

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM**

ELIANE MENDES RODRIGUES

**GUIA PRÁTICO PARA O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE
TUFILÂNDIA/MA**

**PORTO ALEGRE
2016**

Eliane Mendes Rodrigues

GUIA PRÁTICO PARA O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE
TUFILÂNDIA/MA

Dissertação de Mestrado apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Priscila S. Lora.
Co-orientadora: Prof^ª Dr^ª Karin Viégas.

Porto Alegre

2016

Eliane Mendes Rodrigues

GUIA PRÁTICO PARA O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE
TUFILÂNDIA/MA

Dissertação de Mestrado apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS.

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof^a Dr^a Priscila Schmidt Lora (Orientadora) – UNISINOS - RS

Prof^a Dr^a Aline Correa de Souza – Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - RS

Prof^a Dr^a Vânia Celina Dezoti Micheletti– UNISINOS - RS

Aos meus pais, Eponina Mendes
Rodrigues e Raimundo Martins Rodrigues.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por sua proteção e por guiar meus passos colocando pessoas especiais nos momentos certos da minha vida, por confortar meu coração nos momentos difíceis e por me dar coragem para continuar a caminhada.

Aos meus pais, Eponina e Raimundo, pelos exemplos de trabalho, dedicação, respeito e honestidade. Pelo apoio, incentivo e por compreenderem minha ausência em alguns momentos. Aos meus irmãos por fazerem parte desse sonho.

À Ely Rodrigues, pelo apoio, companheirismo e carinho, sempre me incentivando e me compreendendo.

As minhas amigas Ana Carusa, Andressa Azevedo e Nayanna Judithe, que fizeram parte da construção desse sonho. Hoje, uma realidade.

A Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) e a Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) por me concederem esta oportunidade de formação e qualificação profissional.

À minhas orientadoras Prof^a Dr^a Priscilla Lora e a Prof^a Dr^a Karin Viegas por me conduzirem com dedicação, atenção, carinho, compreensão e paciência, sempre dispostas a me auxiliar.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/ Curso de Mestrado Profissional em Enfermagem da UNISINOS, e aos colegas de turma, que permearam esta caminhada com conhecimentos, palavras de incentivo e ensinamentos, construindo, dia após dia, meu caminho para o aperfeiçoamento acadêmico e profissional.

Agradeço à Secretaria Municipal de Saúde de Tufilândia-MA que oportunizou a realização deste trabalho. Em especial aos Agentes Comunitários de Saúde que estiveram comigo na coleta dos dados. Ao Engenheiro Agrônomo Rui Mendes, pelo auxílio na identificação etnobotânica e construção dos mapas.

Aos participantes da pesquisa que se dispuseram e compreenderam a importância deste estudo, decidindo pela participação.

“O ponto que ontem era invisível é hoje o ponto de chegada.
Amanhã será o ponto de partida”.

(Macaulay)

RESUMO

Este estudo aborda as plantas medicinais utilizadas pela população cadastrada na Estratégia Saúde da Família (ESF) da zona urbana de Tufilândia – MA. O objetivo foi elaborar um guia prático para o uso de plantas medicinais no município de Tufilândia. Trata-se de uma pesquisa quanti-qualitativa, com delineamento transversal descritivo. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário semiestruturado onde foram abordadas questões referentes à família, aos usuários de plantas medicinais e dados referentes a estas plantas. A coleta de dados ocorreu no período entre julho a dezembro de 2015. Participaram do estudo 179 famílias cadastradas na ESF da zona urbana de Tufilândia. A entrevista foi realizada com o indivíduo da família que possuía conhecimentos sobre o uso das plantas medicinais. Posteriormente foram colhidas as informações referentes aos indivíduos que faziam uso dessas plantas. Foram entrevistadas 179 pessoas, destas, 164 (91,5%) do sexo feminino, renda familiar variando do estrato sócio econômico D e E (72,5%) ao estrato sócio econômico B1 (0,6%). Ao todo foram identificados 419 usuários de plantas medicinais, onde 241 (57,5%) são do sexo feminino, com o maior percentual (55,8%) de escolaridade no nível analfabeto e/ou fundamental incompleto. Dentre os usuários, 121 (28,8%) admitem ter alguma doença e 93 referiram fazer uso de algum medicamento alopático, onde os mais citados foram os anti-hipertensivos. Foram citadas pelos entrevistados 83 plantas medicinais, destas, 58 apresentam evidência científica para uso. Os resultados desse estudo nos permitem concluir que o consumo de plantas medicinais é uma realidade social das famílias cadastradas na ESF de Tufilândia/MA. Diante disso, os gestores e profissionais da ESF do município precisam rever suas práticas, conforme previsto pelo Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. O guia prático para o uso de plantas medicinais no município de Tufilândia será um instrumento norteador desta prática no município.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família. Plantas medicinais. Guia.

ABSTRACT

This study addresses the medicinal plants used by the population enrolled in the Estratégia Saúde da Família (ESF) in the urban area of Tufilândia - MA. The goal was to develop a practical guide for the use of medicinal plants in the municipality of Tufilândia. This is a quantitative and qualitative research, with cross sectional model. Data collection instrument was used a semi-structured questionnaire which related to family issues were addressed to users of medicinal plants and data for these plants. Data collection took place between July and December 2015. The study included 179 families enrolled in the ESF the urban area of Tufilândia. The interview was conducted with the individual's family who had knowledge of the use of medicinal plants. Later information relating to individuals who used these plants were harvested. 179 people were interviewed, of these, 164 (91.5%) were female, family income ranging from socioeconomic stratum D - and the socioeconomic stratum B1, highlighting the stratum D-E with 129 (72.5%). Altogether 419 were identified users of medicinal plants, where 241 (57.5%) are female, with the highest percentage (55.8%) education in illiterate level / key I incomplete. Among the users, 121 (28.8%) admit to some disease and 93 users mentioned make use of any allopathic medicine, where the most cited were the antihypertensive. Were cited by respondents 83 plants medicines, these, 58 have scientific evidence to use. The results of this study allow us to conclude that the consumption of medicinal plants is a social reality of families enrolled in the ESF, Tufilândia / MA. Therefore, managers and municipal ESF professionals need to review their practices, as provided by the Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) and Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. The practical guide for the use of medicinal plants in Tufilândia municipality will be a guiding instrument of this practice in the city.

Key-words: Estratégia Saúde da Família. Medicinal plants. Guide.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição, por micro área, das famílias cadastradas na ESF da zona urbana; famílias usuárias de plantas medicinais (Ficha e-SUS); famílias excluídas da amostra e famílias entrevistadas, Tufilândia - MA.....	32
Tabela 2 - Distribuição do nível de escolaridade dos usuários de plantas medicinais, Tufilândia - MA.....	34
Tabela 3 - Distribuição da presença de doenças nos usuários, Tufilândia - MA.....	35
Tabela 4 - Associações de plantas medicinais citadas pelos entrevistados, Tufilândia - MA.....	36
Tabela 5 - Informações referentes às plantas citadas que possuem evidência científica para uso, Tufilândia - MA	39
Tabela 6 - Plantas medicinais que não foram encontradas evidências científicas para o uso nas fontes consultadas, Tufilândia - MA.....	49

.LISTA DE SIGLAS

ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID	Classificação Internacional de Doenças
CONEP	Conselho Nacional de Ética em Pesquisa
ESF	Estratégia Saúde da Família
MT	Medicina Tradicional
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PPPM/	Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central De
CEME	Medicamentos do Ministério da Saúde
SIAB	Sistema de Informação da Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
1 INTRODUÇÃO	13
2 OBJETIVOS	16
2.1 Objetivo Geral.....	16
2.2 Objetivos Específicos	16
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
3.1 O Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).....	17
3.2 Políticas brasileiras para o uso das plantas medicinais.....	19
3.3 O uso de plantas medicinais na Atenção Primária de Saúde (APS).....	22
4 MÉTODO	23
4.1 Delineamento do estudo.....	23
4.2 Caracterização do local da pesquisa.....	24
4.3 Participantes do estudo e seleção da amostra.....	25
4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão	26
4.4 Coleta de dados	26
4.4.1 Equipe de trabalho	26
4.4.2 Instrumento de coleta de dados	26
4.4.3 Roteiro da coleta de dados.....	27
4.5 Análise dos dados	28
5 ASPECTOS ÉTICOS	30
6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	32
6.1 Características sociodemográficas das famílias.....	32
6.2 Perfil dos usuários de plantas medicinais	33
6.3 Resultados referentes às plantas medicinais.....	35
6.4 Guia Prático	51
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	122
REFERÊNCIAS	124
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	131
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	132

APÊNDICE C – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – 1ª FASE DA PESQUISA.....	137
ANEXO A - FICHA E-SUS – ATENÇÃO BÁSICA - CADASTRO INDIVIDUAL – QUESTIONÁRIO AUTO-REFERIDO DE CONDIÇÕES/ SITUAÇÕES DE SAÚDE	138
ANEXO B – TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	140
ANEXO C – CARTA DE ANUÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TUFILÂNDIA.....	141

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação está dividida em duas partes: o relatório de pesquisa e o guia prático para o uso de plantas medicinais do município de Tufilândia/MA. No relatório da pesquisa constam os itens introdução, objetivos, revisão bibliográfica, metodologia utilizada, resultados e considerações finais. A segunda parte consiste no guia prático para o uso de plantas medicinais do município de Tufilândia/MA. Nele se encontram as plantas medicinais utilizadas pela população da zona urbana desde município e que tenham evidência científica para tal uso.

O uso das plantas medicinais para fins de tratamento e cura das doenças faz parte da realidade social da população da zona urbana de Tufilândia/MA, mas essa prática ainda é embasada no conhecimento empírico e repassado de geração em geração. A maior parte das plantas utilizadas é cultivada nos próprios quintais, o que facilita o acesso a elas para a preparação dos chás, forma mais utilizada pela população. O guia prático norteará essa prática no município, causando um impacto na redução dos efeitos adversos sobre seu uso.

Esse estudo teve como perspectiva cooperar para a definição do quadro atual de utilização de plantas medicinais no município de Tufilândia - MA e a partir daí, facilitar a tomada de medidas que promovam o uso racional dessas plantas, de acordo com as atuais políticas públicas brasileiras que regem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e Política Nacional de Plantas Medicinal e Fitoterápico (PNPMF).

1 INTRODUÇÃO

A presente pesquisa consolidou a possibilidade de ação conjunta da universidade/sociedade no enfrentamento das questões sociais relacionadas ao binômio saúde-doença, assim como na busca de soluções para as problemáticas que a realidade apresenta quanto ao uso de plantas medicinais na prevenção de agravos e recuperação da saúde. O uso das plantas, advinda do saber popular, para fins de tratamento e cura de doenças ou sintomas remonta ao início da civilização, quando o homem começou a explorar os recursos naturais para seu próprio benefício. Essa prática se manteve ao longo dos séculos e permanece nos tempos atuais, sendo ainda utilizada por grande parte da população mundial.

Acredita-se que o uso das plantas medicinais para fins terapêuticos das doenças tenha tido início na Índia e depois se expandido para a China e pelo resto do Oriente Médio. No entanto, a China é reconhecida até hoje como o país com maior tradição no emprego de ervas para fins terapêuticos. (ALMEIDA, 2011).

As plantas medicinais se constituem em recurso natural do reino vegetal que “trazem, em sua composição físico-química, potencialidades terapêuticas cujas finalidades incluem a preservação da saúde, o tratamento de males e a restauração do bem-estar do ser humano”. (SALLES; SILVA; KUREBAYASHI, 2011, p. 3). Morgan (1994) afirma que toda planta que contém um ou mais princípios ativos em sua composição e que são úteis à saúde dos seres humanos, são consideradas plantas medicinais.

A utilização das plantas medicinais propicia a realização da promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população, como práticas de cuidado à saúde, além das convencionais, oferecidas pelo modelo biomédico. (PIRIZ et. al, 2013). Utiliza-se diversas partes das plantas, como raízes, cascas, folhas, frutos e sementes, de acordo com a erva em questão, havendo também, diferentes formas de preparação destas plantas, sendo o chá a mais utilizada, preparado por meio da decocção ou infusão. (REZENDE; COCCO, 2002).

As plantas tropicais fornecem material para a produção de analgésicos, tranquilizantes, diuréticos, laxativos e antibióticos, entre outros. O Brasil detém a maior diversidade do mundo, contando com uma rica flora, despertando interesses de comunidades científicas internacionais para o estudo, conservação e utilização racional desses recursos. (SOUZA; FELFILI, 2006).

Acredita-se que o cuidado realizado por meio de plantas medicinais, seja favorável à saúde humana, desde que o usuário tenha conhecimento prévio de sua finalidade, riscos e benefícios. Isso resultaria numa menor dependência médica e medicamentosa, além de tornar a pessoa autônoma na busca pelo seu cuidado. (MACHADO; PINHEIRO; GUIZARDI, 2006). Sendo esse um pressuposto da Estratégia da Saúde da Família (ESF) que privilegia a construção de redes de atenção e cuidado, constituindo-se em apoio às equipes de saúde da família e ampliando sua resolutividade e sua capacidade de compartilhar e fazer a coordenação do cuidado. (COSTA; CARBONE, 2009).

Além disso, entende-se que a equipe da ESF deve considerar esta prática de cuidado popular, tornando possível um cuidado singular e integral centrado na cultura e crenças da população. A grande preocupação em relação ao uso das plantas medicinais é o uso destas sem uma orientação profissional capacitado que aparece como um dos principais riscos para a população devido aos efeitos adversos e intoxicantes, além de alterar os resultados esperados para os medicamentos alopáticos. (VEIGA, 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), considerando as plantas medicinais como importantes instrumentos da assistência farmacêutica, por meio de vários comunicados e resoluções, expressa sua posição a respeito da necessidade de valorizar a sua utilização no âmbito sanitário ao observar que 70% a 90% da população nos países em desenvolvimento dependem delas no que se refere à Atenção Primária à Saúde (APS). (BRASIL, 2012a). Diante disso, o Brasil tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário e na APS, reconhecendo o uso de fármacos fitoterápicos na prática clínica, tratamento e prevenção de afecções de menor e maior severidade.

No Brasil, pesquisas demonstram que 91,9% da população já fizeram uso de alguma planta medicinal, sendo que 46% mantêm o cultivo caseiro dessas plantas. (ABIFISA, 2007). Ainda em relação ao cenário nacional, estimativas apontam que 82% da população brasileira são consumidores de produtos à base de plantas medicinais. (RODRIGUES; DE SIMONI, 2010, apud BRASIL, 2012a, p. 15).

Mesmo sendo uma prática tradicional, o uso das plantas medicinais frequentemente é empírico. Por isso se constitui por um campo vasto a ser explorado através de pesquisas científicas no que se refere à identificação, forma de

uso e indicações dessas plantas medicinais, em diferentes regiões do país. Entretanto, conforme Calixto (2003), apesar da riqueza da flora brasileira e da ampla utilização de plantas medicinais pela população, existe o consenso da insuficiência de estudos científicos acerca do assunto.

O sistema de atenção à saúde predominante no município de Tufilândia-MA é a atenção primária, onde existe implantado a ESF. A população de Tufilândia possui características históricas e culturais típicas de famílias rurais, possui uma população que detém um conhecimento tradicional, associado ao uso de plantas medicinais, fato que influencia essa população a fazer uso destas, para tratar diversos problemas de saúde.

Com base no exposto, acredita-se que a construção do perfil local dos usuários de plantas medicinais e a elaboração deste guia prático para o uso das plantas medicinais no município de Tufilândia - MA, poderá contribuir com essa prática no município, socializando as informações acerca do tema, trazendo um impacto na redução do uso inapropriado., assim como na redução dos efeitos adversos sobre seu uso. A partir daí, facilitar a tomada de medidas que promovam seu uso racional, de acordo com as atuais políticas públicas brasileiras que regem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF), além da inclusão social e da participação popular nas políticas públicas de saúde do município.

Portanto, conhecendo sobre essa prática complementar, contribuiremos para o fortalecimento da APS no município, favorecendo o desenvolvimento comunitário e a participação social no processo de cura, garantindo a informação sobre as plantas medicinais presentes no município, permitindo o uso das plantas com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Elaborar um guia prático para o uso de plantas medicinais no município de Tufilândia-MA.

2.2 Objetivos Específicos

- a) traçar o perfil socioeconômico da população que faz uso de plantas medicinais;
- b) identificar as plantas medicinais utilizadas pelos entrevistados quanto à indicação para o uso;
- c) identificar as plantas medicinais utilizadas quanto à forma de preparo;
- d) utilizar as melhores evidências do uso de plantas medicinais para elaboração de um guia para o uso de plantas medicinais utilizadas na população estudada.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Apresenta-se neste capítulo a revisão bibliográfica que subsidia o estudo. Buscou-se estudar sobre as políticas brasileiras para o uso das plantas medicinais e o uso dessas plantas na APS.

3.1 O Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)

O Sistema Único de Saúde - SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 (BRASIL, 1990) e Lei nº 8.142/90 (BRASIL, 1990). O SUS é constituído pelo conjunto das ações e de serviços de saúde sob gestão pública. Está organizado em redes regionalizadas e hierarquizadas e atua em todo o território nacional, com direção única em cada esfera de governo. (BRASIL, 2011).

O SUS hoje atua como uma nova concepção a cerca do que se entendia por saúde no Brasil. Antes se tratava apenas da doença, não o ser humano como um todo; era como se existisse somente a doença a ser tratada e os impactos psicológicos trazidos por ela não importassem.

Antes a saúde era entendida como “o estado de não doença”, o que fazia com que toda a lógica girasse em torno da cura de agravos a saúde. Essa lógica, que significava apenas remediar os efeitos com menor ênfase nas causas, deu lugar a uma nova noção centrada na prevenção dos agravos e na promoção a saúde. Para tanto, a saúde passa a ser relacionada com a qualidade de vida da população, a qual é composta pelo conjunto de bens que englobam a alimentação, o trabalho, o nível de renda, a educação, o meio ambiente, o saneamento básico, a vigilância sanitária e farmacológica, a moradia, o lazer e etc. (BRASIL, 2000).

O SUS possibilitou a ampliação do olhar à assistência a saúde, por parte do sistema e, com isso, também mudou o olhar e as ações para as práticas e os serviços. Segundo Brasil (2006), os princípios doutrinários do SUS são:

- Universalidade: garantia de assistência à saúde, por parte do sistema, a todo e qualquer cidadão; deve atender todos os indivíduos da população

sem distinção (com ou sem renda), com gratuidade, sendo ou não contribuintes da previdência.

