprendi tudo com minha mãe, que ela tinha muitas planta medicinais, ela plantava muito (...) tudo dela era fazer um chá. Aí ali a gente foi crescendo, minha filha, e a gente foi conhecendo o quanto vale as planta medicinais.

Após a primeira menstruação, ela passou a utilizar constantemente à medicina popular para reduzir as cólicas e os incômodos característicos desse período.

Eu tomava demais arruda, que eu tinha muita cólica, aí mãe fazia e era muito bom... E quando eu tomava até aquelas dor que eu sentia assim, no pé da barriga, não sabia pra onde é que ia.

Há anos atrás, através de um exame ginecológico, ela foi diagnosticada com câncer no colo do útero, mas devido às dificuldades em relação à saúde na época, assim como, à falta de condições financeiras para buscar o tratamento em outra cidade, a mesma ignorou tal resultado, vindo procurar tratamento médico somente nove anos depois.

Quando foi descoberto que eu estava com câncer, que aí botaram uma pedra em cima, com nove ano depois foi que eu fui me tratar de câncer. Aí porque era difícil a saúde, era muito difícil, a gente só usava planta medicinal.

Durante esses anos, ela conviveu constantemente com sintomas decorrentes do câncer, e na tentativa de ameniza-los a mesma relatou que utilizou diversas espécies de plantas medicinais.

Aí esse tempo eu tomava chá quando eu sentia qualquer coisa, quando tava com aquele corrimento, com aquelas coisa, eu tomava chá de hortelã da folha grossa, de matruz. Juntava o corama, mastruz e o hortelã-da-folha-grossa, aí passava no liquidificador e tomava. Aliviava muito, muito, muito, mas só que como era câncer, aí tive de partir pra o médico, né?

A mesma afirmou que além de ter utilizado as plantas antes do tratamento, para combater a sintomatologia, usou-as também durante o mesmo, como uma alternativa

complementar. E mesmo depois, continuou utilizando-as como forma de prevenção de outras doenças.

Minha filha usei muito essa planta medicinal, desde a época que eu me tratei de câncer. Na época que eu me tratei, eu tomei muitos remédio, assim de mato, e mesmo depois que eu fiz o tratamento, eu fiz muitos banho de asseio com muitas planta.

De acordo com Peplau (1993) cada pessoa carrega consigo seus valores, cultura, experiências vividas, crenças, expectativas de vida, ideias pré-concebidas construídas ao longo de sua vida, que irão influenciar suas percepções. Este modo de ser, viver, sentir e perceber o mundo se traduz nos comportamentos observáveis de um indivíduo ou de uma coletividade frente às diversas situações cotidianas, entre elas, as situações que envolvem o processo saúde-doença (PELLOSO *et al.*, 2004).

5.7 Visão dos profissionais de saúde do município

Para avaliar o ponto de vista dos profissionais de saúde do município acerca do uso de plantas medicinais para condições femininas, foram entrevistadas duas enfermeiras com experiência na área da ginecologia: K. G. S. B., 48 anos, formou-se no ano de 1996 pela Universidade Estadual da Paraíba, apresenta especialização na área de enfermagem em obstetrícia, trabalha há cerca de 16 anos no município, sendo que atuou 12 na área de enfermagem clínico ginecológica, e atualmente exerce a função de coordenadora da atenção básica municipal; S. D. F., 29 anos, formou-se no ano de 2012 pela Universidade Federal de Campina Grande, trabalha no município há cerca de 2 anos, como enfermeira do Programa de Saúde da Família, atuando na área de enfermagem clínico ginecológica.

De acordo com o Ministério da Saúde, os profissionais que atuam na assistência clínico-ginecológica devem desenvolver desde ações e procedimentos voltados à identificação, diagnóstico e tratamento de patologias que acometem o sistema reprodutor feminino, assim como, do câncer de colo do útero e de mama, até mesmo orientar as pacientes sobre planejamento familiar (Brasil, 2002).

Quando questionadas a respeito dos principais problemas ginecológicos relatados pelas mulheres da comunidade ao procurarem o atendimento médico, elas citaram: prurido

vulvo-vaginal (coceira), inflamação, dispneúria (dor durante o ato sexual), leucorréia (corrimento) e dores pélvicas. Tais dados corroboram com o estudo de Redivo (2007) que trata sobre a qualidade de vida das mulheres que buscam atendimento ginecológico na cidade de Porto Alegre - RS.

Diferente do que foi observado nos trabalhos de Matos *et al.* (2008) e de Oliveira *et al.* (2009), as participantes afirmaram que normalmente durante o momento da consulta as mulheres da comunidade informam o uso terapêutico de espécies vegetais.

Quanto à percepção das mesmas a respeito da utilização da medicina popular para o tratamento de problemas ginecológicos constatou-se que ambas são a favor de tal prática e adeptas da indicação do uso de plantas medicinais para as pacientes, pois consideram o uso da fitoterapia/medicina popular como uma alternativa de baixo custo, eficaz e segura. Como é possível comprovar através de seus relatos.

Eu sou favorável à utilização desse tipo de medicina alternativa, fitoterapia. O resultado da utilização das plantas é satisfatório tanto quanto o químico e não há gasto financeiro porque se pode adquirir através da natureza. (K. G. S. B)

A UBSF de Frei Martinho é adepta ao uso de plantas de plantas medicinais, uma vez que prescrevemos sempre que possível plantas medicinais como fitoterápicos. Atualmente, está sendo bastante utilizada a fitoterapia, uma vez que os medicamentos podem causar dependência (por serem drogas) e seu uso sem prescrição pode não servir ou prejudicar ainda mais o quadro de saúde das pacientes. (S. D. F.)

Em relação às plantas indicadas por elas durante as consultas, foi registrado o número de seis espécies, sendo o banho de assento e a lavagem vaginal as principais formas de preparo das mesmas (Quadro 2).

Quadro 2: Indicações terapêuticas de plantas medicinais para fins ginecológicos pelos profissionais de Saúde do município de Frei Martinho-PB. Legenda: AG = Afecções ginecológicas; SI = Sintomas; PI = Plantas indicadas; MP = Modo de preparo.

AG/ SI	PI	MP
Infecções vaginais	Corama	Chá (infusão)
Lesões no colo do útero	Aroeira, cajueiro e quixabeira,	Banho de assento ou lavagem vaginal
Leucorréia/ corrimento	Aroeira, cajueiro e quixabeira	Banho de assento ou lavagem vaginal
Prurido vulvo vaginal/ coceira	Camomila e ameixa	Banho de assento

Vale ressaltar que a participante K. G. S. B citou cinco espécies enquanto a participante S. D. F. citou apenas três, sendo que as espécies *Anacardium occidentale* L. e *Matricaria recutita* L. foram mencionada por ambas. A diferença na quantidade de espécies, segundo Ribeiro & Guimarães (2013), está relacionada ao tempo de atuação de cada profissional, aqueles que apresentam maior tempo na profissão apresentam uma tendência maior a prescrever/indicar o uso de plantas medicinais do que aqueles recém-formados.

Chama-se a atenção para o fato de que dentre as seis espécies indicadas pelas enfermeiras, apenas as espécies *A. occidentale* e *M. recutita* (Figura 14) estão presentes na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS - RENISUS (BRASIL,2009).

Figura 14: Espécies vegetais, presentes na RENISUS, indicadas pelas profissionais de saúde no município de Frei Martinho-PB: A - *Anacardium occidentale* L.; B - *Matricaria recutita* L.

Fotografia: Ellem Lira, 2014.



O hábito de prescrever o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos também foi observado por Ribeiro & Guimarães (2013) em estudo com médicos do SUS no município de Teresópolis-RJ. Diante do número crescente de profissionais da área de saúde que fazem uso da medicina popular, associando o conhecimento científico ao tradicional, a OMS, juntamente com o Ministério da Saúde vem desenvolvendo programas e políticas visando incentivar e ampliar tal prática.

5.8 Sexualidade, tabus e preconceitos

No primeiro contato com as participantes, observou-se que as mulheres contatadas apresentavam certa resistência ou se negavam a participar da pesquisa logo após ser informado o tema central do estudo. De acordo com Redivo (2007), ainda nos dias atuais o termo “problemas ginecológicos” permanece ligado a algo moralmente feio, relacionado às doenças sexualmente transmissíveis, como parte de um estigma existente no século XIX.

Durante o levantamento das espécies, notou-se que algumas das entrevistadas evitavam fornecer informações principalmente sobre plantas abortivas, alegando não ter conhecimento, ou até mesmo por motivos morais e religiosos.

Nunca ensinei isso a ninguém porque se eu ensinar aí uma for matar o filho, aí o pecado fica pra eu que ensinei, né? E eu num tinha coragem não. (S. M. J., 84 anos)

Pra botar no mato eu num sei nenhum não, porque ave maria... eu num fazia não. Isso aí é muito sem futuro, que num é pra matar um vivente de Deus. (F. S. D., 71 anos)

Além disso, pode-se comprovar a existência de um forte pudor quanto à própria intimidade entre as mulheres entrevistadas, pois mesmo aceitando participar da pesquisa 57% destas se limitaram apenas a responder o que era questionado, sem relatar histórias pessoais ou vivências a respeito do assunto abordado.

5.9 Pensando no retorno da pesquisa às mulheres participantes

Durante a pesquisa, notou-se grande interesse de todas as participantes em conhecer o resultado final deste estudo. Quando questionadas a respeito da importância do mesmo para a

comunidade, as respostas no geral giraram em torno do eixo resgate-transmissão-ampliação-valorização do conhecimento popular, como é possível observar nos relatos a seguir.

Super importante. Porque abre mais... é um leque de conhecimento que as vezes a gente já esta até adormecido né? (...) e quem sabe esse trabalho possa expandir esse conhecimento sobre as plantas e possa também contribuir com a preservação da natureza, coisa assim. (L. F. S. M., 53 anos)

Demais, porque resgata a cultura né? Resgata também... valoriza também as plantas que esta aí ao nosso alcance. Por exemplo, a quixabeira, o cajueiro, temos aí a vontade... (L. D., 44 anos)

Acho importante. Porque as pessoas vão aprendendo mais, os jovem vão aprendendo mais. As pessoas que já usou a pranta tem que transmitir pros outro né, pra os outro ficar sabendo também. (I. M. S., 57 anos)

Porque o que a gente já sabe, ensina, e o que a gente não sabe aprende mais, né? (F. L. S. A., 57 anos)

Todas as informações adquiridas através de estudos etnobotânicos devem de alguma forma ser revertidas para a comunidade estudada, visando o benefício da mesma. Tal prática, denominada retorno, encontra-se estabelecida no Código de Ética da Sociedade Internacional de Etnobiologia (ISE, 2009), documento originário da *Declaração de Belém*, firmado em 1988 na fundação da Sociedade Internacional de Etnobiologia em Belém – PA, Brasil.