- Integralidade da assistência: o homem deve ser considerado um ser integral e biopsicossocial, que deve ser atendido integralmente com ações de promoção, prevenção, cura e reabilitação oferecidas pelo mesmo sistema de saúde, pois são indivisíveis.
- Equidade: garantia de ações e serviços em todos os níveis, de acordo com a complexidade exigida em cada caso, sem privilégios e sem barreiras. Os recursos de saúde devem ser disponibilizados de acordo com a necessidade de cada um.
- Descentralização político-administrativa: direcionada a cada esfera de governo, pois quem está mais próximo da população possui maior probabilidade de acertos quanto as soluções apresentadas para os problemas de saúde.
- Participação da comunidade: ocorre por meio de conselhos regionais, intensificando a democracia dos sistemas, visto que dispõe de mecanismos para assegurar o direito e a participação de todos os seguimentos envolvidos.

A Constituição Federativa do Brasil no seu Artigo 196 afirma que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção e recuperação.

Com o desenvolvimento e consolidação do SUS, surge a Política Nacional da Atenção Básica (PNAB). Essa atenção básica tem como característica a união de várias ações de saúde, no meio individual e comunitário, que envolve ações de promoção e proteção da saúde, prevenção de complicações, tratamentos, diagnósticos, recuperação e conservação da saúde. (BRASIL, 2006).

A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças e a redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável. (BRASIL, 2006).

Segundo Brasil (2006), a PNAB é desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios bem delimitados, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações. Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância em seu território. É o contato preferencial dos usuários com os sistemas de saúde. Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

3.2 Políticas brasileiras para o uso das plantas medicinais

A OMS, através do Programa de Medicina Tradicional (MT), vem estimulando, há vários anos, o uso de práticas alternativas no restabelecimento da saúde por seus países membros, entre elas, o uso de plantas medicinais. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002). Segundo a OMS (2002, p. 1), a MT pode ser definida como:

O total de conhecimento técnico e procedimentos baseado nas teorias, crenças e, experiências indígenas de diferentes culturas, sejam ou não explicáveis pela ciência, usados para a manutenção da saúde, como também para a prevenção, diagnose e tratamento de doenças físicas e mentais. São exemplos: a medicina tradicional chinesa, a ayurvédica hindu, a medicina unani árabe e as diversas formas da medicina indígena. Abrange terapias como a medicação à base de ervas, parte de animais ou minerais, e terapias sem medicação, como a acupuntura, as terapias manuais e as terapias espirituais.

As ações da OMS, nesse sentido, culminaram na elaboração de documentos normativos visando o fortalecimento de políticas para o uso racional e integrado das terapias não ortodoxas nos sistemas nacionais de atenção à saúde, bem como ao desenvolvimento de estudos para verificar eficácia, segurança e qualidade dessas práticas. A OMS em 2001 endossou uma Estratégia Regional para a Medicina Tradicional a fim de guiar os governos nacionais para garantir o uso adequado da medicina tradicional MT e sua contribuição para manter a saúde e combater as doenças nas diferentes regiões, identificando direções e ações estratégicas, fornecendo princípios gerais e orientações para utilização pelos países e áreas

considerando as particularidades em cada país e área. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

Por parte da sociedade brasileira, também houve uma crescente legitimação da abordagem terapêutica baseada no sistema holístico. Um reflexo desse processo foi o aumento da demanda pela efetiva incorporação dessas práticas ao Sistema Único de Saúde (SUS). No Brasil, após a década de 1980, diversos instrumentos normativos como resoluções, portarias e relatórios foram elaborados para fortalecer a fitoterapia no SUS. (BRASIL, 2006a).

Como exemplo, podemos citar a Portaria nº 212, de 11 de setembro de 1981, do MS que define o estudo das plantas medicinais como uma das prioridades de investigação clínica; o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos do Ministério da Saúde (PPPM/CEME) em 1982; as deliberações da 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986); a 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, em 2001; a 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica, em 2003, a qual enfatizou a necessidade de acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos; e da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada em 2004. (BRASIL, 2001 p. 13).

O governo brasileiro aprovou em 2006 duas políticas públicas que inserem no SUS a utilização de práticas alternativas e complementares no restabelecimento da saúde: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) por meio da Portaria Nº 971 de 3 de maio de 2006 (BRASIL, 2006a) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em 22 de junho de 2006 por meio do Decreto nº 5.813. (BRASIL, 2006b).

A PNPIC no SUS é ampla e envolve terapias como a fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa (acupuntura e práticas corporais), medicina antroposófica e o termalismo social/crenoterapia. Já a PNPMF, que se refere às plantas medicinais e aos fitoterápicos, além da inclusão do uso destes recursos nos cuidados à saúde, recomenda medidas que busquem qualificar os profissionais de saúde para o conhecimento da fitoterapia, realização de estudos epidemiológicos que identifiquem doenças passíveis de utilização destes recursos, estudos de eficácia e segurança que forneçam critérios para a inclusão e exclusão de espécies vegetais em uma futura relação nacional de plantas medicinais. (BRASIL, 2006b).

Assim, a PNPMF propõe a implementação de programas de fitoterapia na esfera da APS, mais especificamente programas vinculados a ESF. Nesse contexto,

a PNPMF, segundo Brasil (2012) tem como objetivo geral a garantia de acesso seguro e racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promoção do uso sustentável da biodiversidade de cadeia produtiva e da indústria nacional. Esta Política tem como proposta (BRASIL, 2006b, p. 25)

- a) Construir e/ou aperfeiçoar marco regulatório em todas as etapas da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, a partir dos modelos e experiências existentes no Brasil e em outros países, promovendo a adoção das boas práticas de cultivo, manipulação e produção de plantas medicinais e fitoterápicos.
- b) Desenvolver instrumentos de fomento à pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovações em plantas medicinais e fitoterápicos nas diversas fases da cadeia produtiva.
- c) Desenvolver estratégias de comunicação, formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos.
- d) Inserir plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no SUS, com segurança, eficácia e qualidade, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.
- e) Promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros.
- f) Promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios decorrentes do acesso aos recursos genéticos de plantas medicinais e ao conhecimento tradicional associado.
- g) Promover a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos.
- h) Estabelecer mecanismos de incentivo ao desenvolvimento sustentável das cadeias produtivas de plantas medicinais e fitoterápicos, com vistas ao fortalecimento da indústria farmacêutica nacional e incremento das exportações de fitoterápicos e insumos relacionados.
- i) Estabelecer uma política intersetorial para o desenvolvimento socioeconômico na área de plantas medicinais e fitoterápicos.

Conforme o exposto percebe-se que existe uma estratégia global de aumentar o consumo das plantas medicinais e um maior conhecimento sobre o potencial e o uso correto destas plantas é de interesse do governo brasileiro e da OMS.

3.3 O uso de plantas medicinais na Atenção Primária de Saúde (APS)

A Atenção Primária de Saúde se orienta pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e da continuidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social, considerando o sujeito em sua singularidade, complexidade, integralidade e inserção sociocultural. Busca a promoção de sua saúde, a prevenção e tratamento de doenças, além da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer as possibilidades de uma vida saudável. (BRASIL, 2012b). Nessa perspectiva, a fitoterapia, na condição de método terapêutico ou prática complementar, vem sendo consolidada como mais um recurso a ser incorporado no cuidado em saúde. (BRASIL, 2012a).

O avanço da ciência e da tecnologia, no que diz respeito à elaboração sintética de fármacos, desestimulou ao longo do tempo a utilização das plantas medicinais no cuidado à saúde. (DI STAI, 2007). Este panorama vem gradativamente sendo modificado com a implantação de diversos programas e políticas nacionais de saúde, como a ESF.

Embora a medicina moderna esteja bem desenvolvida, grande parte da população dos países em desenvolvimento depende das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos para os cuidados de atenção primária e no controle e tratamento de diversos agravos, aumentando assim o interesse do público por essa terapia. Entre essas plantas podemos destacar a *Bauhinia forticate*, conhecida em algumas regiões por “pata-de-vaca”, indicada para o controle da pressão arterial e diabetes; a *Mikania glomerata Spreng*, o guaco, indicado para doenças respiratórias como bronquite, tosse e gripe e *Petroselinum crispum*, o salsaão, em casos de infecção, hepatite e má digestão. (RITTER et al., 2002).

A utilização de plantas medicinais em programas de APS pode se constituir em uma forma útil de alternativa terapêutica por sua eficácia, aliada a um baixo custo operacional, e ainda à relativa facilidade para a aquisição das plantas e principalmente pela compatibilidade cultural da população atendida. (MATOS, 1998).

4 MÉTODO

Neste capítulo será abordado a metodologia usada no estudo. Sua sistematização possibilitou ao pesquisador o alcance dos objetivos propostos.

4.1 Delineamento do estudo

O estudo em questão foi desenvolvido a partir de uma abordagem quanti qualitativa, descritiva e exploratória, sendo dividida em etapas distintas e interligadas entre si. Quanto à abordagem quanti-qualitativa Appolinário (2006, p. 59) nos afirma que:

[...] qualquer pesquisa provavelmente possui elementos tanto qualitativos como quantitativos, ou seja, em vez de duas categorias dicotômicas e isoladas, temos antes uma dimensão contínua com duas polaridades extremas, e as pesquisas se encontrarão em algum ponto desse contínuo, tendendo mais para um lado ou para o outro.

A abordagem qualitativa é rica em contextos, auxilia no levantamento do objeto estudado e favorece a descoberta de dimensões desconhecidas e nunca antes questionadas, e ainda permite a elaboração de novas hipóteses, desvendando desta forma novos nexos e significados. (SERAPIONI, 2000). Para Oliveira (2010) a pesquisa descritiva é abrangente, permitindo uma análise do problema de pesquisa em relação aos aspectos sociais, econômicos, políticos, percepções de diferentes grupos, comunidades, entre outros aspectos. Também é utilizada para a compreensão de diferentes comportamentos, transformações, reações químicas para a explicação de diferentes fatores e elementos que influenciam um determinado fenômeno.

O fenômeno sempre é estudado em sua totalidade no campo de trabalho do sujeito pesquisado para que o estudo tenha formato abrangente, contemplando desta forma todos os aspectos relevantes citados pelo indivíduo pesquisado (POLIT; BECK, 2011). Ainda sobre pesquisa com características exploratórias e descritivas, Gil (2007, p. 44) nos afirma que:

As pesquisas Descritivas são as que apresentam como objetivos primordial a descrição de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis, [...] sendo uma de suas características mais significantes a utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.

[...] as pesquisas Exploratórias visam proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torna-lo explícito ou construir hipóteses. Envolve levantamentos bibliográficos; entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado; análise de exemplos que estimulem a compreensão.

Desta forma entende-se que se justifica a utilização deste método para atingir os objetivos deste estudo.

4.2 Caracterização do local da pesquisa

A pesquisa foi realizada na zona urbana do município de Tufilândia, Maranhão (Figura 1). Localizada às margens do Rio Pindaré, no Oeste Maranhense, Tufilândia limita-se ao Norte com o município de Bom Jardim; a Leste com o município de Pindaré-Mirim; ao Sul com o município de Santa Inês; e a Oeste com os municípios de Santa Luzia e Alto Alegre do Pindaré. (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).



Fonte: Tufilândia (2016).

Figura 1 – Localização da cidade de Tufilândia

Com bioma predominantemente amazônico, hoje, a base da economia é a agropecuária, destacando-se a criação de gado bovino e o cultivo de milho, arroz, mandioca, feijão, banana, coco-da-baía e laranja, além da produção de castanha-de-caju e carvão vegetal. O município de Tufilândia possui uma população, segundo o

IBGE (2010), de 5.596 habitantes, e uma população estimada para 2014 de 5.699 habitantes. Possui uma área de unidade territorial de 271,010 Km² e uma densidade demográfica de 20,65 hab/Km². (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

O sistema de saúde do município é uma rede formada pelo Hospital Estadual, oito Unidades Básicas de Saúde, aliada as iniciativas de duas equipes da ESF, uma responsável pela área urbana e outra pela área rural. Esta Estratégia atua em 18 micro áreas das quais cinco na área urbana e 13 na área rural. (TUFILÂNDIA, 2016). As ações de prevenção e orientação são a base da ESF. A APS é o nível de assistência a saúde que predomina no município.

A presente pesquisa foi desenvolvida nas 5 (cinco) micro áreas da zona urbana que contam com 850 famílias cadastradas. (QUADRO 1). Cada micro área tinha um Agente Comunitário de Saúde (ACS) atuando.

Quadro 1 – Distribuição das famílias cadastradas na ESF da zona urbana, por micro área, Tufilândia, 2015

MICRO-ÁREA	NÚMERO DE FAMÍLIAS
1	182
2	165
3	168
4	173
5	162
TOTAL	850

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde. Sistema de Informação Atenção Básica (2014).

4.3 Participantes do estudo e seleção da amostra

Os participantes do estudo foram indivíduos cadastrados na ESF, da zona urbana do município de Tufilândia, que afirmaram fazer uso de plantas medicinais na ficha e-SUS – Atenção Básica - Cadastro Individual – Questionário autorreferido de condições/situações de saúde – item *“usa plantas medicinais? Se sim, qual.* (ANEXO A). Através dessa ficha foram identificadas 224 famílias que usavam plantas medicinais na zona urbana do município. Levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão, a amostra foi constituída por 179 famílias, totalizando 419 usuários de plantas medicinais.

4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Participaram da pesquisa, respondendo ao conjunto de questões apresentadas, mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), pessoas que aceitaram participar da entrevista, maiores de dezoito anos, que residiam na zona urbana do município escolhido e faziam uso de plantas medicinais.

Foi entrevistada preferencialmente a pessoa da família que possuía algum conhecimento sobre o uso das plantas medicinais para prevenção e tratamento das doenças. Em situações como recusa de entrevista, ausência dos moradores no domicílio ou a afirmação de que não faziam mais uso de plantas medicinais durante a visita domiciliar, a família foi excluída, visitando-se o domicílio subsequente.

4.4 Coleta de dados

4.4.1 Equipe de trabalho

A equipe de trabalho foi constituída pelos pesquisadores e cinco ACS que atuam na ESF da zona urbana do município. Foi realizado um treinamento específico sobre a coleta de dados com toda a equipe. Posteriormente, foi realizado um teste piloto que consistiu na aplicação do questionário em 15 domicílios, com o objetivo de detectar falhas no instrumento de coleta de dados. (BABBIE, 1999). Após a revisão do questionário foi realizada a adequação das questões, onde foram incluídas novas perguntas e outras, entendidas como de difícil compressão e/ou dúbia interpretação ao entrevistado e/ou entrevistador, foram modificadas, sendo iniciada a coleta de dados após estes ajustes. .

4.4.2 Instrumento de coleta de dados

O instrumento de coleta de dados consistiu de um questionário semiestruturado, contendo perguntas abertas e fechadas (APÊNDICE B). O questionário foi subdividido em três categorias: A primeira categoria abrangeu questões relacionadas às características socioeconômicas da família. As faixas de

renda foram baseadas no Critério Brasil (2015), conforme o estrato sócio econômico, isto é a classe econômica em que a família estava.

A segunda categoria de perguntas se referiu às características socioepidemiológicas dos usuários de plantas medicinais, incluindo questões referentes a presença ou não de doenças e ao uso de medicamentos alopáticos simultaneamente com o uso de plantas medicinais. As questões relacionadas à presença ou não de enfermidades, incluíram alternativas que apontavam hipertensão arterial, diabetes *mellitus*, colesterol alto e câncer, visto que são doenças de alta prevalência e representam fatores de risco para complicações relacionadas com altas taxas de morbimortalidade da população brasileira (BRASIL, 2012b) e por terem sido citadas e relacionadas com o uso de plantas medicinais em outros estudos etnobotânicos. (GARLET, 2000; KUBO, 1997; MARODIN, 2000; SILVA; HAHN, 2011; SEBOLD 2003).

A terceira categoria de perguntas se referiu à utilização das plantas medicinais questionando-se sobre os nomes populares das plantas usadas pelos usuários, indicação de uso, parte utilizada, modo de preparo, forma de uso e conservação.

4.4.3 Roteiro da coleta de dados

A coleta de dados foi realizada em três fases as quais estão descritas a seguir.

Primeira fase: Inicialmente os ACS identificaram, na sua microárea de atuação, através da ficha e-SUS (ANEXO A), os indivíduos/família que utilizavam plantas medicinais como prevenção ou tratamento de doenças. Após essa identificação foi preenchido um formulário, por microárea, contendo a identificação do ACS responsável, o nome do responsável da família e o endereço. (APÊNDICE C).

Segunda fase: Correspondeu à visita às famílias identificadas na primeira fase. A visita foi realizada pela pesquisadora em companhia do ACS responsável pela microárea. Foi respeitada a vontade do sujeito em participar ou não da pesquisa e, no caso de aceitação, o sujeito recebeu duas vias do TCLE (APÊNDICE A), onde a pesquisadora fez a leitura e explicou o propósito da pesquisa. Logo após o termo assinado por ambas as partes, uma via ficou em posse do entrevistado e a

outra via em posse da pesquisadora. Em seguida foi realizada a entrevista semiestruturada (APÊNDICE B). As entrevistas foram realizadas nos dias úteis, das 09h00min até 11h40min, das 15h00min até 17h00min e das 18h00min até 19h00min, para visitar as famílias em que o responsável trabalhava fora de casa.

Conforme Polit e Beck (2011) para entrevistas semiestruturadas são utilizadas questões amplas que devem ser abordadas durante a entrevista, seguindo um roteiro para que todas as áreas de interesse da pesquisa sejam abordadas.

Na entrevista foi utilizado um questionário que “[...] é a forma mais usada para coletar dados, pois possibilita medir com mais exatidão o que se deseja”. (CERVO; BERVIAN, 2002 p. 51) e realizada com apenas um membro da família que tinha algum conhecimento sobre as plantas medicinais e teve duração de 15 a 20 minutos para cada entrevistado. Durante esta fase, quando possível, foram realizados registros fotográficos das espécies botânicas, quando disponíveis no quintal ou proximidade da residência do entrevistado, para posterior identificação.

Terceira fase: Nesta fase foi realizada a identificação botânica das espécies citadas nas entrevistas. As plantas foram identificadas pelas imagens fotográficas conforme nomenclatura científica em nível de espécie. Os nomes botânicos das plantas citadas foram atribuídos mediante colaboração de um engenheiro agrônomo e pesquisas realizadas em bases de dados botânicas e consultas em literatura sobre a flora do Brasil e do Estado do Maranhão em diversos autores, como Rego (2008); Diniz (2016); Amorozo (2002); Mendonça et al. (1998); Guarim Neto e Moraes (2003); Borba e Macedo (2006) e no banco de dados *Missouri Botanical Garden*. Após a identificação botânica, seguiu-se a busca sobre a evidência científica para o uso das plantas citadas.