Diante disso, será elaborado um folder informativo, com uma linguagem simples e clara, apresentando uma síntese dos conhecimentos construídos academicamente a partir dos saberes locais. O mesmo será disponibilizado para todas as participantes da pesquisa, assim como para as pessoas que direta ou indiretamente participaram/contribuíram com este trabalho.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do levantamento do etnobotânico, foi registrado o conhecimento de 70 espécies vegetais com fins ginecológicos no município de Frei Martinho-PB. Deste elenco, registrou-se a utilização de 42 espécies pelas participantes da pesquisa, sendo a inflamação no sistema reprodutor, o corrimento e a ferida no útero as principais condições que as levaram a recorrer à medicina popular.

Diante dos resultados desta pesquisa, pode-se afirmar que a comunidade estudada é detentora de um vasto conhecimento sobre a flora medicinal da região. Além disso, observou-se que a utilização de plantas medicinais para fins ginecológicos é uma prática bastante comum entre as mulheres do município de Frei Martinho, sendo a mesma incentivada pelos profissionais da área de saúde.

Entretanto, observou-se que apenas algumas das espécies apresentadas neste trabalho constam na RENISUS. Isto aponta para a necessidade de maiores pesquisas na área, uma vez que existe um grande número de espécies usadas, para tal finalidade, pela população feminina.

A metodologia adotada, além de proporcionar o levantamento das espécies medicinais, permitiu também conhecer as concepções e práticas das participantes da pesquisa, a respeito da relação entre a medicina popular e a saúde da mulher, através dos seus relatos de vivências e experiências.

É importante salientar que o percentual acentuado de participantes da pesquisa com faixa etária avançada ocorreu pela constatação de que as mulheres com idades inferiores a 40 anos indicadas como potenciais informantes-chave terem apresentado no momento da entrevista uma lacuna de conhecimento acerca do tema abordado na investigação. Desta forma, esta característica do universo amostral constituído não comprometeu os resultados apontados por este estudo.

Apesar das questões peculiares que os estudos etnobotânicos relacionados à área da ginecologia enfrentam, por tratarem de aspectos íntimos e carregados de tabus, o conhecimento e a utilização de espécies vegetais por mulheres para tais fins, assim como, a escassez de trabalhos nessa temática, ratificam a importância de se ampliar estudos nesse âmbito não apenas no estado da Paraíba, mas em todo o Brasil.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. H. C. **Fitoterapia: uma alternativa para quem?** Cadernos de Extensão da UFPE, Recife. v. 1, n.1, p. 41-50, 1998. Disponível em: <<http://www.etnobotanicaaplicada.com.br/pt/gerenciador/uploadfiles/de4150f7b77ca0c1e7a29032802ab8f5.pdf>> Acesso em: Maio/2014.
- ALBUQUERQUE, U. P. **Etnobiologia e Biodiversidade**. Série: Estudos e debates. Recife: NEPEEA / Sociedade Brasileira de Etnobiologia e Etnoecologia, 2005. 78p.
- ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução a Botânica**. Interciência. 2ª ed. 2005.
- ALBUQUERQUE, U.P, R.F.P & CUNHA, L.V.F.C. **Métodos e técnicas na pesquisa etnobotânica**. 2. ed. Recife: Comunigraf Editora, 2008.
- ALBUQUERQUE, U. P. *et al.* Métodos e Técnicas para coleta de dados etnobiológicos. Pp. 39-64. *In:* ALBUQUERQUE, U. P. *et al.* (Org.) **Métodos e Técnicas na Pesquisa Etnobiológica e Etnoecológica**. Recife: Nupeea, 2010.
- ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. H. C. Uso de recursos vegetais da Caatinga: O caso do agreste do estado de Pernambuco (nordeste do Brasil). **Interciência**, julho, ano/v. 27, n. 007. Asociación Interciência. Caracas, Venezuela. Pp. 336-346. 2002. Disponível em: <<http://www.etnobotanicaaplicada.com.br/pt/gerenciador/uploadfiles/23b7feb96d134ee60549d26c4ebb5679.pdf>> Acesso em: Junho/2014.
- ALMEIDA, C. F. C. B. R.; ALBUQUERQUE, U. P. Uso e conservação de plantas e animais medicinais no Estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil): um estudo de caso. **Interciência**, 27: 276-285, 2002. Disponível em: <<http://www.etnobotanicaaplicada.com.br/pt/gerenciador/uploadfiles/aff664953213d5975774030fe73bd661.pdf>> Acesso em: Junho/2014.
- ALMEIDA, V. S.; BANDEIRA, F. P. S. F. O significado cultural do uso de plantas da caatinga pelos quilombolas do Raso da Catarina, município de Jeremoabo, Bahia, Brasil. **Rodriguésia** 61(2): 195-209. 2010. Disponível em: <http://rodriguesia.jbrj.gov.br/FASCICULOS/rodrig61_2/4-044-09.pdf> Acesso em: Novembro/2014.
- ALVES, R. R. N. **Uso e comércio de animais para fins medicinais e mágico-religiosos no Norte e Nordeste do Brasil**. 252 p. Tese (Doutorado) Departamento de Sistemática e Filogenia, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2006.