4.5 Análise dos dados

Nas perguntas fechadas com múltiplas escolhas, cada uma recebeu um código numérico. Nas perguntas abertas, as respostas dos entrevistados foram agrupadas conforme termos comuns e só então receberam códigos numéricos. A Classificação Brasileira de Ocupações do Ministério do Trabalho e do Emprego foi utilizada para adaptar a “ocupação” referida pelos entrevistados. (BRASIL, 2002).

Nas questões abertas, referentes à utilização de plantas medicinais, as respostas dos entrevistados foram transcritas para o programa Windows Word®, em

seguida agrupadas conforme as plantas utilizadas e posteriormente analisadas as frequências de uso e a análise descritiva das plantas. Em seguida, foi realizada uma busca na literatura sobre a evidência científica para o uso dessas plantas. Conforme esses achados, as plantas medicinais citadas nas entrevistas foram inseridas no guia prático somente as que possuem evidência científica para uso, sendo excluídas as demais. Para a questão “indicação para uso” foram considerados os termos comuns citados pelos entrevistados e em seguida agrupados conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão. (CID 10, 2006).

5 ASPECTOS ÉTICOS

Este estudo seguiu as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que legisla sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2013). O estudo foi registrado na Plataforma Brasil e submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) (ANEXO B), tendo sido aprovado em 18 de junho de 2015, sob o número 054/2015, sendo a coleta de dados realizada após sua aprovação. A Secretaria Municipal de Saúde de Tufilândia emitiu uma Carta de Anuência (ANEXO C) para autorização de execução da pesquisa.

A adesão dos participantes que concordaram em participar do estudo foi voluntária e foi solicitada assinatura do TCLE. Este continha informações sobre os objetivos, etapas e finalidades da pesquisa, ficando uma cópia do mesmo com o entrevistado e uma cópia com o pesquisador (APÊNDICE A).

Os riscos eram mínimos, poderiam ocasionar algum constrangimento pelos participantes em responderem algumas das questões ou a fotografia de seu quintal.

Os benefícios desta pesquisa foi a construção do perfil local de usuários de plantas medicinais no município e o fortalecimento da atenção primária de saúde,

Com a aprovação da PNPIC no SUS e da PNPMF é de interesse dos gestores municipais reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros e assim estimular profissionais de saúde e a população ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. (BRASIL, 2006a; BRASIL, 2006b). Nesse contexto, espera-se que os dados gerados neste trabalho fomentarão o uso das plantas medicinais na localidade onde a pesquisa foi realizada, somando também evidências à literatura.

No que diz respeito aos dados gerados pela pesquisa, estes serão divulgados nas formas de:

- a) apresentação dos resultados em eventos científicos;
- b) produção de artigo(s) científico(s) para publicação;
- c) produção e divulgação do “Guia prático para o uso de plantas medicinais no município de Tufilândia/ MA”;
- d) realização de um evento da Universidade Estadual do Maranhão (UEMA) - Campus Santa Inês-MA em parceria com a Universidade do Vale do Rio dos

Sinos (UNISINOS), Campus Porto Alegre-RS, no município de Tufilândia/MA, para a apresentação dos resultados da pesquisa. Fará parte deste evento a Secretaria Municipal de Saúde de Tufilândia/MA, a população em geral deste município e a comunidade acadêmica;

e) realização de oficinas, nas quais se proponham estratégias de ações educacionais voltadas para a comunidade e aos profissionais pertencentes à ESF, como ACS, enfermeiros, farmacêuticos e médicos. Este item é considerado uma meta do trabalho, uma vez que será sugerido a Secretaria Municipal de Saúde de Tufilândia e depende da aprovação da mesma.

6 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise e discussão dos resultados da pesquisa serão apresentados em três agrupamentos: primeiro, resultados referentes às famílias; segundo, aos usuários das plantas medicinais e terceiro, referente às plantas medicinais citadas nas entrevistas.

6.1 Características sociodemográficas das famílias

Das 224 famílias que informaram na ficha e-SUS – Atenção Básica - Cadastro Individual que faziam uso de plantas medicinais como terapia alternativa, 179 foram entrevistadas e 45 foram excluídas do estudo por não terem sido encontradas no domicílio (após três tentativas) ou por afirmarem, no momento da visita, que não faziam mais uso de plantas medicinais. As 179 famílias pesquisadas neste trabalho pertenciam as cinco microáreas que estão descritas na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição, por micro área, das famílias cadastradas na ESF da zona urbana; famílias usuárias de plantas medicinais (Ficha e-SUS); famílias excluídas da amostra e famílias entrevistadas, respectivamente, Tufilândia – MA, 2016

Microárea	Famílias cadastradas*	Famílias que usam plantas medicinais*	Famílias excluídas**	Famílias entrevistadas	
				n	%
1	182	54	6	48	27
2	165	50	11	39	22
3	168	40	11	29	16
4	173	30	1	29	16
5	162	50	17	34	19
TOTAL	850	224	45	179	100

*Famílias cadastradas na ESF da zona urbana (SIAB, 2014).

**Famílias que referiram uso de plantas medicinais na ficha e-SUS.

***Famílias excluídas da amostra: somatório das famílias que não foram encontradas no domicílio ou afirmaram não usarem plantas medicinais durante a entrevista.

Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

Quanto ao sexo dos entrevistados, 164 (91,5%) foram do sexo feminino. Esses dados correspondem a um modelo de auto atenção em saúde centrado na mulher, como apontam os estudos antropológicos, onde esta é responsável pelo cuidado com a saúde da família. (TEZQUIPA; MONREAL; SANTIAGO, 2001; URIBE, 1999). Características semelhantes também foram verificadas em outros estudos etnobotânicos, tais como o estudo de Borba e Macedo (2006), onde a maioria dos entrevistados era do sexo feminino. Em outra abordagem etnobotânica realizada por Pereira et al. (2005), 61% dos participantes eram analfabetos ou não haviam concluído o ensino fundamental. Além disso, estes autores verificaram que o uso de plantas medicinais é significativamente maior em pessoas com idade acima de 50 anos. (SILVA et al. 2010).

Quanto à renda familiar, ela variou do estrato sócio econômico D–E à estrato sócio econômico B1, destacando-se o estrato D-E¹ com 129 (72,3%), seguida de 47 (26%) do estrato. Achados semelhantes foram citados por Colet et al. (2015), onde 67,7% dos usuários de plantas medicinais apresentaram renda de até um salário mínimo e meio.

A mediana das quantidades de pessoas que moram na mesma casa foi de 4 pessoas, variando entre uma a 11. E, a mediana da quantidade de pessoas que utilizam plantas medicinais na casa foi de duas pessoas, variando entre uma a nove.

Na composição familiar, a maioria dos entrevistados reside esposo e filhos (56%); 32% residem com familiares, pais, mães e irmãos; 10,8% moram sozinhos; e apenas 0,6% referiram morar com netos e 0,6% com outras pessoas.

6.2 Perfil dos usuários de plantas medicinais

Foram identificados 419 usuários de plantas medicinais na zona urbana, sendo 241 (57,5%) do sexo feminino e 178 (42,5%) do sexo masculino.

Referente à escolaridade, o maior percentual dos usuários encontram-se no nível analfabeto/fundamental I incompleto (56,5%), conforme tabela 2.

¹ Renda mensal de até R\$ 639,78.

Tabela 2 – Distribuição do nível de escolaridade dos usuários de plantas medicinais, Tufilândia – MA.

Escolaridade	n	%
Analfabeto/fundamental I incompleto	237	56,5
Fundamental I completo/fundamental II incompleto	82	19,5
Fundamental II completo/médio incompleto	50	11,9
Médio completo/superior incompleto	43	10,4
Superior completo	7	1,7
Total	419	100

Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

Em um estudo realizado por Colet et al. (2015), no município de Ijuí/RS, resultado semelhante foi encontrado, onde a maioria dos entrevistados relataram possuir o ensino fundamental (59%). Outro estudo realizado por Silva et al., (2010), quanto ao grau de escolaridade, 61,7% disseram ter apenas o ensino fundamental completo, 27,2% se consideraram analfabetos e apenas 1,7% tinham curso superior completo. Quanto à investigação sobre a escolaridade dos entrevistados, estudos semelhantes realizados no Brasil apresentaram os mesmos índices, onde revelaram predominância de instrução até o ensino fundamental entre os que afirmaram usar plantas medicinais. (RUAS, 2013; SILVA et al., 2010).

Quanto à ocupação dos usuários, os maiores percentuais foram nas categorias autônomo com 140 (33,4%); seguida da opção “outras” com 135 (32,2%); estudante com 128 (30,5%); 10 (2,4%) estavam desempregados e 6 (1,5%) eram menores de idade. Na categoria autônomo, a atividade ocupacional que mais se destacou foi a de lavrador (a) (n 73) e pescador (a) (n 38). Na categoria “outras” encontramos na sua maioria, os aposentados (as) (n 68). Outras atividades desenvolvidas relatadas foram as funções de professor, carpinteiro, carroceiro, diarista, “do lar”, diaristas, motorista, vendedoras e pedreiro. A maioria dos usuários afirmou ter alguma doença, 121 (28,8%) e destacou-se a hipertensão arterial (46,2%), conforme a tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição da presença de doença nos usuários, Tufilândia - MA

Presença de doenças	n	%
Sim	121	28,8
Não	298	71,2
Total	419	100
Doenças referidas	n	%
Hipertensão Arterial	56	46,2
Hipertensão associadas a outras doenças*	28	23,2
Outras doenças**	16	13,2
Diabetes mellitus e outras doenças***	13	10,8
Diabetes mellitus	8	6,6
Total	121	100

Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

* Diabetes mellitus, colesterol alto, câncer, problemas cardíacos, e coração grande.

**Problemas referentes aos sistemas gastrintestinais (gastrites e úlceras), geniturinários (infecção urinária, cálculos renais, vulvovaginites), respiratório (asma, sinusite), nervoso (doença mental e epilepsia) e imunológico (alergia a insetos).

*** Colesterol alto, osteoporose e hérnia de disco.

Quanto ao uso de medicamentos, 93 usuários referiram fazer uso de algum medicamento alopático, onde os mais citados foram os anti-hipertensivos seguido dos hipoglicemiantes orais. Entre os anti-hipertensivos citados, o que mais se destacou foi o Captopril de 25 mg, a Losartana, nas apresentações de 50 ou 100 mg e a Hidroclorotiazida 25 mg. Dos hipoglicemiantes orais citados destacamos a Glibenclamida 5 mg e a Metformina nas apresentações de 500 e 850 mg.

6.3 Resultados referentes às plantas medicinais

Foram citadas pelos entrevistados 83 plantas medicinais, destas, 58 apresentam evidência científica para uso e 25 não possuíam dados suficientes disponíveis nas fontes consultadas. Além do uso individual das plantas medicinais, foram citadas o uso de 43 associações. (Tabela 4). No guia prático só constam plantas medicinais que tenham evidência científica para o uso.

Tabela 4 – Associações de plantas medicinais citadas pelos entrevistados, Tufilândia – MA.

(continua)

n	Plantas Mediciniais	Nº de Citações	Indicação popular
1	Boldo com laranjeira	15	Problemas no fígado, estômago, pressão alta, diabetes e má digestão.
2	Hortelã com ambrasinto	5	Anemia e inflamação.
3	Alho com limoeiro	4	Gripe.
4	Cana da índia com chanana	3	Inflamação e infecção nos rins.
5	Mastruz com gervão	3	Antiinflamatório.
6	Malva do reino com alecrim	2	Antiinflamatório (ouvido).
7	Cidreira com sena	1	Problemas no coração.
8	Pega-pinto com chanana	1	Inflamação nos ovários e irregularidade menstrual.
9	Santa Maria com janaúba e Chanana	1	Inflamação.
10	Chanana com jucá	1	Inflamação.
11	Santa maria com batata de purga e janaúba	1	Inflamação e pedra nos rins.
12	Vassourinha com quebra-pedra	1	Dor no rins e dor de urina.
13	Alecrim com vassourinha e chanana	1	Inflamação, problemas nos rins e depurativo.
14	Laranjeira com boldo, mastruz e alecrim	1	Má digestão e inflamação.
15	Hortelã com alho	1	Verminose e vômitos.
16	Hortelã com vique e cebola de cabeça	1	Gripe e tosse.
17	Malva do reino com algodoeiro	1	Inflamação do útero.

(continuação)

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	Indicação popular
18	Malva do reino e hortelã	2	Gripe e dores no estômago.
19	Malva do reino com cebola	1	Gripe e inflamação na garganta.
20	Malva do reino com limão e alho	1	Gripe e tosse.
21	Malva do reino com limão e hortelã	1	Gripe.
22	Malva do reino com urucum, folha santa quitéria e jardineira	1	Gripe.
23	Gervão com algodoeiro, mastruz, santa quitéria e alecrim	1	Inflamação do útero.
24	Hortelã com vique	1	Gripe e tosse.
25	Hortelã com laranjeira e alho	1	Má digestão, dor de barriga e prisão de ventre.
26	Alho com Mastruz	1	Verminoses.
27	Alfavaca, jardineira, laranjeira e limoeiro	1	Gripe.
28	Erva cidreira com laranjeira	1	Problemas no fígado.
29	Erva cidreira com capim limão	1	Calmante e pressão alta.
30	Cidreira com capim santo, cebola, alho e limoeiro	1	Pressão alta.
31	Goiabeira com cajueiro e ateiro	1	Cólicas intestinais.
32	Cajueiro com goiabeira	1	Diarreia.
33	Coramina com trevo	1	Problemas cardíacos.

(conclusão)

n	Plantas Mediciniais	Nº de Citações	Indicação popular
34	Quebra-pedra com abacateiro, fedegoza, almeidoeira e chanana	1	Dores no rins, fígado e inflamação.
35	Mamoeiro com coqueiro	1	Colesterol alto.
36	Mangueira com cajueiro, oliveiras e jucá	1	Gastrite.
37	Mamoeiro com boldo e laranjeira	1	Problemas no fígado, gases presos e empachamento.
38	Beringela com limoeiro	1	Pressão alta e colesterol alto.
39	Hortelã com alho, malva do reino, cebola, gengibre e acerola	1	Gripe.
40	Trevo com hortelã	1	Vômito.
41	Jucá com cajueiro, aroeira e romã.	1	Inflamação.
42	Leite da mostarda, girassol e gergelim preto	1	Derrame e problemas nos nervos.
43	Pega-pinto com jucá e chanana	1	Inflamação.

As associações de plantas medicinais é bastante utilizada pela população estudada. Segundo os entrevistados o objetivo de agregar mais uma espécie de planta na preparação dos chás é potencializar o efeito desejado.

A forma de preparo desses chás corresponde ao cozimento de várias plantas com o mesmo fim terapêutico, sendo este, geralmente, ligado ao sistema respiratório, em muitos casos com a adição de mel ou açúcar para este adquirir consistência

As informações referentes às plantas citadas, a frequência das citações e as indicações de uso, segundo os entrevistados e a literatura científica, encontram-se descritas na tabela 5.

Tabela 5 - Informações referentes às plantas citadas, a frequência das citações e as indicações de uso segundo os entrevistados e a literatura científica, Tufilândia – MA, 2016

(continua)

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	%	Indicação popular	Evidência científica
1	Erva Cidreira	68	78	Calmante, hipertensão arterial, dor de cabeça, “afina” o sangue, nervosismo, cólica menstrual, febre, gripe, dores abdominais e irregularidade menstrual.	Quadros leves de ansiedade e insônia, como calmante suave. Cólicas abdominais, distúrbios estomacais, flatulência, como digestivo e expectorante. ¹⁻²
2	Hortelã	33	37	Inflamação na garganta, congestionamento nasal, cólicas menstruais, inflamação no útero, gripe, cólicas intestinais, febre, gases, dores na barriga, má digestão e nervosismo.	Febre, calmante e antidiarreico. Contra cólicas menstruais. Nas afecções do fígado e gripe. Verminoses e mau hálito. ¹
3	Capim limão	31	35	Hipertensão arterial, dor de cabeça, insônia, febre, calmante, colesterol alto, diabetes e problemas no estômago.	Cólicas intestinais e uterinas. Quadros leves de ansiedade e insônia. Como calmante suave. ¹⁻²
4	Boldo	26	29	Dores na barriga, problemas no fígado e no estômago.	Dispepsia, como colagogo e colerético. ¹
5	Malva do reino	20	22	Gripe, anti-inflamatório, rouquidão, tosse, febre, garganta inflamada, inflamação no útero e cólicas menstruais.	Afecções respiratórias e como expectorante. Contusões e processos inflamatórios da boca e garganta. ¹⁻²
6	Alecrim	16	18	Cólicas abdominais, ferimentos, câncer, inflamação no ovário, útero, cisto no ovário. Problemas no coração e sistema nervoso. Dores de barriga e má digestão.	Dispepsia. Distúrbios circulatórios, como antisséptico e cicatrizante. ^{1,3}

(continuação)

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	%	Indicação popular	Evidência científica
7	Vique	16	18	Gripe e congestionamento nasal. Dores e inflamação na garganta, dor de cabeça e dores de barriga.	Descongestionante nasal, na eliminação de gases do aparelho digestivo, contra náuseas e vômitos. ³⁻⁴
8	Jucá	15	17	Vulvovaginites cisto no ovário, dores abdominais, dores nas pernas, antiinflamatório, gastrite e diabetes.	Atua nas lesões, como adstringente, hemostático, cicatrizante e antisséptico. ¹
9	Chanana	13	14	Infecção urinária, corrimentos vaginais, dores abdominais e inflamação no fígado.	Antimicrobiana, antiviral e hemolítica, Tratamento gástrico, intestinal. Ação anti-inflamatória. Amenorréia. ²⁻⁴
10	Trevo	10	11	Cólicas intestinais, prisão de ventre, dor no estomago, contra o nervosismo, problemas no coração, calmante, pressão alta e desmaio.	Dores e formigamentos nas pernas. Câimbras noturnas nas panturrilhas, coceiras e inchaços. Via externa – ação anti-inflamatória, acelera a cicatrização e regeneração dos tecidos, alivia contusões, torções e hematomas superficiais. ¹
11	Cana da índia	9	10	Pressão alta, dores, infecção nos rins, pedra nos rins e diabetes.	Para problemas renais. ⁴
12	Jambolão	8	9	Colesterol alto, dor no estômago, gastrite, dor de cabeça, pressão alta e inflamação.	Diabetes. ⁴

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	%	Indicação popular	Evidência científica
13	Laranjeira	8	9	Problemas no fígado, gases presos, empachamento, dores no estômago, calmante, pressão alta e febre.	Calmantes, tem ação diaforética, febre, para tratar vômitos, espasmos, palpitações, histeria e nervosismo. Gripe. Estimulante do apetite, ação depurativa, auxiliar na digestão, ação diurética, para prevenir doenças degenerativas por falta de vitamina C, ajuda a assimilação do cálcio, inibe a produção do colesterol, reumatismo, excesso de ácido úrico, cálculo renal e prisão de ventre eventual. ¹
14	Mastruz	8	9	Infecção, inflamação, enjoo e dor de cabeça. Dor no estômago, cicatrizante de ferimentos e machucados e verminoses.	Secreção pulmonar, anti-inflamatório e cicatrizante. ^{3,5}
15	Insulina	7	8	Diabetes.	Anti-inflamatório, hipoglicemiante e anticonvulsivante. ⁴
16	Romã	7	8	Inflamação na garganta, gripe. Inflamação do útero e garganta.	Inflamações e infecções da mucosa da boca e faringe. Anti-inflamatório e antisséptico. ^{1,3}
17	Camomila	6	6,8	Calmante, pressão alta, gases e cólicas abdominais.	Cólicas intestinais. Quadros leves de ansiedade e como calmante suave. Contusões e processos inflamatórios da boca e gengiva. ¹

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	%	Indicação popular	Evidência científica
18	Santa quitéria	6	6,8	Diabetes.	Gastrite e úlcera. ³
19	Quebra-pedra	6	6,8	Pedra na vesícula, nos rins e gordura no fígado.	Litíase renal por auxiliar na eliminação de cálculos renais pequenos. ^{1,3,6}
20	Mamoeiro	6	6,8	Vômito, problemas no fígado e dor de barriga.	Prisão de ventre eventual, enfermidades do estômago e intestino, gases intestinais. Estimula a digestão no estômago, fígado e tem ação laxativa. Elimina verrugas. Tratamento de feridas, inflamação na pele, pressão alta, tosse. ⁵⁻⁶
21	Pata de vaca	5	5,7	Diabetes Mellitus.	Hipoglicemiantes e diurética. Inflamações renais. ^{3,4,6}
22	Eucalipto	5	5,7	Sinusite e febre.	Gripes, resfriados e para desobstrução das vias respiratórias, como adjuvante no tratamento de bronquite e asma. ¹
23	Coramina	4	4,5	Problemas no coração e dificuldade respiratória.	Doenças cardíacas (taquicardia). ³
24	Limoeiro	4	4,5	Colesterol alto.	Inflamação na garganta e gengivas. Aftas e faringites. Ação desintoxicante. Fortalece o sistema imunológico. Inibe as enzimas dos tumores. Gripe, cistite, ação depurativa, para combater as infecções, estimular os rins e ação diurética. ⁵⁻⁶

(continuação)

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	%	Indicação popular	Evidência científica
25	Amora	4	4,5	Dores de barriga, colesterol alto, inflamação e má digestão.	Febre e gripe. ^{4,6}
26	Mangueira	4	4,5	Problemas no fígado; gases presos e empachamento. Inflamação no útero, dores de barriga e Inflamação.	Anemia. Tem ação laxativa e estimulante da lactação. ^{3,5}
27	Vassourinha	3	3,4	Dor de urina e cólicas menstruais.	Irregularidade menstrual. Tem aplicações hemorrágicas e regula a febre. ³
28	Tipi	3	3,4	Dores no corpo e calmante.	Reumatismo. ³
29	Aroeira	3	3,4	Inflamação pélvica, irregularidade menstrual, dores abdominais e anemia.	Inflamação vaginal, leucorréia, como hemostático, adstringente e cicatrizante. ²
30	Gengibre	3	3,4	Tumores no intestino e gripe.	Problemas de má digestão, contra cólicas intestinais, tosse, gripe, bronquite, secreção pulmonar. Enjoos. Odontalgias. ¹⁻²
31	Milindro	3	3,4	Problemas cardíacos.	Coração e sistema nervoso. ³
32	Unha de gato	3	3,4	Problemas na próstata e inflamação.	Dores articulares e musculares agudas. Anti-inflamatório. ¹

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	%	Indicação popular	Evidência científica
33	Babosa	3	3,4	Verminoses, inflamação, gastrite, pneumonia e câncer.	Tem ação laxativa, prisão de ventre, problemas no fígado e estômago. Cicatrização de feridas e anti-inflamatório. Antiviral (herpes labial). Irritações na pele e escoriações. Psoríase, eczemas, acne e infecções por fungos. ^{2,3,7}
34	Arruda	3	3,4	Cólica menstrual, má digestão e dores no corpo.	Regula os ciclos menstruais e contra cólicas abdominais. ²
35	Alho	2	2,2	Pressão alta e verminoses.	Hipercolesterolemia. Atua como expectorante e antisséptico. ¹
36	Açafrão	2	2,2	Garganta inflamada, mal de Alzheimer e hepatite.	Dispepsia. Anti-inflamatório. Coqueluche. Cálculos renais e biliares. ^{1,3,4}
37	Maracujazeiro	2	2,2	Calmante e pressão alta.	Quadro leve de ansiedade e insônia. Como calmante suave. ¹
38	Enxuga	2	2,2	Inflamação pélvica.	Leucorreias e inflamações ginecológicas. ⁴
39	Couve	2	2,2	Gastrite, úlcera no estômago.	Cólicas, disenterias, problemas no estômago, secreção pulmonar e reumatismo. Úlceras gástricas e duodenais. ^{4,8}
40	Aguardente	2	2,2	Má digestão.	Favorece a secreção urinária; tratamento de feridas. ⁴

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	%	Indicação popular	Evidência científica
41	Goiabeira	2	2,2	Diarreia.	Diarreias não infecciosas. Usada como antisséptico em pele e mucosas lesadas. ¹
42	Alfavaca	2	2,2	Cólica menstrual e infecção.	Alivia espasmos, contra febre, melhora a digestão, além de ser efetiva contra infecções bacterianas e parasitas intestinais. ³
43	Algodoeiro	2	2,2	Inflamação.	Secreção pulmonar, disenteria e diarreia. Queimaduras, inflamações, inchaço. Diuréticos, para afecções nos rins e hemorragias uterinas. ³
44	Beringela	2	2,2	Pressão alta e colesterol alto.	Ação emoliente no tratamento de abscessos, herpes e queimaduras. Ação diurética. Insônia e redução do colesterol. ^{6,8}
45	Amargoso	2	2,2	Dor no estômago, dores no corpo.	Má digestão. ⁴
46	Jenipapeiro	2	2,2	Colesterol alto, diabetes, anemia e pressão alta.	Anemia, excesso de líquido no organismo, afecções do baço e fígado, afecção gástrica, afecção das vias urinárias, reumatismo, ação diurética e falta de libido. ⁸
47	Gervão	1	1,1	Anti-inflamatório.	Cicatrizante, nas afecções do fígado, rins, traumatismos e gripe. ³⁻⁴

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	%	Indicação popular	Evidência científica
48	Novalgina	1	1,1	Febre, gripe e dor de cabeça.	Afecções do aparelho digestivo e redução de secreções pulmonares. ⁴
49	Malva	1	1,1	Inflamação.	Afecções respiratórias e como expectorante. Processos inflamatórios em contusões e em lesões da boca e garganta. ²⁻³
50	Barbatimão	1	1,1	Inflamação.	Tratamento de lesões da pele e mucosas bucal e genital, como cicatrizante e antisséptico tópico. ²
51	Abacateiro	1	1,1	Problemas nos rins.	Nas afecções dos rins, retenção da urina, afecção do fígado e baço, reumatismo, diarreias e reumatismo articular. ^{5,8}
52	Picão	1	1,1	Hepatite.	Hepatite. ^{1,3}
53	Cebola	1	1,1	Diabetes.	Secreção pulmonar. ^{5,8}
54	Coquinho	1	1,1	Diarreia.	Diarreia e inflamação do intestino. ³
55	Abranda	1	1,1	Cansaço e febre.	Estimulante da circulação periférica e do sistema nervoso central. ³⁻⁴
56	Bananeira	1	1,1	Gastrite.	Traumatismos e afecções intestinais. Diarréia. ⁵⁻⁶

(conclusão)

n	Plantas Medicinais	Nº de Citações	%	Indicação popular	Evidência científica
57	Terramicina	1	1,1	Infecção.	Viroses. ³
58	Moringa	1	1,1	Problemas na visão.	Infecções, diabetes, inflamações e reumatismo. Falta de apetite e digestão. ⁴

1. ANVISA, 2010.

2. BARACUTY, 2016.

3. DINIZ, 2016.

4. REGO, 2008.

5. SOARES, 2012.

6. LORENZI; MATOS, 2008.

7. FREITAS, 2014.

8. NUNES, 1999.

Fonte: Dados da pesquisa (2016)

Entre as plantas mais citadas pelos entrevistados estão a erva cidreira (68), hortelã (33), capim limão (31) e boldo (26). Resultado semelhante ocorreu na pesquisa de Carvalho e Conceição (2015), onde as plantas mais citadas foram o boldo e a erva cidreira. Das plantas medicinais citadas pelos entrevistados 21 encontram-se no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira.

Os entrevistados relataram que utilizam as plantas medicinais principalmente para o tratamento de sintomas e condições relacionadas ao trato gastrointestinal, como má digestão, cólicas, seguidas de condições relacionadas ao sistema respiratório como gripes e resfriados. Observamos que para uma mesma planta foram citadas mais de uma indicação terapêutica. As indicações de uso das plantas relatadas pelos entrevistados e as indicações da literatura foram classificadas pelo CID 10 (2006).

Em relação ao nome popular da planta observaram-se pequenas variações como no caso de mastruz e mestruz, rasgagibão e barbatimão, que são considerados sinônimos conhecidos da linguagem popular. Algumas plantas são conhecidas popularmente pelo nome do medicamento, remetendo seu uso às suas propriedades, como a planta insulina, para o tratamento de diabetes e a meracilina, para tratamento de infecções e inflamações. A indicação de nomes de medicamentos como nomes populares de plantas vem sendo observadas em outros estudos realizados por Messias et al. (2015) e Pinto (2008) Este fato demonstra a necessidade que as pessoas têm em buscar substitutivos aos medicamentos convencionais no cuidado à saúde, entretanto a ausência de identificação correta da espécie vegetal e o desconhecimento sobre suas propriedades biológicas pode ocasionar o risco de acidentes e intoxicações. (RITTER et al. 2002).

Em algumas citações, o entrevistado conhecia o nome, fazia uso, mas não sabia qual a finalidade de uso da planta, como a *none*, onde o entrevistado dizia que ela servia para todos os tipos de doença.

Em outras citações o entrevistado não conhecia o nome da planta, apenas sua finalidade de uso. Novamente, este dado sugere a possibilidade de identificação incorreta da planta utilizada, uma vez que existem espécies vegetais medicinais que podem ser confundidas com outras espécies, sem as mesmas propriedades ou até mesmo com propriedades tóxicas. (SCHWAMBACH, 2007).

Quanto ao modo de preparo, as plantas medicinais podem ser preparadas de várias formas e, a mesma planta, pode ser elaborada para uso de formas diferentes.

Neste estudo, a principal forma de preparo citada para o consumo foi o chá, preparado pela infusão ou decocção. Outras formas de uso das plantas medicinais foram citadas, como a maceração com água no liquidificador para o uso externo e os “lambedôs” para uso interno. Estudos de Delgoda (2004) e Teixeira; Nogueira (2005) apontam os chás como a principal forma de consumo de plantas medicinais, principalmente pela facilidade da forma de preparo.

Em relação à obtenção das plantas medicinais utilizadas pelas famílias, 81 (45,2%) dos entrevistados afirmaram que cultivam as plantas medicinais em seus próprios quintais, mas que nem sempre dispõem dessas plantas, considerando as estações do ano, verão e inverno; e 79 (44,1%) as adquirem no vizinho ou na casa de algum parente. Com menor frequência, cinco (2,8%), mencionaram a compra como forma de adquirir as plantas, e apenas seis (3,4%) as adquirem em outro local. Oito (4,5%) citaram mais de um local. Os outros locais citados foram na aldeia indígena, no “mato”, às margens do rio ou as adquirem em outro município.

Na tabela 6 constam as plantas que foram citadas, mas não foram incluídas no guia por não possuírem dados suficientes disponíveis nas fontes consultadas.

Tabela 6 - Plantas medicinais que não foram encontradas evidências científicas para o uso nas fontes consultadas, Tufilândia – MA

(continua)

n	Plantas Mediciniais (Nome popular)	Nº de Citações	%	Indicação popular
1	Ambrasinto	5	5,7	Anemia, febre, dor no corpo, diarreia e inflamação.
2	Pau do tenente	4	4,5	Dores no estômago, diabetes e dores nas pernas.
3	Moleque seco	3	3,4	Dores na coluna e dor no estômago.
4	Lima	2	2,2	Insônia e pressão alta.
5	Ninho	2	2,2	Diabetes.
6	Meracilina	2	2,2	Inflamação.
7	Coentro Caboclo	2	2,2	Problemas intestinais, dor de barriga, problemas nos rins e estômago.

(conclusão)

n	Plantas Mediciniais (Nome popular)	Nº de Citações	%	Indicação popular
8	None	2	2,2	Serve para todos os tipos de doença.
9	Murici	1	1,1	Inflamação no útero.
10	Santa Maria	1	1,1	Gastrite.
11	Tapacu	1	1,1	Diarreia.
12	Jambu	1	1,1	Infecção urinária, pedra nos rins e gripe.
13	Mandacaru	1	1,1	Infecção urinária, problemas no fígado e baço e malária.
14	Perpetua	1	1,1	Problemas cardíacos.
15	Maconha	1	1,1	Cólicas intestinais, calmante, falta de apetite, sequelas de AVC.
16	Cararucar	1	1,1	Fígado.
17	Folha do caboco	1	1,1	Problemas nos rins e estômago.
18	Palmeirinha	1	1,1	Diarreia.
19	Ameixeira	1	1,1	Dores abdominais e infecção urinária.
20	Peão branco	1	1,1	Fígado.
21	Sobrego	1	1,1	Dores nos rins.
22	Canela de urubu	1	1,1	Asma.
23	Cipó preto	1	1,1	Gastrite.
24	Nimesulida	1	1,1	Colesterol alto e dores no corpo.
25	Cravinho	1	1,1	Problemas no coração.

Fonte: Dados da Pesquisa (2016).

As plantas relacionadas na tabela 6 não foram incluídas no guia por falta de evidência científica nas consultadas e por falta de informações suficientes para comporem o guia. Essas plantas não foram identificadas na literatura científica. Esse

dado é um fato preocupante uma vez que a população faz uso dessas plantas de forma indiscriminada o que pode trazer algum malefício ao usuário.

6.4 Guia Prático

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
(UNISINOS)**

Eliane Mendes Rodrigues²
Karin Viegas³
Priscila S. Lora⁴

**GUIA PRÁTICO PARA O USO DE
PLANTAS MEDICINAIS TUFILÂNDIA -
MARANHÃO**

² Discente da Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Profissional – UNISINOS.

³ Doutora em Gerontologia Biomédica. Professora do Programa de Pós-Graduação *Stricto sensu* em Enfermagem – UNISINOS.

⁴ Doutora em Clínica Médica. Professora do Programa de Pós-Graduação *Stricto sensu* em Enfermagem - UNISINOS

APRESENTAÇÃO

As plantas medicinais desde a antiguidade têm sido utilizadas para a prevenção e cura de muitos males.

Esse guia foi oriundo da pesquisa de campo apresentada pela autora Eliane Mendes e suas orientadoras Priscila Schmidt Lora e Karin Viegas. As plantas medicinais aqui relatadas são comumente utilizadas pela população da cidade de Tufilândia no Estado do Maranhão, Brasil. Nessa cidade a autora Eliane Mendes atuou na Estratégia Saúde da Família e a partir dessa experiência sentiu a necessidade da elaboração desse material.

Este material destina-se aos usuários de plantas medicinais do município de Tufilândia e aos profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família desse município. Assim como a todos que se interessem por essa prática milenar.

Consta de definições importantes e necessárias para uma melhor compreensão do guia, assim como, recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Quanto às plantas medicinais consta a imagem, nome científico, nome popular, parte da planta utilizada, modo de preparo, indicações de uso, contraindicações e informações adicionais. Todas as ilustrações presentes são de arquivo próprio e foram realizadas pelas autoras durante a pesquisa.

As instruções sobre a utilização das mesmas foram embasadas em literatura científica que se encontra na seção referências do guia. Esperamos que o guia seja um material útil à utilização das plantas no município.

Atenciosamente,
As autoras.

**GUIA PRÁTICO PARA O USO DE
PLANTAS MEDICINAIS
TUFILÂNDIA – MARANHÃO**

1ª EDIÇÃO

2016

ABREVIATURAS

col – colher

g - grama

L – litro

min - minuto

mL – mililitro

xic – xícara

SUMÁRIO

DEFINIÇÕES IMPORTANTES.....	08
RECOMENDAÇÕES PARA O USO DAS PLANTAS MEDICINAIS.....	10
AS PLANTAS.....	11
Abacateiro.....	11
Abranda.....	12
Açafrão.....	13
Aguardente.....	14
Alecrim.....	15
Alfavaca.....	16
Algodoeiro.....	17
Alho.....	18
Amargoso.....	19
Amora.....	20
Aroeira.....	21
Arruda.....	22
Babosa.....	23
Bananeira.....	24
Barbatimão.....	25
Beringela.....	26
Boldo.....	27
Camomila.....	28
Cana da índia.....	29
Capim limão.....	30
Cebola.....	31
Chanana.....	32
Coquinho.....	33
Coramina.....	34

Couve.....	35
Enxuga.....	36
Erva cidreira.....	37
Eucalipto.....	38
Gengibre.....	39
Gervão.....	40
Goiabeira.....	41
Hortelã.....	42
Insulina.....	43
Jambolão.....	44
Jenipapo.....	45
Jucá.....	46
Laranjeira.....	47
Limoeiro.....	48
Malva do reino.....	49
Mamoeiro.....	50
Mangueira.....	51
Maracujazeiro.....	52
Mastruz.....	53
Milindro.....	54
Moringa.....	55
Novalgina.....	56
Pata de vaca.....	57
Picão.....	58
Quebra pedra.....	59
Romã.....	60
Santa quitéria.....	61
Terramicina.....	62
Tipi.....	63
Trevo.....	64

Unha de gato.....	65
Vassourinha.....	66
Vique.....	67
REFERÊNCIAS.....	68

DEFINIÇÕES IMPORTANTES

O que é planta medicinal?

São todas as plantas que contenham substâncias com propriedades terapêuticas. São utilizadas como remédios caseiros, sendo consideradas como matéria-prima para fabricação de fitoterápicos e outros medicamentos.

Decocção

É a preparação que consiste na ebulição da droga vegetal em água potável por tempo determinado. Método indicado para partes de drogas vegetais com consistência rígida, tais como cascas, raízes, rizomas, caules, sementes e folhas coriáceas.