ALVES, R. R. N. *et al.* Utilização e comércio de plantas medicinais em Campina Grande, PB, Brasil. **Revista Eletrônica de Farmácia**, 4(2): 175 - 198, 2007. Disponível em: <<http://revistas.ufg.br/index.php/REF/article/view/3060/3095>> Acesso em: Junho/2014.

.AMORIM, M. M. R.; SANTOS, L. C. Tratamento da Vaginose Bacteriana com Gel Vaginal de Aroeira (*SchinusterebinthifoliusRaddi*): Ensaio Clínico Randomizado. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro. ISSN 0100-7203 v.25, n.2, p. 95-102, 2003. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032003000200004&script=sci_arttext> Acesso em: Setembro/2014.

AMOROZO, M. C.M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de Plantas Medicinais. In: DI STATSI, L.C. (Org.). **Plantas medicinais: Arte e Ciência**, um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: EDUSP. p. 47-68. 1996.

ANSELMO, A. F. et al. Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais Comercializadas por Raizeiros em uma Feira Livre no Município de Patos – PB. **Revista Brasileira de Biologia e Farmácia**. ISSN 1983-4209. Volume especial, 2012. Disponível em: <<http://sites.uepb.edu.br/biofar/download/v-especial-2012/LEVANTAMENTO%20ETNOBOT%20C%82NICO%20DE%20PLANTAS%20MEDICINAIS%20COMERCIALIZADAS%20POR%20RAIZEIROS%20EM%20UMA%20FEIRA%20LIVRE%20NO%20MUNIC%20C%8DPIO%20DE%20PATOS%20%E2%80%93%20PB.pdf>> Acesso em: Maio/2014

BRASIL. **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, 60 p, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf> Acesso em: Janeiro/2014.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**: 1988. Barueri: Manole, 342p. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RENISUS - Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. Espécies vegetais**. DAF/SCTIE/MS - RENISUS - fev/2009. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RENISUS.pdf>>. Acesso em: Fevereiro/2015.

BRITO, V. F. S; DANTAS, I. C; DANTAS, G. D. S. Plantas medicinais utilizadas pela comissão de mulheres na zona rural no município de Lagoa Seca–PB. **Revista de Biologia e Farmácia**, Campina Grande, v. 3, n. 1, p. 112-123, 2009. Disponível em: <http://sites.uepb.edu.br/biofar/download/v3n2-2009/12-PLANTAS_MEDICINAIS_UTILIZADAS.pdf> Acesso em: Setembro/2014.

CABRAL, G. A. L.; MACIEL, J. R. Levantamento etnobotânico da coleção de plantas medicinais do Jardim Botânico do Recife, PE. **Natureza on line**, 9 (3): 146-151, 2011. Disponível: <http://www.naturezaonline.com.br/natureza/conteudo/pdf/10_CabralGAL&MacielJR_146_151.pdf> Acesso em: Maio/2014

CALIXTO, J. S.; RIBEIRO, E. M. O cerrado como fonte de plantas medicinais para uso dos moradores de comunidades tradicionais do Alto Jequitinhonha, MG. In: Encontro Nacional de Pós-Graduação em Ambiente e Sociedade, 2004, Indaiatuba. Anais. São Paulo: ANPPAS, 2004. Disponível em: <http://www.anppas.org.br/encontro_anual/encontro2/GT/GT02/GTJuliana.pdf> Acesso em: novembro/2014.

CARAVACA, H. **Plantas que curam**. Editora Virtual Books Online M&M Editores Ltda, 2000.

CARVALHO, J. S. B. *et al.* Uso Popular das plantas medicinais na comunidade da Várzea, Garanhuns-PE. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**. ISSN 1519-5228 v.13, n.2, 2º Semestre, 2013. Disponível em: <<http://joaootavio.com.br/bioterra/workspace/uploads/artigos/768-2912-1-pb-53df96b4789a6.pdf>> Acesso em: Maio/2014.

Centro Nacional de Conservação da Flora (CNCFlora). **Lista Vermelha**. Disponível em: <<http://cncflora.jbrj.gov.br/portal/pt-br/listavermelha>> Acesso em: Fevereiro/2015

CAVALCANTE, A. C. P; SILVA, A. G. S. Levantamento etnobotânica e utilização de plantas medicinais na comunidade Moura, Bananeiras-PB. Revista do Centro do Ciências Naturais e Exatas - UFSM, Santa Maria. In: **Revista Monografias Ambientais – REMOA**. e-ISSN 2236 1308 - V. 14, N. 2 Março, p. 3225 – 3230, 2014. Disponível em:<<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/remoa/article/viewFile/12749/pdf>> Acesso em: Maio/ 2014

COUTINHO, D. F.; TRAVASSOS, L. M. A.; AMARAL, F. M. M. Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas em comunidades indígenas no estado do Maranhão – Brasil.

Visão Acadêmica, Curitiba, 3(1): 7-12, 2002. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/academica/article/viewFile/493/406>> Acesso em: Outubro/2014.