Banho de assento

É a imersão em água morna, na posição sentada, cobrindo apenas as nádegas e o quadril geralmente em bacia ou em louça sanitária apropriada.

Bochecho

É a agitação de infuso, decocto ou maceração na boca fazendo com movimentos da bochecha, não devendo ser engolido o líquido ao final.

Compressa

É uma forma de tratamento que consiste em colocar, sobre o lugar lesionado, um pano ou gaze limpo e umedecido com um infuso ou decocto, frio ou aquecido, dependendo da indicação de uso.

Gargarejo

É a agitação de infuso, decocto ou maceração na garganta pelo ar que se expele da laringe, não devendo ser engolido o líquido ao final.

Inalação

É a administração de produto pela inspiração (nasal ou oral) de vapores pelo trato respiratório.

Infusão

É a preparação que consiste em verter água fervente sobre a droga vegetal e, em seguida, tampar ou abafar o recipiente por tempo determinado. Método indicado para partes de drogas vegetais de consistência menos rígida tais como folhas, flores, inflorescências e frutos, ou que contenham substâncias ativas voláteis.

Maceração

É o processo que consiste em manter a droga, convenientemente pulverizada, nas proporções indicadas na fórmula, em contato com o líquido extrator, com agitação diária, no mínimo, sete dias consecutivos. Deverá ser utilizado recipiente âmbar ou qualquer outro que não permita contato com a luz, bem fechado, em lugar pouco iluminado, a temperatura ambiente. Após o tempo de maceração verta a mistura num filtro. Lave aos poucos o resíduo restante no filtro com quantidade suficiente (q.s.) do líquido extrator de forma a obter o volume inicial indicado na fórmula.

Maceração com água

É a preparação que consiste no contato da droga vegetal com água, à temperatura ambiente, por tempo determinado para cada droga vegetal. Esse método é indicado para drogas vegetais que possuam substâncias que se degradam com o aquecimento.

Uso oral

É a forma de administração de produto utilizando ingestão pela boca.

Uso externo

É a aplicação do produto diretamente na pele ou mucosa.

RECOMENDAÇÕES PARA O USO DAS PLANTAS MEDICINAIS

As doses recomendadas neste guia são para adultos.

As plantas medicinais não devem ser usadas em crianças menores de 3 anos, gestantes e mulheres que estejam amamentando.

Nas crianças de 3 a 7 anos de idade deve-se usar 25% das doses indicadas.

Nas crianças entre 7 e 12 anos e nos idosos acima de 70 anos deve-se usar 50% das doses indicadas.

AS PLANTAS

Nessa sessão iremos apresentar as plantas utilizadas pela população de Tufilândia e suas indicações de uso embasadas na literatura científica.

Abacateiro



Nomenclatura científica: *Persea gratissima Gaertn.*

Nomenclatura popular: Abacateiro.

Parte utilizada: Folhas ou sementes (caroço).

Modo de preparo: Por infusão. Reservar em uma xíc., 1 col. de sopa de folhas picadas e acrescentar uma xíc. de água fervente. Tampar até ficar morno, coar e tomar em seguida.

Modo de usar: Em adulto, tomar 1 xícara de chá 2 vezes ao dia, pela manhã e no final do dia.

Indicações: Nas afecções dos rins, retenção da urina, afecção do fígado e baço, reumatismo, diarreias e reumatismo articular.

Contraindicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Abranda



Nomenclatura científica: *Pfaffia glomerata*.

Nomenclatura popular: Abranda.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Infusão. Coloque 5 folhas para ferver em 3 xíc. de água por 10 min.

Modo de usar: Tomar, de cada vez, 1 xíc. de chá. Tomar no máximo até 4 xíc. em intervalos bem separados.

Indicações: Estimulante da circulação periférica e do sistema nervoso central.

Contraindicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Açafrão



Nomenclatura científica: *Curcuma longa*.

Nomenclatura popular: Açafroa, Curcuma, Açafrão da terra.

Parte utilizada: Rizoma.

Modo de preparo: Decocção: 1,5 g (3 col. café) em 150 mL (1 xíc. chá).

Modo de usar: Adulto e infantil. Utilizar 1 xíc. chá 1 a 2 vezes ao dia.

Indicações: Dispepsia (distúrbios digestivos) e como anti-inflamatório.

Contraindicações: Não deve ser utilizado por pessoas portadoras de obstrução dos ductos biliares e em caso de úlcera gastroduodenal. Em caso de cálculos biliares (pedra na vesícula), utilizar somente sob avaliação médica.

Informações adicionais: Não utilizar junto com anticoagulantes.

Aguardente



Nomenclatura científica: *Soligado chibuisis* Hegen.

Nomenclatura popular: Aguardente.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: Colocar 10 g de folhas para ferver em 3 xíc. de água por 10 min. Coar.

Modo de usar: Tomar durante o dia.

Indicações: Favorece a secreção urinária; tratamento de feridas.

Contraindicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Alecrim



Nomenclatura científica: *Rosmarinus officinalis L.*

Nomenclatura popular: Alecrim-comum, Alecrim-de-casa, Alecrim-de-cheiro, Alecrim-de-horta, Alecrim-de-jardim, Alecrim-rosmarinho, Erva-coada, Erva-da-graça, Flor-de-olimpo, Rosa-marinha, Rosmarinho, Rosmarinho.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Chá por infusão de 3 a 6 g (1 a 2 col. de sopa) das folhas em 150 mL de água (1 xíc. chá).

Modo de usar: Em adulto. Tomar 1 a 2 xíc. de chá por dia.

Indicações: Dispepsia (distúrbios digestivos).

Uso tópico: Aplicar no local afetado 2 vezes ao dia.

Indicações: Distúrbios circulatórios, como antisséptico e cicatrizante.

Contraindicações: Não deve ser utilizado por pessoas com doença prostática, gastroenterites, dermatoses em geral e com histórico de convulsão.

Informações adicionais: Usado cronicamente ou em doses excessivas pode causar irritação renal e gastroenterite.

Alfavaca



Nomenclatura científica: *Ocimum basilicum* L

Nomenclatura popular: Alfavaca, Alfavacão, Manjericão.

Parte utilizada: Folhas e inflorescências.

Modo de preparo:

Chá por infusão – adiciona-se 1 xíc. de chá de água fervente a 1 col. (de sobremesa) de folhas e inflorescências picadas, ministrando-se 1 xíc. de chá antes das principais refeições.

Chá em decocção:

É preparado fervendo-se ½ litro de água com 50 g de folhas secas ou 100 g de folhas frescas.

Modo de usar:

- Problemas digestivos - 1 xíc. de chá antes das principais refeições.
- Problemas das vias respiratórias (tosses noturnas, gripes, resfriados e bronquites) - 1 xíc. de chá adoçado com 1 col. de mel (de sobremesa).
- Problemas da boca e da garganta - bochechos e gargarejos.

Contraindicações: É desaconselhável o uso por gestantes nos primeiros três meses de gravidez.

Algodoeiro



Nomenclatura científica: *Gossypium herbaceum*.

Nomenclatura popular: Algodão.

Parte utilizada: Raiz e sementes.

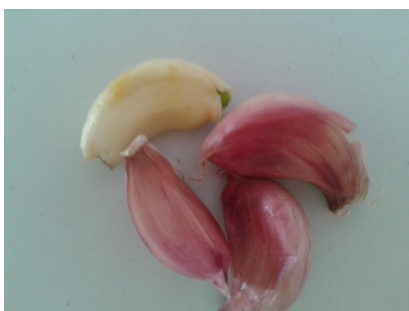
Modo de preparo: Chá. Colocar 16 g da casca da raiz em 1/2 litro de água fervente por 10 min, em seguida coar.

Indicações: Catarros, diarreia, enterite, queimaduras, amenorreia (ausência de menstruação) e dismenorreia (cólica menstrual) (casca da raiz), afecções local (maceração das folhas).

Modo de usar: Tomar durante o dia.

Contraindicações: Provocam contrações uterinas e não se recomendam a mulheres grávidas.

Alho



Nomenclatura científica: *Allium sativum* L.

Nomenclatura popular: Alho.

Parte utilizada: Bulbo.

Modo de preparo: Maceração: 0,5 g (1 col. café) em 30 mL (cálice).

Modo de usar: Uso adulto e infantil por via oral. Utilizar 1 cálice 2 vezes ao dia antes das refeições.

Indicações: Hipercolesterolemia (colesterol elevado). Atua como expectorante e antisséptico.

Contraindicações: Não deve ser utilizado por menores de 3 anos e pessoas com gastrite e úlcera gástrica, hipotensão (pressão baixa) e hipoglicemia (concentração de açúcar baixo no sangue). Não utilizar em caso de hemorragia e em tratamento com anticoagulantes.

Efeitos adversos: Doses acima da recomendada podem causar desconforto gastrointestinal.

Informações adicionais: Descontinuar o uso 10 dias antes de qualquer cirurgia. Deixar a planta seca rasurada (picada grosseiramente) por cerca de uma hora em maceração.

Amargoso



Nomenclatura científica: *Vatairea sp.*

Nomenclatura popular: Amargoso.

Parte utilizada: Casca.

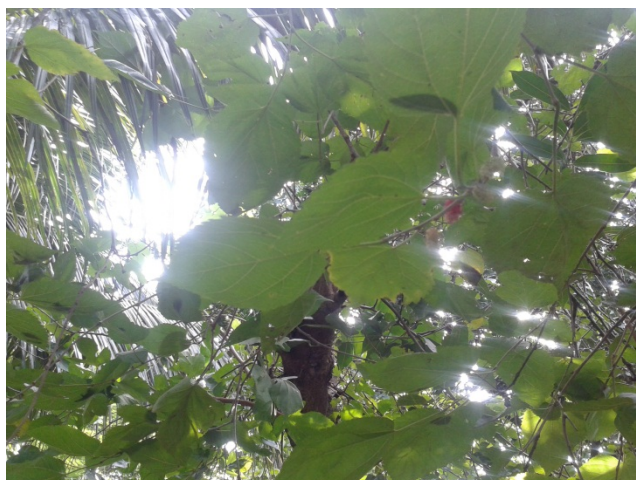
Modo de preparo: Por infusão. Preparar o chá usando 4 a 6 folhas frescas em uma xíc. de água fervente.

Modo de usar: Em adulto tomar 1 xíc. de chá 3 vezes ao dia.

Indicações: Má digestão.

Contraindicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Amora



Nomenclatura científica: *Morus nigra* L.

Nomenclatura popular: Amora.

Parte utilizada: Raiz, casca e caule.

Modo de preparo: Decocção. Preparar o chá com 3 folhas trituradas e 1 litro de água fervente.

Modo de usar: Tomar uma xíc. de chá 3 vezes ao dia.

Indicações: Febre, laxante, diurético, expectorante, emoliente, dermatoses, eczemas e erupções cutâneas, sedativa, calmante, anti-inflamatória.

Contra indicações: O fruto não deve ser consumido em caso de diarreia.

Aroeira



Nomenclatura científica: *Schinus terebinthifolius*.

Nomenclatura popular: Aroeira da praia.

Parte utilizada: Casca do caule.

Modo de preparo: Decocção: 1 g em 1 litro de água.

Modo de usar: Uso tópico em adultos. Aplicar na região afetada 2 vezes ao dia, em compressas, banhos de assento.

Indicações: Inflamação vaginal, leucorréia (corrimento vaginal), como hemostático, adstringente e cicatrizante.

Contraindicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Informações adicionais: Em caso de aparecimento de alergia, suspender o uso.

Arruda



Nomenclatura científica: *Ruta graveolens*.

Nomenclatura popular: Arruda, Arruda-fedorenta, Ruta-de-cheiro-forte, Arruda-aromática, Arruda-do-povo, Ruda, Rutafedorenta, Arruda-macho, Arruda-fêmea, Erva-arruda, Arruda-doméstica e Arruda-dos-jardins.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Usar 2 g a 3 g das folhas para 1 litro de água.

Modo de usar: Tomar duas xíc. de chá por dia.

Indicações: Regula os ciclos menstruais e contra cólicas abdominais.

Contraindicações: Proibido o uso em gestantes.

Informações adicionais: O excesso de uso pode provocar vômitos, tremedeira, queda da pressão arterial, sonolência e dores abdominais.

Babosa



Nomenclatura científica: *Aloe Vera L.*

Nomenclatura popular: Babosa. Aloe.

Parte utilizada: Folhas (gel mucilaginoso).

Modo de preparo: Corta-se uma folha limpa a deixar o gel exposto para servir como um delicado pincel.

Modo de usar: aplicação local do gel fresco. Aplicar nas áreas afetadas 1 a 3 vezes ao dia.

Indicações: Cicatrização de feridas (queimaduras e ferimentos superficiais da pele) e anti-inflamatório. Antiviral (Herpes labial). Irritações na pele e escoriações. Psoríase, eczemas, acne e infecções por fungos.

Efeitos adversos: O uso do gel em excesso pode causar ressecamento da pele.

Bananeira



Nomenclatura científica: *Musa sp.*

Nomenclatura popular: Banana.

Parte utilizada: Fruta.

Modo de preparo: Infusão. Cozinhar 2 bananas verdes num litro de água.

Modo de usar: Tomar 1 xíc. de 3 em 3 horas.

Indicações: Traumatismos, afecções intestinais. Diarreias.

Contraindicações: Pelo seu teor de açúcar deve ser evitada por diabéticos.

Barbatimão



Nomenclatura científica: *Stryphnodendron adstringens*.

Nomenclatura popular: Barba – timão.

Parte utilizada: Casca.

Modo de preparo: Decocção: 3 g (1 col. sopa) em 1 litro de água.

Modo de usar: adulto e infantil.

Via tópica - Aplicar compressas no local afetado de 2 a 3 vezes ao dia.

Indicações: Tratamento de lesões, como cicatrizante e antisséptico tópico na pele e mucosas bucal e genital.

Contraindicações: Não deve ser utilizado em lesões com processo inflamatório intenso.

Beringela



Nomenclatura científica: *Solanum melongena L.*

Nomenclatura popular: Beringela, Biringela.

Parte utilizada: Fruta.

Modo de preparo: Uma beringela de tamanho médio e bater no liquidificador com um copo com água, depois coar e beber.

Modo de usar: Tomar 1 copo em jejum.

Indicações: Ação emoliente no tratamento de abscessos, herpes e queimaduras. Ação diurética. Insônia e redução do colesterol.

Contraindicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Boldo



Nomenclatura científica: *Peumus boldus*.

Nomenclatura popular: Boldo comum, Boldo-do-chile, Ffalso-boldo, Boldo brasileiro.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Infusão 1 a 2 g (1 a 2 col. chá) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Adulto e uso oral. Utilizar 1 xíc. chá 2 vezes ao dia.

Indicações: Dispepsia (distúrbios da digestão), aumenta a produção da bile auxiliando na digestão dos alimentos (colerético).

Contraindicações: Não deve ser utilizado por pessoas com obstrução das vias biliares, doenças severas no fígado e nos casos de gravidez. Usar cuidadosamente em pessoas com doença hepática aguda ou severa, colecistite séptica (inflamação na vesícula).

Informações adicionais: Não exceder a dosagem recomendada.

Camomila



Nomenclatura científica: *Matricaria Chamomilla L.*

Nomenclatura popular: Camomila, Camomila verdadeira.

Parte utilizada: Flores.

Uso oral:

Modo de preparo: Infusão: 3 g (1 col. sopa) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Utilizar 1 xíc. chá de 3 a 4 vezes ao dia.

Indicações: Uso adulto e infantil por via oral. Cólicas intestinais. Quadros leve de ansiedade, como calmante suave.

Efeitos adversos: Podem ocorrer reações alérgicas ocasionais. Em caso de superdose, pode ocorrer o aparecimento de náuseas, excitação nervosa e insônia.

Uso tópico:

Modo de preparo: Infusão: 6 a 9 g (2 a 3 col. sopa) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Aplicar de 3 a 4 vezes ao dia, em forma de compressas, bochechos e gargarejos.

Indicações: Contusões e dos processos inflamatórios da boca e gengiva.

Informações adicionais: Não aplicar a infusão na região próxima aos olhos.

Cana da Índia



Nomenclatura científica: *Costus spicatus* Rose.

Nomenclatura popular: Cana da Índia.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: Colocar 3 folhas para ferver em ½ litro de água por 10 min, em seguida coar.

Modo de usar: Tomar durante o dia, 2 vezes ao dia.

Indicações: Infecções renais.

Capim limão



Nomenclatura científica: *Cymbopogon citratus*.

Nomenclatura popular: Capim santo, Capim limão, Capim cidró, Capim cidreira, Cidreira.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Infusão: 1 a 3 g (1 a 3 col. chá) em 150 mL (xíc. chá)

Modo de usar: Uso adulto e infantil por via oral. Utilizar 1 xíc. chá de 2 a 3 vezes ao dia

Indicações: Cólicas intestinais e uterinas. Quadros leve de ansiedade e insônia, usado como calmante suave.

Contra indicações: Pessoas com doenças renais e hepáticas não devem usar.

Informações-adicionais: Pode aumentar o efeito de medicamentos sedativos (calmantes).

Cebola



Nomenclatura científica: *Allium cepa* L.

Nomenclatura popular: Cebola.

Parte utilizada: Bulbo.

Modo de preparo: Cortar uma cebola em rodelas e colocar em uma vasilha de louça ou de vidro. Cobrir com uma camada de quatro colheres das de sopa de açúcar. Deixar descansar por seis horas para a cebola absorver o açúcar.

Modo de usar: Tomar 1 a 2 col. de sopa 3 vezes ao dia. Crianças devem tomar a metade da dose.

Indicações: Catarro no peito.

Chanana



Nomenclatura científica: *Turnera ulmifolia*.

Nomenclatura popular: Chanana.

Parte utilizada: Toda a planta.

Modo de preparo: Colocar a planta bem lavada em uma vasilha, adicionar ½ litro de água fervendo.

Modo de usar: Chá. Tomar durante o dia.

Indicações: Fadiga. É usado para restaurar a energia do corpo.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Coquinho



Nomenclatura científica: *Eleutherine plicata* Herb.

Nomenclatura popular: Coquinho.

Parte utilizada: Raiz.

Modo de preparo: Colocar as raízes bem lavadas para ferver em 3 xíc. de água por 15 mim. Coar.

Modo de usar: Tomar o chá 2 vezes ao dia.

Indicações: Diarreia e inflamação do intestino.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Coramina



Nomenclatura científica: *Pedilanthus tillymalooides* Poit.

Nomenclatura popular: Coramina.

Parte utilizada: Folha.

Modo de usar Chá. Tomar 2 vezes ao dia.

Modo de Preparo: Colocar 10 g das folhas para ferver por 10 min e em seguida coar.

Indicações: Doenças cardíacas (taquicardia).

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Couve



Nomenclatura científica: *Brassica oleracea L.*

Nomenclatura popular: Couve-flor.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Reunir 2 folhas de couves com 250 mL de água e bater no liquidificador em seguida coar.

Modo de usar: Tomar um copo 2 vezes ao dia. Pode também ser consumida crua.

Indicações: Cólicas, disenterias, problemas o estômago, catarros e reumatismo. Úlceras gástricas e duodenais.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Enxuga



Nomenclatura científica: *Vernonia corpioides Pers.*

Nomenclatura popular: Enxuga.

Parte utilizada: Folha.

Modo de Preparo: Colocar 20 g de folhas para ferver por 10 min em 5 litros de água. Coar.

Modo de usar: Uso externo: Fazer o banho de assento com o chá quente suportável 1 vez ao dia. Durante oito dias.

Indicações: Leucorreias (corrimento vaginal) e inflamações ginecológicas.

Erva cidreira



Nomenclatura científica: *Melissa officinalis* L.

Nomenclatura popular: Erva-cidreira, Falsa erva-cidreira, Falsa-melissa, Melissa, Cidreira, Cidreira-verdadeira.

Parte utilizada: Partes aéreas.

Modo de preparo: Infusão: 1 a 3 g (1 a 3 col. chá) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Usar por via oral, adulto e infantil. Utilizar 1 xíc. chá de 3 a 4 vezes ao dia.

Indicações: Quadros leve de ansiedade e insônia, como calmante suave. Cólicas abdominais, distúrbios estomacais, flatulência (gases), como digestivo, e expectorante.

Contra indicações: Uso cuidadosamente em pessoas com hipotensão (pressão baixa).

Efeitos adversos: Doses acima da recomendada podem causar irritação gástrica, bradicardia (diminuição da frequência cardíaca) e hipotensão (queda da pressão).

Eucalipto



Nomenclatura científica: *Eucalyptus globulus*.

Nomenclatura popular: Eucalipto.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Infusão: 2 g (col. sobremesa) em 150 mL (xíc. chá)

Modo de usar: Fazer inalação de 2 a 3 vezes ao dia

Indicações: Para adultos. Gripes e resfriados para desobstrução das vias respiratórias, como adjuvante no tratamento de bronquite e asma.

Contraindicações: Não deve ser utilizado por pessoas com inflamação gastrointestinal e biliar, doença hepática grave, gravidez, lactação e em menores de 12 anos.

Efeitos adversos: Em casos raros, pode provocar náusea, vômito e diarreia.

Informações adicionais: Evitar o uso associado com sedativos, anestésicos e analgésicos, pois pode potencializar suas ações. Pode interferir com tratamentos hipoglicemiantes. Colocar a infusão em recipiente aberto, cobrir a cabeça com um pano junto ao recipiente e inalar.

Gengibre



Nomenclatura científico: *Zingiber officinales L.*

Nomenclatura popular: Gengibre.

Parte utilizada: Raiz.

Modo de preparo: Decocção: 0,5 a 1g (1 a 2 col. café) em 150 mL (xíc. chá).

Por infusão – Ferver uma xícara de água e retirar-la do fogo. Em seguida acrescentar 2 col. sobremesa da raiz ralada e deixar descansar por 10 min. Coar e tomar.

Modo de usar: em caso de dor de dente – colocar 1 col. de 5 mL em 1 copo de água morna e fazer bochechas 2 vezes ao dia.

Gervão



Nomenclatura científica: *Verbena jamaicensis*.

Nomenclatura popular: Gervão.

Parte utilizada: Raiz e folha.

Modo de preparo: Suco e Infusão.

Modo de usar: Tomar uma xíc. 2 vezes ao dia.

Indicações: Como cicatrizante, nas afecções do fígado, rins, traumatismos e gripe.

Goiabeira



Nomenclatura científica: *Psidium guajava*.

Nomenclatura popular: Goiabeira.

Parte utilizada: Folhas jovens e frutos.

Uso oral:

Modo de preparo: Infusão: 2 g (col. sobremesa) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Adulto por via oral. Utilizar 1 cálice (30 mL) após a evacuação em no máximo 10 vezes ao dia.

Indicações: Diarreias não infecciosas.

Suco:

Modo de preparo: Colocar no liquidificador pedaços da fruta com um pouco de água suficiente para dar um copo de suco e em seguida coar.

Modo de usar: Tomar 1 copo 2 vezes ao dia.

Indicações: Tuberculose, úlcera gástrica, gripe, excesso de ácido úrico, excesso de líquido no organismo, melhorar o funcionamento do intestino e prevenir a hipertrofia benigna da próstata.

Uso tópico:

Modo de preparo: Infusão: 2 g (col. sobremesa) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Adulto e infantil. Uso tópico. Utilizar 1 cálice (30 mL) após a evacuação em no máximo 5 vezes ao dia.

Indicações: Pele e mucosas lesadas, como antisséptico.

Contraindicações: Pessoas com problemas intestinais.

Informações adicionais: Não utilizar continuamente.

Hortelã



Nomenclatura científica: *Mentha citrata*.

Nomenclatura popular: Hortelã-pimenta, malvarisco.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Preparar por infusão de 1,5 g folhas e sumidades floridas secas e 150 mL de água.

Modo de usar: Acima de 12 anos: tomar 150 mL do infuso, 10 min. após o preparo, 2 a 4 vezes ao dia.

Indicações: Antiespasmódico e antiflatulento.

Contraindicações: O uso é contraindicado para pessoas com cálculos biliares e obstrução dos ductos biliares, danos hepáticos severos e durante a lactação.

Insulina



Nomenclatura científica: *Cissus sicyoides L.*

Nomenclatura popular: Insulina.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Colocar 5 folhas para ferver em 5 litros de água por 10 min., depois coar.

Modo de usar: Uso adulto e infantil. Utilizar 1 xíc. chá de 1 a 2 vezes ao dia

Indicações: Anti-inflamatório. Hipoglicemiante e anticonvulsivante.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Efeitos adversos: O uso pode causar sonolência.

Informações adicionais: Não deve ser usado junto com medicamentos sedativos e depressores do sistema nervoso. Nunca utilizar cronicamente.

Jambolão



Nomenclatura científica: *Syzygium cumini*.

Nomenclatura popular: Azeitona preta, Jamelão, Jambolão.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: Infusão ou decocção. Misturar 0,5 g de semente amassadas e 150 mL de água.

Modo de usar: Tomar 1 a 2 xíc.s, até 4 vezes ao dia, conforme o resultado da glicemia.

Indicações: Diabetes.

Contraindicações: Hipoglicemia.

Jenipapo



Nomenclatura científica: *Genipa americana L.*

Nomenclatura popular: Jenipapo.

Parte utilizada: Fruta.

Modo de preparo: Suco – Colocar no liquidificador pedaços da fruta com um pouco de água suficiente para dar um copo de suco, depois coar.

Modo de usar: Tomar a dose de 2 sucos diários.

Indicações: Anemia, excesso de líquido no organismo, afecções do baço e do fígado, afecção gástrica, afecção das vias urinárias, reumatismo, ação diurética e para falta de apetite sexual.

Contraindicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Jucá



Nomenclatura científica: *Caesalpinia férrea*.

Nomenclatura popular: Jucá, Pau-ferro.

Parte utilizada: Fava.

Modo de preparo: Decocção 7,5 g (2,5 col. sopa) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Uso externo: Aplicar compressa na região afetada de 2 a 3 vezes ao dia.

Indicações: Lesões, como adstringente, hemostático, cicatrizante e antisséptico.

Contraindicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Laranjeira



Nomenclatura científica: *Citrus aurantium*.

Nomenclatura popular: Laranja.

Parte utilizada: Fruta, folhas e flores.

Modo de preparo:

1) Suco – Extrair o suco da laranja.

Modo de usar: Tomar a dose de 2 sucos diários.

Indicações: Gripe, para estimular o apetite, ação depurativa, auxiliar na digestão, ação diurética, para prevenir doenças degenerativas por falta de vitamina C, ajuda a assimilação do cálcio, inibe a produção do colesterol, reumatismo, excesso de ácido úrico, cálculo renal, prisão de ventre eventual.

2) Infusão das folhas e flores

Modo de usar:

Indicações: Calmantes, diaforéticas, febre, para tratar vômitos, espasmos, palpitações, tosses nervosas, histeria e nervosismo.

Contraindicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Limoeiro



Nomenclatura científica: *Citrus limonum*.

Nomenclatura popular: Limão.

Parte utilizada: Fruta (sumo do limão).

Modo de preparo: Retirar o sumo do limão e acrescentar um pouco de água.

Modo de usar: Via oral - Tomar em colheres o sumo com um pouco de água.

Indicações: soluços.

Modo de usar: Gargarejos.

Indicações: Inflamação na garganta e gengivas. Aftas e faringites.

Modo de preparo: Suco de limão.

Extrair o sumo do limão e fazer o suco.

Modo de usar: Tomar a dose de dois sucos diários. Repetir o tratamento pelo tempo necessário à cura dos alvíos.

Indicações: Ação desintoxicante, para aumentar as defesas do organismo, inibir enzimas dos tumores, ação antioxidante, gripe, cistite, ação depurativa, para combater as infecções, estimular os rins, ação diurética.

Malva



Nomenclatura científica: *Malva sylvestris* L.

Nomenclatura popular: Malva, Malvarisco.

Parte utilizada: Folhas e flores.

Uso oral:

Modo de preparo: Infusão: 2 g (1 col. sobremesa) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Utilizar 1 xíc. chá 4 vezes ao dia.

Indicações: Para adultos. Afecções respiratórias como expectorante.

Uso tópico:

Modo de preparo: Infusão: 6 g (2 col. sopa) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Aplicar de 3 a 4 vezes ao dia.

Indicações: Para adultos. Contusões e dos processos inflamatórios da boca e garganta.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Mamoeiro



Nomenclatura científica: *Carica papaya*.

Nomenclatura popular: Mamão.

Parte utilizada: Fruta.

Modo de preparo:

Suco – Colocar no liquidificador pedaços da fruta com um pouco de água suficiente para dar um copo de suco.

Modo de usar: Tomar a dose de dois sucos diários.

Indicações: Prisão de ventre eventual, enfermidades do estômago e intestino, gases intestinais, para estimular a função digestiva do estômago, fígado e intestino, ação digestiva, ação laxativa.

Infusão das folhas – Má digestão, tratamento de feridas, inflamação na pele, pressão alta, tosse.

Leite – Elimina verrugas.

Contraindicações: Não é recomendado para gestante e crianças menores.

Mangueira



Nomenclatura científica: *Mangifera indica*.

Nomenclatura popular: Mangueira.

Parte utilizada: Fruta.

Modo de preparo:

Suco - Colocar no liquidificador pedaços da fruta com um pouco de água suficiente para dar um copo de suco. Coar e depois beber.

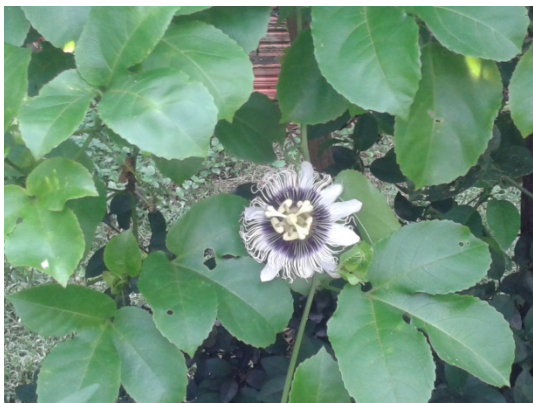
Modo de usar: Tomar a dose de 2 sucos diários.

Indicações: Anemia, auxiliar no trabalho do intestino, ação laxativa e para estimular a lactação.

Infusão das folhas: Rouquidão, coqueluche, gripe, asma e meteorismo.

Contra indicações: Não encontrada nas fontes consultadas.

Maracujazeiro



Nomenclatura científica: *Passiflora alata*.

Nomenclatura popular: Maracujá, Maracujá do mato.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Infusão: 3 g (1 col. sopa) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Uso adulto e infantil. Utilizar 1 xíc. chá de 1 a 2 vezes ao dia.

Indicações: Quadro leve de ansiedade e insônia, como calmante suave.

Contraindicações: Pessoas que tenham pressão baixa.

Efeitos adversos: O uso pode causar sonolência.

Informações adicionais: Não deve ser usado junto com medicamentos sedativos e depressores do sistema nervoso. Nunca utilizar cronicamente.

Mastruz



Nomenclatura científica: *Chemopodium ambrosioides L.*

Nomenclatura popular: Mastruz.

Parte utilizada: Folha, flores e sementes.

Modo de preparo: Colocar uma colher bem cheia de folhas, flores e sementes picadas em uma vasilha. Adicionar uma xícara das de café de água fervente e abafar por 15 minutos. Adicionar duas xícaras das de café de açúcar, levar ao fogo baixo e deixar até dissolver o açúcar. Deixar esfriar, coar e guardar em um vidro apropriado e limpo.

Modo de usar:

Adulto: Tomar uma a duas colheres das de sopa 3 x ao dia.

Criança: Tomar a metade desta dose.

Indicações: Catarro no peito, anti-inflamatório e cicatrizante.

Contraindicações: Para gestantes, lactantes, diabéticos, crianças menores de quatro anos e pessoas com história de sensibilidade a alguns componentes químicos do mastruço.

Milindro



Nomenclatura científica: *Avicennia nítida*.

Nomenclatura popular: Milindro.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: Colocar 10 g de folhas em 2 xíc. de água, ferver por 10 min. Coar.

Modo de usar: Tomar o chá durante o dia.

Indicações: Coração e sistema nervoso.

Moringa



Nomenclatura científica: *Guilandina moringa L.*

Nomenclatura popular: Moringa.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: Folhas cruas.

Modo de usar: Consumir as folhas cruas como salada.

Indicações: Infecções, diabetes, inflamações e reumatismo. Falta de apetite e melhora as funções intestinais.

Contraindicações: Durante a gravidez.

Novalgina



Nomenclatura científica: *Juglans Regis L.*

Nomenclatura popular: Novalgina.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: colocar as folhas para ferver em 4 xíc. de água por 10 min. Coar.

Modo de usar: Tomar o chá durante o dia.

Indicações: Afecções do aparelho digestivo e redução de secreções.

Contraindicação: Não encontrada na literatura consultada

Pata de vaca



Nomenclatura científica: *Bauhinia forficata*.

Nomenclatura popular: Pata de vaca; Mororó.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Colocar pra ferver uma colher das de sopa de folhas secas picadas com água suficiente para dar uma xíc. de chá. Levar a fervura por 3 min.

Modo de usar: Tomar uma xíc. de chá 3 vezes ao dia. Repetir o tratamento. Fazer o controle da glicose e não abandonar o tratamento convencional.

Indicações: hipoglicemiantes, diurética. Inflamações renais.

Contra indicações: Evitar na gestação e lactação.

Picão



Nomenclatura científica: *Bidens graveolens*.

Nomenclatura popular: Picão.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: Colocar 1 g das folhas em 1 litro de água fervente e em seguida coar.

Modo de usar: Tomar o chá 2 vezes ao dia.

Indicações: Hepatite.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Quebra pedra



Nomenclatura científica: *Phyllanthus niruri* L.

Nomenclatura popular: Quebra-pedra, Arrebenta-pedra, Erva-pomba e Quebra-pedra-branco.

Parte utilizada: Partes aéreas.

Modo de preparo: Infusão: 3 g (1 col. sopa) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Uso adulto por via oral. Utilizar 1 xíc. chá de 2 a 3 vezes ao dia.

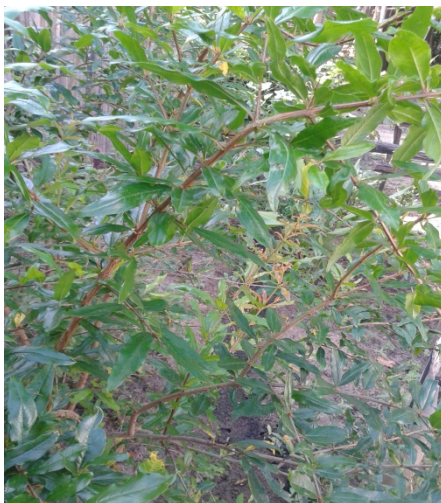
Indicações: Litíase renal (cálculos renais) por auxiliar na eliminação de cálculos renais pequenos.

Contra indicações: Contra indicado na eliminação de cálculos grandes. Não utilizar na gravidez.

Efeitos adversos: Em concentrações acima da recomendada pode apresentar diarreia e hipotensão (pressão baixa).

Informações adicionais: Nunca utilizar por mais de 3 semanas.

Romã



Nomenclatura científica: *Punica granatum L.*

Nomenclatura popular: Romã, Romãzeira, Romanzeiro.

Parte utilizada: Pericarpo (casca do fruto).

Modo de preparo: Decocção: 6 g (2 col. sopa) em 150 mL (xíc. chá)

Modo de usar: Uso adulto. Uso tópico. Aplicar no local afetado, em bochechos e gargarejos 3 vezes ao dia.

Indicações: Inflamações e infecções da mucosa da boca e faringe como anti-inflamatório e antisséptico.

Contra indicações: Contra indicado na eliminação de cálculos grandes. Não utilizar na gravidez.

Efeitos adversos: Se ingerido, pode provocar zumbido, distúrbios visuais, espasmos na panturrilha e tremores.

Informações adicionais: Não engolir a preparação após o bochecho e gargarejo.

Santa Quitéria



Nomenclatura científica: *Briophyllum calicinum* Salib.

Nomenclatura popular: Santa quitéria.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: Colocar 10 g da folha para ferver por 10 min em 3 xíc. de água em seguida coar.

Modo de usar: Tomar 1 xíc. de chá após as principais refeições.

Indicações: Gastrite e úlcera.

Contra indicação: Não encontrada na literatura consultada.

Terramicina



Nomenclatura científica: *Magonia glabrata* Sthil.

Nomenclatura popular: Terramicina.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: Colocar 10 g das folhas em 3 xíc. de água para ferver por 10 min em seguida coar.

Modo de usar: Tomar o chá durante o ciclo viral.

Indicações: Viroses.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Tipi



Nomenclatura científica: *Petiveria alliacea L.*

Nomenclatura popular: Tipi.

Parte utilizada: Folha.

Modo de preparo: Colocar 2 col. de sopa picada das folhas de molho em 1 litro de água comum e quando a água chegar à fervura, desligue e deixa abafado por 10 min. Em seguida tomar.

Modo de usar: Para reumatismo - aplicar em fricções nos locais afetados.