CPRM - Serviço Geológico do Brasil. Projeto cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea. Diagnóstico do município de Frei Martinho, estado da Paraíba. Recife: CPRM/PRODEEM, 2005.

CRISPIM, A. A. *et al.* Comparação entre os Levantamentos Etnobotânicos sobre o Uso de Plantas Medicinais Realizados nos Municípios de Passa Vinte/MG e no Bairro Arthur Cataldi, Barra do Piraí/RJ. **Revista Episteme Transversalis**, v. 3, n. 1, 2012. Disponível em: <http://www.ferp.br/revista-epistemetransversalis/edicao_3/Angela%20%20Crispim.pdf> Acesso em: Junho/2014.

DAVIDSON-HUNT, I. Ecological ethnobotany: stumbling toward new practices and paradigms. **Masa Journal**, 16(1): 1-13, 2000.

DIEGUES, A.C.S. **O mito moderno da natureza intocada**. 4.ed. São Paulo: HUCITEC. 169 p. 2008.

DUTRA, M. G. **Plantas medicinais, fitoterápicos e saúde pública: um diagnóstico situacional em Anápolis, Goiás**. 112 p. Dissertação (Mestrado Multidisciplinar em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente) Centro Universitário de Anápolis UniEvangélica. Anápolis, 2009. Disponível em: <<http://www.unievangelica.edu.br/gc/imagens/file/mestrados/dissertacaoMariadaGloria.pdf>> Acesso em: Janeiro/2015.

FIALHO, F. S. *et al.* **O uso de plantas medicinais nas afecções ginecológicas e o itinerário terapêutico de mulheres na Lagoa da Conceição - Florianópolis**. Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/120391/276515.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: Fevereiro/ 2015.

FIDALGO, O.; BONONI, V. L. R. **Técnicas de coleta, preservação e herborização de material botânico**. São Paulo: Instituto de Botânica, 1989.

FILHO, L. A. F. **O exame Papanicolau e o diagnóstico das lesões invasoras do colo do útero**. TCC – Especialização em citologia clínica. Universidade Paulista. Recife, 2011.

Disponível em: < <http://www.cceursos.com.br/img/resumos/citologia/19.pdf>> Acesso em: Fevereiro/ 2015.

FREITAS, A. V. L. *et al.* Plantas medicinais: um estudo etnobotânico nos quintais do Sítio Cruz, São Miguel, Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**. Porto Alegre, v. 10, n. 1, p. 48-59, 2012. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/seerbio/ojs/index.php/rbb/article/view/1833>> Acesso em: Maio/2014.

GUARIM NETO, G., SANTANA, S. R.; SILVA, J. V. B. Notas etnobotânicas de espécies de *Sapiendaceae jussieu*. **Acta Botânica Brasílica**, São Paulo, v. 14, n. 3, set./dez. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abb/v14n3/5177.pdf>> Acesso em: Setembro/2014

GIULIETTI, A. M. *et al.* Biodiversidade e conservação das plantas no Brasil. **Megadiversidade**, v. 1, n. 1, julho, 2005. Disponível em: < http://www.agencia.cnptia.embrapa.br/recursos/BIOD_ConservacaoID-eWNPpKEJw.pdf> Acesso em: Fevereiro/ 2015.

GOMES, E. C. S. *et al.* Plantas da caatinga de uso terapêutico: levantamento etnobotânico. CEFET. Petrolina, 2007. In: II Congresso de Pesquisa e Inovação da Rede Norte Nordeste de Educação Tecnológica João Pessoa-PB, 2007. Disponível em: <http://www.redenet.edu.br/publicacoes/arquivos/20080226_134347_SAUD-046.pdf> Acesso em: Outubro/2014.

GONÇALVES, MIA & Martins, DTO. Plantas medicinais usadas pela população do município de Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, Brasil. **Ver. Bras. Farmacognosia**, 79(3/4): 56-61, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abb/v16n2/a06v16n2.pdf>>. Acesso em: Jan/2015.

HARSHBERGER, J. The purpose of ethnobotany, **Bot. Gaz.**, 21: 146-154, 1896

IBGE – CENSO 2010. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/painel /painel.php?lang=&codmun=250620&search=Ilficos:-dados-gerais-do-munic%EDpio>>. Acessado em: Setembro/ 2014.

INTERNATIONAL SOCIETY OF ETHNOBIOLOGY (ISE). Código de Ética, 2009.

LEITE, I. A ; MARINHO, M. G. V. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em comunidade indígena no município de Baía da Traição-Pb. **Biodiversidade** - V.13, N1, pág.

82. 2014. Disponível em: <<http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/biodiversidade/article/view/1542/1212>> Acesso em: Maio/ 2014

LUCENA, D, S. *et al.* Estudo comparativo sobre o uso de plantas medicinais em duas cidades paraibanas pertencentes às mesorregiões do Sertão e do Curimataú Ocidental. **Revista de biologia e farmácia**, ISSN 1983-4209 , v.09. n.04, 2013. Disponível em: <<http://sites.uepb.edu.br/biofar/download/v9n42013/ESTUDO%20COMPARATIVO%20SOBRE%20O%20USO%20DE%20PLANTAS%20MEDICINAIS%20EM%20DUAS%20CIDADES%20PARAIBANAS%20PERTENCENTES%20%20C3%80S%20MESORREGI%C3%95ES%20DO%20SERT%C3%83O%20E%20DO%20CURIMATA%C3%9A%20OCIDENTAL.pdf>> Acesso em: Fevereiro/2015

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. Instituto Plantarum. Nova Odessa-SP, 2002.

MANUAL para elaboração de trabalhos científicos. Cuité: Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)/ Centro de Educação e Saúde (CES), 2009. Compilado por Jesiel Ferreira Gomes (Bibliotecário). 56 p.

MARINHO, M. G. V.; SILVA, C. C.; ANDRADE, L. H. C. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de caatinga no município de São José de Espinharas, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v.13, n.2, p.170-182, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-05722011000200008&script=sci_arttext> Acesso em: Maio/2014

MARODIN, S.M.; BAPTISTA, L.M. Plantas medicinais do Município de Dom Pedro de Alcântara, estado do Rio Grande do Sul, Brasil: espécies, famílias e usos em três grupos da população humana. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, 5: 1-9, 2002. Disponível em: <http://www.sbpmed.org.br/download/issn_02_2/artigo1_v5_n1.pdf> Acesso em: Setembro/2014

MARTINS, E. R. *et al.* **Plantas Medicinais**. Edição Imprensa Universitária - UFV. Viçosa-MG, 220p, 1995.

MATOS, F.J.A. **Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projeto para pequenas comunidades**. Fortaleza: EUFC; 267 p, 2002.

MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais**: guia de seleção e emprego das plantas usadas em fitoterapia no Nordeste do Brasil. 3. Ed. Fortaleza, Imprensa Universitária, 2007.

MATOS, A.B. *et al.* Uso empírico de plantas medicinais por mulheres. **Revista Paraense de Medicina**, 22(4), out.- dez. 2008. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2008/v22n4/a2241.pdf>>. Acesso em: Setembro/2014

MEDEIROS, M.F.T.; ALBUQUERQUE, U.P. (org). **Dicionário Brasileiro de Etnobiologia e Etnoecologia**. Recife: SBEE/NUPEEA, 2012.

OLIVEIRA, V.G. *et al.* Avaliação do uso de plantas medicinais nas afecções ginecológicas no contexto da atenção básica: estudo dos aspectos etnobotânicos. In:5º Seminário de Iniciação Científica da Universidade Federal do Tocantins. Palmas, 2009.

OLIVEIRA, M. W.; MORAES, J. V. Práticas Populares de Saúde e a Saúde da Mulher. **Revista de Atenção Primária a Saúde**, Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 412-420, out./dez. 2010. Acesso em: Setembro/2014.

PELLOSO, S. M. et al. Conhecimento das mulheres sobre o câncer cérvico-uterino. **Revista Acta Scientiarum**. Maringá, v. 26, n. 2, p. 319-324, 2004.

PEPLAU, H. **Relaciones interpersonales em enfermeria**. Barcelona: Masson-Salvat, 1993.

PHILLIPS, O. Some quantitative methods for analyzing ethnobotanical Knowledge. (1996) In: ALEXIADES, M. (ed.) **Selected guidelines for ethnobotanical research**: a field manual, p. 171-197.

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 Botânica Brasílica**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 789-802, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abb/v20n4/05.pdf>> Acesso em: Dezembro/2014.

PINHO, A. A. et al. Cobertura e motivos para a realização ou não do teste de Papanicolaou no Município de São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19 (Sup. 2):S303-S313, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v19s2/a12v19s2.pdf>> Acesso em: Outubro/ 2014

PMGIRS - Plano Municipal de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos: Frei Martinho-PB. Caderno I: Diagnóstico do município e ações consorciadas. São Paulo: Resitec, 2013.

PORTAL DOS MUNICÍPIOS: **Aspectos físicos, Frei Martinho**. 2014. Disponível em: <http://www.famup.com.br/portal/index.php?run=aspectos_fisicos>. Acessado em: Setembro/2014.

POSER, G.L.; MENTZ, L.A. **Diversidade biológica e sistemas de classificação**, 1999.

POSEY, D. A. Etnobiologia e etnodesenvolvimento: importância da experiência dos povos tradicionais. In: **Seminário internacional sobre meio ambiente, pobreza e desenvolvimento da Amazônia**, Belém. Anais. Belém: Governo do Estado do Pará, p112-117, 1992.

QUEIROZ, M. S. **Representações sobre Saúde e Doença**: agentes de cura e pacientes no contexto do SUDS. Campinas: Unicamp, 1991.

REDIVO, L. B. **Qualidade de vida em mulheres que procuram atendimento ginecológico**. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Católica do Rio Grande do Sul- Porto Alegre- Brasil, 2007. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/4812/1/000389121-Texto%2BCompleto-0.pdf>> Acesso em: Outubro/ 2014

RIBEIRO, K. S.; GUIMARÃES, A. L. A. O uso de medicamentos à base de plantas medicinais por médicos do SUS no município de Teresópolis/RJ. **Revista Agrogeoambiental**, Pouso Alegre, Edição Especial n. 1, p. 61-65, ago. 2013. Disponível em: <<http://agrogeoambiental.ifsuldeminas.edu.br/index.php/Agrogeoambiental/article/viewFile/581/472>> Acesso em: Setembro/2014.