Uso oral: Tomar 2 a 3 xic. ao dia.

Indicações: Reumatismo.

Contraindicação: Não encontrada na literatura consultada.

Trevo



Nomenclatura científica: *Melilotus officinalis*.

Nomenclatura popular: Trevo.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Infusão – Coloque um uma xíc. com água fervendo 1 ou 2 col. de sobremesa da planta picada. Deixe descansar por 15 min. e coe.

Modo de usar: Uso adulto. Uso oral. Utilizar 1 xíc. chá de 2 a 3 vezes ao dia. Uso externo – em forma de banhos e compressas.

Indicações: Via oral – Dores e formigamentos nas pernas. Câimbras noturnas nas panturrilhas, coceiras e inchaços. Via externa – ação anti-inflamatória, acelera a cicatrização e regeneração dos tecidos, alivia contusões, torções e hematomas superficiais.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Unha de gato



Nomenclatura científica: *Uncaria tomentosa*.

Nomenclatura popular: Unha de gato.

Parte utilizada: Entrecasca.

Modo de preparo: Decocção: 0,5 g (1 col. café) em 150 mL (xíc. chá).

Modo de usar: Uso adulto. Uso oral. Utilizar 1 xíc. chá de 2 a 3 vezes ao dia.

Indicações: Dores articulares (artrite e artrose) e musculares agudas, como anti-inflamatório.

Contra indicações: Não é recomendado o uso antes e depois de quimioterapia, nem em pacientes hemofílicos. Não utilizar em menores de 3 anos.

Efeitos adversos: O uso pode provocar cansaço, febre, diarreia, constipação. Altas doses podem causar sintomas pancreáticos e alterações do nervo óptico.

Vassourinha



Nomenclatura científico: *Scoparia dulcis L.*

Nomenclatura popular: Vassourinha, Vassoura de botão.

Parte utilizada: Folhas, flores, ramos e raízes.

Modo de preparo: Infusão – Coloque 20 g da planta seca triturada em ½ litro de água.

Modo de usar: A dose diária é de 4 a 5 xíc. das de café. No caso do herpes, o tratamento acompanha aplicações de compressas na região afetada, no decorrer das crises.

Indicações: Afecções das vias respiratórias, em especial tosses originadas de gripes mal curadas, com presença de catarros. Age como expectorante e contra a febre. Usada como antiácido, indigestão, anti-inflamatório e tratamento de herpes labial. Pode provocar sangramento menstrual.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

Vique



Nomenclatura científico: *Mentha arvensis L.*

Nomenclatura popular: Vique, hortelã do Brasil.

Parte utilizada: Folhas.

Modo de preparo: Por infusão. Preparar o chá usando 4 a 6 folhas frescas em uma xícara de água fervente.

Modo de usar: Em adulto tomar 1 xíc. de chá 3 vezes ao dia.

Indicações: Descongestionante nasal, na eliminação de gases do aparelho digestivo ou como sedativo do estômago, contra náuseas e vômitos.

Contraindicações: Não encontrada na literatura consultada.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Ulysses Paulino de; LUCENA, Reinaldo Farias Paiva. **Métodos e técnicas nas pesquisas etnobotânicas**. 2ª Ed. Recife: Comunigraf. 323 p. 2008.
- ALMEIDA, Mara Zélia de. **Plantas medicinais**. 3. ed. Salvador: EDUFBA, 2011.
- AMOROZO, M. C. M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 189-203, 2002.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução RE nº 10, de 9 de março de 2010**. Notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/anexo/anexo_res0010_09_03_2010.pdf> Acesso em: 10 dez. 2015.
- _____. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira**. Brasília: Anvisa. 126 p. 2011. Disponível em [http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario de Fitoterapicos da Farmacopeia Brasileira.pdf](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario%20de%20Fitoterapicos%20da%20Farmacopeia%20Brasileira.pdf). Acesso em: 10 jan. 2016.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS EMPRESAS DO SETOR DE FITOTERÁPICOS, SUPLEMENTO ALIMENTAR E DE PROMOÇÃO DA SAÚDE - ABIFISA 2007. Disponível em: <<http://www.abifisa.org.br>>. Acesso em: 20 out. 2014.
- BADKE, M. R.; BUDÓ, M. L. D.; SILVA, F. M.; RESSEL, L. B. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p.132-139, 2011.
- BARACUTY, J. G. V; FRANCISCO, P. R. M. (Org). **Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil**. 2 ed. EDUFCEG. Campina Grande, 2016.
- CAFFARO, Kátia Mayumi et al. Revisão integrativa sobre uso medicinal e atividades farmacológicas de plantas do gênero *bauhinia* . **Revista de Enfermagem - UFPE** [on line], Recife, v. 9, Supl. 8, p. 9399-9405, set. 2015. Disponível em: [file:///C:/Users/Eliane/Downloads/6667-77124-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Eliane/Downloads/6667-77124-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 20 mar. 2016.
- CHEVALLIER, Andrew. **Manual de Terapias Naturais – Plantas Medicinais**. Tradução de Paula Reis. Porto: Livraria Civilização, 2001.
- DINIZ, Roseane Costa et al. **Manual de medicina integrativa: memento fitoterápico**. Porto Alegre: Simplíssimo, 2016. Documento disponível para Tablet.
- DI STASI, L. C. **Plantas medicinais - verdades e mentiras: o que os usuários e os profissionais da saúde precisam saber**. São Paulo: Unesp, 2007

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

GARLET, T. M. B. **Levantamento das plantas medicinais utilizadas no município de Cruz Alta, RS**. 2000. 211 f. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Programa de Pós-Graduação em Botânica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 211 p, 2000.

KORBES, Vunibaldo C. **Plantas Mediciniais**. 66 ed. Paraná: Ed. Grafite, 238 p. 2002.

KUBO, R. R. **Levantamento das plantas de uso medicinal em Coronel Bicaco, RS**. 1997. 163 f. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Programa de Pós-Graduação em Botânica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul UFRGS), Porto Alegre, 1997.

LÓPEZ GÓMEZ, Antonieta et al. **Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos**. San José: Caja Costarricense de Seguro Social, 2007.

LÓPEZ, Maia Tránsito; MANEZ, Carlota. **Plantas medicinais em casa**. Tradução de Téo Lorent. São Paulo: Escrituras Médicas, 2015.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas Mediciniais no Brasil: nativas e exóticas**. Nova Odessa: Instituto Plantarum de Estudos de Flora, 2008.

MARONDI, S. M. **Plantas utilizadas como medicinais no município de Dom Pedro de Alcântara, Rio Grande do Sul**. 2000. 413 f. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Programa de Pós-Graduação em Botânica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2000.

MATOS, F. J. A. **Farmácias vivas: Sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades**. 3 ed. Fortaleza: Editora da UFCE, 1998.

MISSOURI BOTANICAL GARDEN – MOBOT. Disponível em:
<http://www.tropicos.org/>. Acesso em 15 jan. 2016

MORGAN, R. **Enciclopédia das ervas e plantas medicinais**. São Paulo: Hemus, 1994.

NASCIMENTO, Isabela G.; VIEIRA, Marlene R. S. **Manual de plantas medicinais Farmácia Verde**. Universidade Católica Unisantos.

NUNES, João Ribeiro. **Medicina Popular – Tratamento pelas plantas medicinais**. 1. ed. Lisboa-Porto: Litexa Editora Ltda, 1999.

PIRIZ et. al. **Uso de plantas medicinais: impactos e perspectivas no cuidado de enfermagem em uma comunidade rural**. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15 n. 4, p. 992-9, 2013. Disponível em:
http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n4/pdf/v15n4a17.pdf. Acesso em: 15 out. 2014.

POSSAMAI, R. M. **Levantamento etnobotânico das plantas de uso medicinal em Mariana Pimentel, Porto Alegre, RS.** 2000. 108 f. Dissertação (Mestrado em Botânica) - Programa de Pós-Graduação em Botânica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2000.

REGO, Terezinha de Jesus Almeida Silva. **Fitogeografia das plantas medicinais no Maranhão.** 3. ed. São Luís: EDUFMA, 2008.

REZENDE, H. A.; COCCO, M. I. M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**; São Paulo, n. 36, v. 3: p. 282-8, 2002.

ROCHA, Gisele Marcelino; ROCHA, Marco Eduardo do Nascimento. Uso popular de plantas medicinais. **Saúde & Ambiente em Revista**, Duque de Caxias, v.1, n.2, p.76-85, jul-dez 2006.

SCHWAMBACH, Karin Hepp. **Utilização de plantas medicinais e medicamentos no autocuidado no município de Teutônia, RS.** 007. 98 f. Dissertação de Mestrado em Farmácia. Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2007.

SOARES, Carlos Alves. **Remédios Naturais: guia para uso de plantas, chás e frutas.** 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

SOUZA, Cynthia Domingues de; FELFILI, Jeanine Maria. Uso de plantas medicinais na região de Alto Paraíso de Goiás, GO, Brasil. **Acta Botânica Brasilica.** São Paulo, vol. 20, n. 1, jan./mar. 2006.

SOUSA, Manaces Cunha. **Estudos químicos e avaliação antioxidante, bactericida e larvicida do óleo essencial do Ocimum basilicum L (ALFAVACA).** 2010. 138 f. Tese (Doutorado em Química Analítica) – Programa de Pós Graduação em Química, Universidade Federal da Paraíba (UFPB), João Pessoa, 2010.

SOUZA, C.M.P et al . Utilização de plantas medicinais com atividade antimicrobiana por usuários do serviço público de saúde em Campina Grande - Paraíba. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu , v. 15, n. 2, 2013 . Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-05722013000200004>. Acesso em: 12 out. 2015.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada teve por objetivo elaborar um guia prático para uso de plantas medicinais no município de Tufilândia – MA. Buscou-se levantar as plantas utilizadas pela população cadastrada na ESF da zona urbana do município. O estudo verificou que o uso das plantas medicinais para prevenção e cura de doenças faz parte da realidade social das famílias cadastradas na ESF da zona urbana do município de Tufilândia.

Para a realização desse estudo, recorreu-se ao trabalho de campo, utilizando-se entrevistas e registro fotográfico, além de busca de literatura especializada sobre o tema abordado. Os resultados obtidos constataram que 21 plantas medicinais utilizadas pela população constam na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS). (BRASIL, 2009). Observou-se também que a preparação desses “remédios caseiros”, em forma de chás, é realizada em sua maioria pelas mulheres, pois são as que detêm esse conhecimento. O uso das plantas medicinais é frequente para tratar problemas gastrointestinais, respiratórios, geniturinário e circulatórios, utilizando principalmente as folhas na preparação dos chás. Constatou-se que algumas plantas foram citadas mais de uma indicação terapêutica e que nem sempre corresponde à indicação recomendada pela literatura científica.

Das 83 plantas citadas nas entrevistas, 58 possuem evidência científica para uso, entre elas as espécies erva cidreira (*Melissa officinalis* L), hortelã (*Mentha citrata*), capim limão (*Cymbopogon citratus*) e boldo (*Peumus boldus*) se destacaram e 25 plantas não foram encontradas evidências científicas para uso. Esse fato merece atenção especial para futuros estudos farmacológicos para que o conhecimento popular, respaldado pelo conhecimento científico, contribuam para o uso racional de plantas medicinais, reduzindo assim possíveis efeitos adversos. Nas citações em que o entrevistado conhecia o nome da planta, fazia uso, mas não sabia ao certo sua indicação de uso da planta, como a planta *none*, onde o entrevistado dizia que ela servia para todos os tipos de doença, sugere a possibilidade de uso indevido e ocorrência de intoxicações no usuário.

O cultivo e a preparação das espécies medicinais nos quintais são uma prática rotineira na população estudada, o que torna esse recurso terapêutico ainda mais acessível à população. Essa realidade merece atenção da equipe da ESF, uma vez que esta presta assistência direta à essas famílias.

Embora a ESF atue no município, observou-se que na população estudada não são desenvolvidas ações estabelecidas pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápico. Diante desse fato cabe aos gestores municipais coordenarem a inserção da PNPIC em seus municípios. Assim, incentiva-se que os municípios possam desenvolver ações dentro das diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, bem como o acompanhamento e a avaliação dessas ações. Cabe ainda ao Ministério da Saúde a inserção do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS em consonância com as políticas públicas já desenvolvidas na atenção primária de saúde.

Diante dos resultados faz-se necessário uma reflexão por parte dos gestores municipais no que tange a execução da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápico como mais uma contribuição para a melhoria das condições de saúde da população. Acredita-se que o guia prático para o uso de plantas medicinais no município de Tufilândia traz informações imprescindíveis para assegurar a essa população a utilização de plantas medicinais de forma adequada e segura.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mara Zélia de. **Plantas medicinais**. 3. ed. Salvador: EDUFBA, 2011.

AMOROZO, M. C. M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil. **Acta Botânica Brasilica**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 189-203, 2002.

ARAÚJO; C. R F. et al. Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, Araraquara, v. 35, n. 2, p. 233-238, 2014.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Resolução RE nº 10, de 9 de março de 2010**. Notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/anexo/anexo_res0010_09_03_2010.pdf> Acesso em: 10 dez. 2015.

_____. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira**. Brasília: Anvisa. 126 p. 2011. Disponível em http://www.anvisa.gov.br/hotsite/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario_de_Fitoterapicos_da_Farmacopeia_Brasileira.pdf. Acesso em: 10 jan. 2016.

APPOLINÁRIO, F. **Metodologia da Ciência: Filosofia e Prática da Pesquisa**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2006.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). Critério padrão de classificação econômica — Brasil/2015. São Paulo, 2014. Disponível em: www.abep.org. Acesso em: 15 mar. 2015.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DAS EMPRESAS DO SETOR DE FITOTERÁPICOS, SUPLEMENTO ALIMENTAR E DE PROMOÇÃO DA SAÚDE - ABIFISA 2007. Disponível em: <<http://www.abifisa.org.br>>. Acesso em: 20 out. 2014.

BADKE, M. R.; BUDÓ, M. L. D.; SILVA, F. M.; RESSEL, L. B. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p.132-139, 2011.

BARACUTY, J. G. V; FRANCISCO, P. R. M. (Org). **Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil**. 2 ed. EDUFMG. Campina Grande, 2016.

BARBBIE, E. **Métodos de Pesquisa de Survey**. Tradução de Guilherme Cezarino. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 519 p. 1999.

BORBA. A. M.; MACEDO, M. Plantas medicinais usadas para a saúde bucal pela comunidade do bairro Santa Cruz, Chapada dos Guimarães, MT, Brasil. **Acta Botânica Brasilica**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 771-782, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-971.htm>. Acesso em: 6 ago. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde / Departamento de Atenção Básica Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. **Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos**. 1 ed. 39 p. 2001. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_18.pdf. Acesso em: 12 ago. 2015.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria nº 397, de 9 de outubro de 2002**. Aprova a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO/2002, para uso em todo território nacional e autoriza a sua publicação. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=183723>. Acesso em: 18 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006**. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-971.htm>. Acesso em: 6 ago. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. 2006a. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-971.htm>. Acesso em: 15 set. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**, Brasília, 156 p. 2012a Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 10 out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 110 p. 2012b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plantas de Interesse ao SUS**. Brasília, 2013a. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=30277. Acesso em: 17 de jan. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Resolução RE nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 112, 13 jul. 2013. Seção 1, p. 59. Disponível em: <http://sintse.tse.jus.br/documentos/2013/Jun/13/cns-resolucao-no-466-de-12-de-dezembro-de-2012>. Acesso em: 6 jan. 2016.

CALIXTO, João B. Biodiversidade como fonte de medicamentos. **Revista Ciência e Cultura**, São Paulo, v. 55, n. 3, 2003. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252003000300022&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 out. 2014.

CERVO, Amado Luiz; BERVIAN, Pedro Alcino. **Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CHEVALLIER, Andrew. **Manual de Terapias Naturais – Plantas Medicinais**. Tradução de Paula Reis. Porto: Livraria Civilização, 2001.

CARVALHO, A. P. S.; CONCEIÇÃO, G. M. UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA ÁREA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA, CAXIAS, MARANHÃO. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer**, Goiânia, v.11, n. 21, p. 3477, 2015. Acesso em: 24 mar. 2016.

COLET, C. F. et al. Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 36, p. 1-13, 2015.

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da Família: uma abordagem multidisciplinar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.

DECLARAÇÃO de Alma Ata. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Alma-Ata, URSS, 6 a 12 de setembro de 1978. Disponível em: <http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>. Acesso em: 6 set. 2015.

DELGODA, Rupika. The practice of polypharmacy involving herbal and prescription medicines in the treatment of diabetes mellitus, hypertension and gastrointestinal disorders in Jamaica. **West Indian Med J.**, Mona, v. 53, n. 6, p. 400–405, 2004.

DINIZ, Roseane Costa et al. **Manual de medicina integrativa: memento fitoterápico**. Porto Alegre: Simplíssimo, 2016. Documento disponível para Tablet.

DI STASI, L. C. **Plantas medicinais - verdades e mentiras: o que os usuários e os profissionais da saúde precisam saber**. São Paulo: Unesp, 2007.

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

GARLET, T. M. B. **Levantamento das plantas medicinais utilizadas no município de Cruz Alta, RS**. 2000. 211 f. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Programa de Pós-Graduação em Botânica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 211 p, 2000.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUARIM NETO, G.; MORAIS, R.G. Recursos medicinais de espécies do Cerrado de Mato Grosso: Um estudo Bibliográfico. **Acta Botânica Brasílica**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 561-584, 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. Atlas do Censo Demográfico 2010. **Censo Demográfico**. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/apps/atlas/>. Acesso em: 05 out. 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. **Síntese de indicadores sociais: uma análise de condições de vida da população brasileira**. 2009. Disponível em: Acesso em: 20 jan. 2014.

KUBO, R. R. **Levantamento das plantas de uso medicinal em Coronel Bicaco, RS**. 1997. 163 f. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Programa de Pós-Graduação em Botânica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 1997.

LÓPEZ GÓMEZ, Antonieta et al. **Metodología para la elaboración de guías de atención y protocolos**. San José: Caja Costarricense de Seguro Social; 2007.

LÓPEZ, Maia Tránsito; MANEZ, Carlota. **Plantas medicinais em casa**. Tradução de Téo Lorent. São Paulo: Escrituras Médicas, 2015.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. Nova Odessa: Instituto Plantarum de Estudos de Flora, 2008.

MARONDI, S. M. **Plantas utilizadas como medicinais no município de Dom Pedro de Alcântara, Rio Grande do Sul**. 2000. 413 f. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Programa de Pós-Graduação em Botânica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2000.

MACHADO, F.R.S., PINHEIRO, R., GUIZARD, F.L., As Novas Formas de Cuidado Integral nos Espaços Públicos de Saúde. In: **Cuidado – As Fronteiras da Integralidade**. Hucitec - Abrasco, São Paulo-Rio de Janeiro, 2006, p. 57-74.