RODRIGUES, V.E.G.; CARVALHO, D.A. de. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais do domínio cerrado na região do Alto Rio Grande – Minas Gerais. **Revista Ciências e Agrotecnologia**, Lavras, v.25, n.1, p.102-123, jan./fev., 2001. Disponível em: <http://www.agencia.cnptia.embrapa.br/recursos/FLO_Etnob_Cerrado_MGID-0zWHltLEGY.pdf> Acesso em: Novembro/2014.

SALES, G. P. S; ALBUQUERQUE, H. N; CAVALCANTI, M. L. F. Estudo do uso de plantas medicinais pela comunidade quilombola Senhor do Bonfim, Areia-PB. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, n. 1, pp. 31-36, 2009. Disponível em: < <http://eduep.uepb.edu.br/rbct/sumarios/pdf/6bomfim.pdf> > Acesso em: Maio/ 2014

SANTOS, F. O. **Levantamento sobre plantas medicinais comercializadas em Patos e cidades circunvizinhas:** abordagem popular (raizeiros) e abordagem científica (levantamento bibliográfico). TCC - Medicina Veterinária. Universidade Federal de Campina Grande. Patos, 2008. Disponível em: <http://www.cstr.ufcg.edu.br/mono_mv_2008_2/monogr_francianne_oliveira_santos.pdf> Acesso em: Maio/2014

SANTOS, J. F. L.; AMOROZO, M.C.M.; MING, L.C. Uso de plantas medicinais na comunidade rural da Vargem Grande, município de Natividade da Serra- SP. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, v.10, n.3, p.67-81, 2008. Disponível em:<http://www.sbpmed.org.br/download/issn_08_3/artigo12_v10n3.pdf> Acesso em: Outubro/2014.

SANTOS, A. M. S; AVELAR, K. E. S. **A contribuição da fitoterapia popular para o tratamento de infecções ginecológicas.** In: XI Congresso Luso Afro Brasileiro de Ciências sociais. Anais. Universidade federal da Bahia. Olinda, 2011. Disponível em: <http://www.xiconlab.eventos.dype.com.br/resources/anais/3/1307544267_ARQUIVO_conlab.pdf> Acesso em: Setembro/2014.

SANTOS, S. L. D. X. *et al.* Plantas utilizadas como medicinais em uma comunidade rural do semi-árido da Paraíba, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**, 93 (1): 68-79, 2012. Disponível em: <<http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-1-12.pdf>> Acesso em: Abril/2014.

SANTOS, O. K. Costa. **Diagnóstico etnobotânico das plantas medicinais comercializadas na Feira Livre no município de Cuité – PB.** TCC - Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas. Universidade Federal de Campina Grande . Cuité, 2014.

SILVA, S.R. *et al.* **Plantas medicinais do Brasil:** aspectos gerais sobre a legislação e Comércio. Relatório da Rede Traffic. Quito, Equador: Traffic América do Sul, WWF/IBAMA, 44 p, 2001. Disponível em: <http://www.biofitoamazon.com.br/componentes/tabs_download.php?Cod=40> Acesso em: Janeiro/2015.

SILVA, R. B. L. **A etnobotânica de plantas medicinais da comunidade quilombola de Curiaú, Macapá-AP, Brasil.**2002, 171 f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Agronomia - Departamento de Biologia Vegetal e Fitossanidade, Universidade Federal Rural da Amazônia, 2002.

SOARES, M. A. A. *et al.* Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela população do município de Gurinhém – Paraíba. **Revista Homem, Espaço e Tempo**, ISSN 1982-3800, set/out de 2009. Disponível em: <http://www.uvanet.br/rhet/artigos_setembro_2009/plantas_medicinais.pdf> Acesso em: Maio/2014.

SOUZA, C.M.P. Utilização de Plantas Medicinais com Atividade Antimicrobiana por Usuários do Serviço Público de Saúde em Campina Grande – Paraíba. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v.15, n.2, p.188-193, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-05722013000200004&script=sci_arttext> Acesso em: Maio/2014.

TRESVENZOL, L. M. et al. Estudo sobre o comércio informal de plantas medicinais em Goiânia e cidades vizinhas. **Revista Eletrônica de Farmácia**. v. 3, n. 1, p. 23-28, 2006. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/REF/article/viewFile/2070/2013>>. Acesso em: Novembro/2014.

TÔRRES, A.R. *et al.* Estudo sobre o uso de plantas medicinais em crianças hospitalizadas da cidade de João Pessoa: riscos e benefícios. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 15, n. 4, p. 373-80, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-695X2005000400019&script=sci_arttext> Acesso em: Janeiro/2015.

VILA VERDE, G.M.; PAULA, J.R.; CARNEIRO, D.M. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais do cerrado utilizadas pela população de Mossâmedes - GO. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 13, supl., p. 64-66, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v13s1/a24v13s1.pdf>> Acesso em: Outubro/2014.