MATOS, F.J. A. **Farmácias vivas: Sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades**. 3. ed. Fortaleza: Editora da UFCE, 1998.

MENDONÇA, R.; FELFILI, J. M.; WALTER, B.M.T.; SILVA JUNIOR, M. C.; REZENDE, A. V.; FILGUEIRAS, T. S. & NOGUEIRA, P. E. N. Flora vascular do Cerrado. In: S. Sano & S. Almeida (Org). **Cerrado: ambiente e flora**. Planaltina, EMBRAPA - CPAC. 1998. p. 287-556.

MESSIAS, M.C.T.B.1,2; MENEGATTO, M.F.3; PRADO, A.C.C.4; SANTOS B.R.4; GUIMARÃES, M.F.M.4. Uso popular de plantas medicinais e perfil socioeconômico dos usuários: um estudo em área urbana em Ouro Preto, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v.17, n.1, p.76-104, 2015.

MISSOURI BOTANICAL GARDEN - MOBOT disponível em <http://www.tropicos.org/>. Acesso em 15 jan. 2016.

MORGAN, R. **Enciclopédia das ervas e plantas medicinais**. São Paulo: Hemus, 1994.

NASCIMENTO, Isabela G.; VIEIRA, Marlene R. S. **Manual de plantas medicinais Farmácia Verde**. Universidade Católica Unisantos.

NUNES, João Ribeiro. **Medicina Popular – Tratamento pelas plantas medicinais**. 1. ed. Lisboa-Porto: Litexa Editora Ltda, 1999.

OLIVEIRA, Maria Marly de. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Atenção primária de saúde nas Américas: as lições aprendidas ao longo de 25 anos e os desafios futuros**. Washington, 2003. Disponível em: <http://www.paho.org/portuguese/gov/cd/cd44-r6-p.pdf>. Acesso em: 05 out. 2014.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) - **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**, Ginebra 2002. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67314/1/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf. Acesso em: 9 ago. 2015.

PEREIRA, C.O. et al. Abordagem etnobotânica de plantas medicinais utilizadas em dermatologia na cidade de João Pessoa-Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v. 7, n. 3, p. 9-17, 2005.

PESSOA, D. L. R. & CARTÁGENES, M. S. S. Utilização de plantas medicinais por moradores de dois bairros na cidade de São Luís, Estado do Maranhão. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer**, Goiânia, v.6, n. 11, p. 1-9, 2010.

PINTO L. N. **Plantas medicinais utilizadas por comunidades do município de Igarapé Mirim, Pará**. 2008. 98 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, 2008.

PIRIZ et. al. **Uso de plantas medicinais: impactos e perspectivas no cuidado de enfermagem em uma comunidade rural**. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15 n. 4, p. 992-9, 2013. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/n4/pdf/v15n4a17.pdf. Acesso em: 15 out. 2014.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl T. **Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SILVA, Bruna Quevedo da; HAHN, Siomara Regina. USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES MELLITUS OU DISLIPIDEMIAS. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v.2 n.3 36-40 set./dez. 2011.

REGO, Terezinha de Jesus Almeida Silva. **Fitogeografia das plantas medicinais no Maranhão**. 3. ed. São Luís, EDUFMA, 2008.

REZENDE, H. A.; COCCO, M. I. M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, n. 36, v. 3, p. 282-288, 2002.

RITTER, M.R.; SOBIERAJSKI, G.R.; SCHENKEL, E.P.; MENTZ, L.A. Plantas usadas como medicinais no município de Ipê, RS, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Maringá, v.12, n. 2, 2002.

RUAS, E. L. A. ESTUDO OBSERVACIONAL DO PERFIL DO USUÁRIO DE PLANTAS MEDICINAIS QUE UTILIZAM CENTROS DE SAÚDE DE CEILÂNDIA – DISTRITO FEDERAL. **Revista de Biologia e Farmácia (BIOFAR)**, v. 9, n. 4, 2013.

SALLES, Léia Fortes; SILVA, Maria Júlia Paes; KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato. In: SALLES, Léia Fortes; SILVA, Maria Júlia Paes (Org.). **Enfermagem e as Práticas Complementares em Saúde**. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2011. Cap. 1, p. 1-17.

SCHWAMBACH, Karin Hepp. **Utilização de plantas medicinais e medicamentos no autocuidado no município de Teutônia, RS**. 2007. 98 f. Dissertação (Mestrado em Farmácia) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2007.

SEBOLD, D. F. **Levantamento etnobotânico de plantas de plantas de uso medicinal no município de Campo Bom, Brasil**. 2013. 107 f. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Programa de Pós-Graduação em Botânica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2013.

SEMUS-TUFILÂNDIA. Secretaria Municipal de Saúde de Tufilândia Maranhão. Coordenação Municipal da Atenção básica. **Dados do Sistema de informação da atenção básica 2º semestre (SIAB) 2014**.

SERAPIONI, Mauro. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa social em saúde: algumas estratégias para integração. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 187-192, 2000.

SILVA, M. A. B. et al. Levantamento etnobotânico de plantas utilizadas como anti-hiperlipidêmicas e anorexígenas pela população de Nova Xavantina-MT, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Maringá, v. 20, n. 4, p. 549-562, Ago./Set. 2010.

SOARES, Carlos Alves. **Remédios Naturais: guia para uso de plantas, chás e frutas**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

SOUZA, C.D.; FELFILI, J.M. Uso de plantas medicinais na região de Alto Paraíso de Goiás, GO, Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 135-142, 2006.

TEIXEIRA, E. R.; NOGUEIRA, J. M. O uso popular de ervas terapêuticas no cuidado com o corpo. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 231-41, 2005.

TEZOQUIRA, I. H.T., MONREAL, M. L. A., SANTIAGO, R. V. EL cuidado a la salud em el âmbito doméstico: interacción social y vida cotidiana. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 5, p. 443-50, 2001.

URIBE, J. T. M. El autocuidado y su papel em la promoción de la salud. **Investigación y Educación em Enfermería – Nursing Research and Education**, v. 17, n. 2, 1999. Disponível em <<http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/autocuidado.htm>. Acesso em: 10 dez de 2015.

VEIGA, J. V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Maringá, v. 18, p. 308-313, 2008.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
Unidade Acadêmica de Pesquisa e Pós-Graduação
Comitê de Ética em Pesquisa

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo(a) convidado(a) a participar, como voluntário(a) da pesquisa, "Guia prático para o uso de plantas medicinais no município de Tufilândia/MA" realizada por mim, Eliane Mendes Rodrigues, aluna do Curso de Mestrado em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS e orientada pelas professoras Dra. Priscila Schmidt e Dra. Karien Viegas. A pesquisa tem como objetivo identificar as plantas medicinais utilizadas pela população de Tufilândia-MA e elaborar um guia prático para o uso destas plantas.

A pesquisa poderá cooperar para a definição do quadro atual de utilização de plantas medicinais no município de Tufilândia - MA e, a partir daí, facilitar a promoção do uso dessas plantas, de acordo com as atuais políticas públicas brasileiras. Você e sua família não terão benefícios diretos ou ônus ao participar da pesquisa. Por envolver seres humanos, a pesquisa é considerada de risco mínimo. A entrevista deverá durar entre quinze e vinte minutos.

Os resultados do estudo contribuirão para o fortalecimento da atenção primária de saúde, contribuindo assim para o desenvolvimento comunitário e a participação social no processo de cura, garantindo a informação sobre as plantas medicinais presentes no município.

O seu nome ficará em sigilo e os dados coletados serão confidenciais, utilizados somente para fins da pesquisa.

Você poderá solicitar explicações para eventuais dúvidas que surgirem contatando comigo pelo telefone (098) 987866970 ou e-mail elianeuepb@hotmail.com e poderá deixar de participar da pesquisa, em qualquer momento, sem que isso lhe traga prejuízos.

Este documento deverá ser assinado em duas vias, sendo uma sua e outra ficará comigo, Eliane Mendes Rodrigues, responsável pela mesma.

Data: ____ / ____ / 2015.

Assinatura do participante

Assinatura da Pesquisadora

CEP - UNISINOS
VERSÃO APROVADA
Em: 28.06.15
.....
.....

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

	Este lado não deve ser preenchido.
<p>CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:</p> <p><input type="checkbox"/> idade igual ou maior de 18 anos <input type="checkbox"/> fazer uso de plantas medicinais <input type="checkbox"/> residir no domicílio selecionado</p> <p>Todos os critérios de inclusão devem ser preenchido para dar seguimento a pesquisa.</p> <hr/> <p>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:</p> <p>____ ____ ____ (a) (b)</p> <p>Data da entrevista: ____/____/____</p> <p>1. Sexo <input type="checkbox"/> masculino <input type="checkbox"/> feminino</p> <p>2. Data de nascimento (dia/mês/ano): ____/____/____</p> <p>3. Qual a sua escolaridade? <input type="checkbox"/> Analfabeto / Fundamental I incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental I completo / Fundamental II incompleto <input type="checkbox"/> Fundamental II completo / Médio incompleto <input type="checkbox"/> Médio completo / Superior incompleto <input type="checkbox"/> Superior completo</p> <p>4. Aproximadamente, qual a renda familiar? <input type="checkbox"/> R\$ 639,78 (Estrato sócio econômico D – E) <input type="checkbox"/> R\$ 1.446,24 (Estrato sócio econômico C2) <input type="checkbox"/> R\$ 2.409,01 (Estrato sócio econômico C1) <input type="checkbox"/> R\$ 4.427,36 (Estrato sócio econômico B2) <input type="checkbox"/> R\$ 8.695,88 (Estrato sócio econômico B1) <input type="checkbox"/> R\$ 20.272,56 (Estrato sócio econômico A)</p> <p>5. Qual a sua ocupação? <input type="checkbox"/> empregador <input type="checkbox"/> empregado <input type="checkbox"/> desempregado <input type="checkbox"/> autônomo <input type="checkbox"/> outro _____</p> <p>6. Você reside com: <input type="checkbox"/> família (pai, mãe, irmãos) <input type="checkbox"/> sozinho <input type="checkbox"/> esposo(a) e filhos <input type="checkbox"/> outro. Especificar: _____</p> <p>7. Quantas pessoas moram na casa? _____</p> <p>8. O senhor(a) tem alguma doença? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim</p>	<p>IDENT ____ ____ ____ </p> <p>DATAENT ____ ____ ____ </p> <p>SEXO ____ </p> <p>DN ____ ____ ____ </p> <p>ESCOL ____ </p> <p>RENDFAM ____ </p> <p>OCUP ____ </p> <p>RES ____ </p> <p>QTPECA ____ </p> <p>DOENÇA ____ </p>

<p>9. Se sim, qual/quais? [a] Hipertensão [b] Diabetes [c] Colesterol alto [d] Câncer [e] outras: _____</p> <p>Usa algum medicamento para tratar a doença? Se sim, qual? -----</p> <p>10. onde o sr(a) consegue esta planta? [a] em casa (no quintal) [b] no vizinho [c] na casa de algum parente [d] compro [e] em outro local. Qual: _____</p> <p>11. Tire a fotografia da planta [a] sim [b] não</p> <p>12. Conseguiu amostra da planta? (identifique a amostra com o número de identificação do participante) [a] sim [b] não</p> <p>13. Qual a planta medicinal que o sr(a) costuma utilizar? _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____</p>	<p>QDOEN ____ </p> <p>LOCPLMED ____ </p> <p>FOTO ____ </p> <p>AMOSTRA ____ </p> <p>PLMEDIC ____ </p>
--	---

14. Conhecimento sobre as plantas utilizadas:

Nome comum da planta	uso	Parte utilizada	Modo de preparo	Modo de aplicação	Modo de conservação (quando aplicável)

QUESTIONÁRIO DE VARIÁVEIS PARA INTERPRETAÇÃO DOS DADOS PESQUISADOS

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: Todos os critérios de inclusão devem ser preenchido para dar seguimento a pesquisa. Se algum dos itens abaixo não for selecionado o participante estará excluído da pesquisa:

- idade igual ou maior de 18 anos
- fazer uso de plantas medicinais
- residir no domicílio selecionado

<p>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:</p> <p>IDENT</p> <p> _ _ _ _ _ </p> <p>(a) (b)</p>	<p>O número de identificação é composto por 3 (três) dígitos:</p> <p>(a) micro-área em que o ACS atua: composto de um dígito</p> <p>[1] micro-área 1 [2] micro-área 2 [3] micro-área 3 [5] micro-área 5 [6] micro-área 6</p> <p>(b) número sequencia do participante que varia de 01 até 57, conforme a micro-área pesquisada.</p>												
<p>Data da entrevista [DATAENT]</p>	<p>Data em que foi realizada a entrevista, composta por dia, mês e ano.</p>												
<p>Sexo [SEXO]</p>	<p>[a] Masculino [b] Feminino</p>												
<p>Data de nascimento [DN]</p>	<p>Data de nascimento do entrevistado, composta por dia, mês e ano. Ex.: 15/05/1988</p>												
<p>Escolaridade [ESCOL]</p>	<p>Baseado no Critério Brasil (2015)</p> <table border="1" data-bbox="549 1128 1426 1451"> <thead> <tr> <th style="background-color: #f4a460;">Nomenclatura atual</th> <th style="background-color: #f4a460;">Nomenclatura anterior</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Analfabeto / Fundamental I incompleto</td> <td>Analfabeto/Primário Incompleto</td> </tr> <tr> <td>Fundamental I completo / Fundamental II incompleto</td> <td>Primário Completo/Ginásio Incompleto</td> </tr> <tr> <td>Fundamental completo/Médio incompleto</td> <td>Ginásio Completo/Colegial Incompleto</td> </tr> <tr> <td>Médio completo/Superior incompleto</td> <td>Colegial Completo/Superior Incompleto</td> </tr> <tr> <td>Superior completo</td> <td>Superior Completo</td> </tr> </tbody> </table>	Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior	Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto	Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio Incompleto	Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial Incompleto	Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior Incompleto	Superior completo	Superior Completo
Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior												
Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto												
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio Incompleto												
Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial Incompleto												
Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior Incompleto												
Superior completo	Superior Completo												
<p>Renda familiar [RENDFAM]</p>	<p>Baseado no Critério Brasil (2015), conforme o Estrato Sócio Econômico, isto é a classe econômica em que a família está.</p>												
<p>Ocupação [OCUP]</p>	<p>Tipo de ocupação do entrevistado:</p> <p>[a] empregador – dono de uma empresa ou micro-empresa [b] empregado – trabalho remunerado com carteira assinada [c] desempregado – sem emprego [d] autônomo – trabalho remunerado sem vínculo empregatício [e] outro – especificar qual outra ocupação</p>												
<p>Mora com alguém [RES]</p>	<p>Com quem o entrevistado reside:</p> <p>[a] família (pai, mãe, irmãos) [b] sozinho [c] esposo(a) e filhos [d] outro. Especificar</p>												
<p>Quantas pessoas moram na casa [QTPECA]</p>	<p>Quantidade de pessoas que mora na mesma casa.</p>												
<p>Doença [DOENÇA]</p>	<p>Se o entrevistado tem alguma doença.</p> <p>[a] Não [b] Sim</p>												

Qual doença [QDOEN]	Se a resposta for sim, qual ou quais as doenças que o entrevistado tem? [a] Hipertensão [b] Diabetes [c] Colesterol alto [d] Câncer [e] outras: _____
Local onde consegue a planta [LOCPLMED]	Qual o local onde consegue a planta: [a] em casa (no quintal) [b] no vizinho [c] na casa de algum parente [d] compro [e] em outro local. Especificar qual local.

VERSO

QUESTIONÁRIO AUTO-REFERIDO DE CONDIÇÕES / SITUAÇÕES DE SAÚDE

CONDIÇÕES / SITUAÇÕES DE SAÚDE GERAIS		SE SIM, QUAL É A MATERNIDADE DE REFERÊNCIA?
ESTÁ GESTANTE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		
SOBRE SEU PESO, VOCÊ SE CONSIDERA? <input type="radio"/> Abaixo do Peso <input type="radio"/> Peso Adequado <input type="radio"/> Acima do Peso		TEM DOENÇA RESPIRATÓRIA / NO PULMÃO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS):** <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> DPOC/Enfisema <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Não Sabe
ESTÁ FUMANTE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		ESTÁ COM HANSENIASE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
FAZ USO DE ÁLCOOL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		ESTÁ COM TUBERCULOSE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
FAZ USO DE OUTRAS DROGAS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		TEM OU TEVE CÂNCER? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEM HIPERTENSÃO ARTERIAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		TEVE ALGUMA INTERNAÇÃO NOS ÚLTIMOS 12 MESES? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEM DIABETES? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		SE SIM, POR QUAL CAUSA? _____
TEVE AVC / DERRAME? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		FEZ OU FAZ TRATAMENTO COM PSIQUIATRA OU TEVE INTERNAÇÃO POR PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEVE INFARTO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		ESTÁ ACAMADO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEM DOENÇA CARDÍACA / DO CORAÇÃO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		ESTÁ DOMICILIADO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
SE SIM, INDIQUE QUAL(IS):** <input type="checkbox"/> Insuficiência Cardíaca <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Não Sabe		USA PLANTAS MEDICINAIS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEM OU TEVE PROBLEMAS NOS RINS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		SE SIM, INDIQUE QUAL(IS): _____
SE SIM, INDIQUE QUAL(IS):** <input type="checkbox"/> Insuficiência Renal <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Não Sabe		USA OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE _____		
1 - QUAL? _____ 2 - QUAL? _____ 3 - QUAL? _____		

CIDADÃO EM SITUAÇÃO DE RUA		É ACOMPANHADO POR OUTRA INSTITUIÇÃO?
ESTÁ EM SITUAÇÃO DE RUA?* <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEMPO EM SITUAÇÃO DE RUA? _____ <input type="radio"/> < 6 meses <input type="radio"/> 6 a 12 meses <input type="radio"/> 1 a 5 anos <input type="radio"/> > 5 anos		SE SIM, INDIQUE QUAL(IS): _____
RECEBE ALGUM BENEFÍCIO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		VISITA ALGUM FAMILIAR COM FREQUÊNCIA? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
POSSUI REFERÊNCIA FAMILIAR? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não		SE SIM, QUAL É O GRAU DE PARENTESCO? _____
QUANTAS VEZES SE ALIMENTA AO DIA? _____ <input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 ou 3 vezes <input type="radio"/> mais de 3 vezes		TEM ACESSO A HIGIENE PESSOAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
QUAL A ORIGEM DA ALIMENTAÇÃO? _____ <input type="checkbox"/> Restaurante Popular <input type="checkbox"/> Doação Restaurante <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Doação Grupo