ANEXOS

Anexo 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Mulheres da Comunidade)

Universidade Federal de Campina Grande

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ESTUDO: “Levantamento etnobotânico de plantas medicinais com fins ginecológicos no município de Frei Martinho-PB”

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu,, residente e domiciliado na rua, portador da Cédula de identidade RG, e inscrito no CPF/MF..... nascido(a) em ____ / ____ / _____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo “LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS COM FINS GINECOLÓGICOS NO MUNICÍPIO DE FREI MARTINHO-PB”. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) O estudo se faz necessário para que se possam conhecer os saberes que você tem e as práticas de uso que você faz das plantas utilizadas com fins ginecológicos na sua região, e não visa nenhum benefício econômico para os pesquisadores ou qualquer outra pessoa ou instituição;
- II) O estudo emprega técnicas de entrevistas e conversas informais, bem como observações diretas, sem riscos de causar prejuízo físico, sendo o maior risco o de você sentir-se constrangido (a);
- III) Caso você concorde em tomar parte neste estudo, será convidado (a) a participar de várias tarefas, como entrevistas, listar as plantas que você conhece ou faz uso, ajudar os pesquisadores a coletar essas plantas, e mostrar, se for o caso, como você as usa no seu dia a dia;
- IV) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;

- V) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico;
- VI) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;
- VII) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.
- Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- IX) Observações Complementares.
- X) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao CEP/HUAC, do Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro, ao Conselho Regional de Medicina da Paraíba e a Delegacia Regional de Campina Grande.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
HOSPITAL UNIVERSITARIO ALCIDES CARNEIRO
Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos
Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José.
CEP: 58401 – 490.
Tel: 2101 – 5545, e-mail: cep@huac.ufcg.edu.br.

Frei Martinho, de de 2014.

Participante:

Testemunha 1 : _____
Nome / RG / Telefone

Testemunha 2 : _____
Nome / RG / Telefone

Responsável pelo Projeto: _____
Prof. Dra. Maria Franco Trindade Medeiros

Telefone para contato e endereço profissional: Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde – CES, Campus Cuité, Olho D'Água da Bica S/N Cuité - Paraíba - Brasil CEP: 58175-000, Telefone: (83) 3372-1900.

Anexo 2 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Profissionais de saúde)

Universidade Federal de Campina Grande

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

ESTUDO: “Levantamento etnobotânico de plantas medicinais com fins ginecológicos no município de Frei Martinho-PB”

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.

Eu,, residente e domiciliado na rua, portador da Cédula de identidade RG, e inscrito no CPF/MF..... nascido(a) em ____ / ____ / _____, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo “LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS COM FINS GINECOLÓGICOS NO MUNICÍPIO DE FREI MARTINHO-PB”. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- VIII) O estudo se faz necessário para que se possam conhecer os saberes que você tem e as práticas de uso que você faz das plantas utilizadas com fins ginecológicos na sua região, e não visa nenhum benefício econômico para os pesquisadores ou qualquer outra pessoa ou instituição;
- IX) O estudo emprega técnicas de entrevistas e conversas informais, sem riscos de causar prejuízo físico, sendo o maior risco o de você sentir-se constrangido (a);
- X) Caso você concorde em tomar parte neste estudo, será convidado (a) a responder o questionário, listando as plantas que você conhece e dando a sua opinião de acordo com sua área de atuação;
- XI) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- XII) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico;

- XIII) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;
- XIV) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.
- Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.
- Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

IX) Observações Complementares.

X) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao CEP/HUAC, do Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro, ao Conselho Regional de Medicina da Paraíba e a Delegacia Regional de Campina Grande.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
HOSPITAL UNIVERSITARIO ALCIDES CARNEIRO
Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos
Rua: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José.
CEP: 58401 – 490.
Tel: 2101 – 5545, e-mail: cep@huac.ufcg.edu.br.

Frei Martinho, de de 2014.

Participante:

Testemunha 1 : _____
Nome / RG / Telefone

Testemunha 2 : _____
Nome / RG / Telefone

Responsável pelo Projeto: _____
Profa. Dra. Maria Franco Trindade Medeiros

Telefone para contato e endereço profissional: Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde – CES, Campus Cuité, Olho D'Água da Bica S/N Cuité - Paraíba - Brasil CEP: 58175-000, Telefone: (83) 3372-1900.

APÊNDICES

Nome Popular	Indicação	Parte Utilizada	Modo de Preparo	Administração

Já fez uso de alguma dessas plantas? () Sim () Não

Nome Popular	Indicação	Aquisição do conhecimento	Obtenção da planta	Resultado

Você acha esse tipo de pesquisa importante? Porque?

Gostaria de receber as informações dessa pesquisa? () Sim () Não

De que forma?

Apêndice B – Questionário (Profissionais de saúde)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

PROJETO DE PESQUISA
LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS
COM FINS GINECOLÓGICOS
NO MUNICÍPIO DE FREI MARTINHO-PB

Dados Pessoais

Nome: _____ Idade: _____

Instituição onde se formou: _____ Ano que se formou: _____

Tem alguma especialização? Em que área? _____

Há quantos anos atua na área: _____ Há quantos anos trabalha na cidade: _____

Dados Etnobotânicos

01- Quais os principais problemas ginecológicos relatados pelas mulheres da comunidade ao procurarem o atendimento médico?

02- Qual a sua opinião sobre a utilização de plantas medicinais para problemas ginecológicos?

03- Nas consultas, as mulheres relatam sobre a utilização de plantas medicinais?

() sim () não

04- Você já indicou o uso de alguma planta medicinal para algum paciente?

Se não, por quais motivos? Se sim, quais plantas e suas respectivas indicações?
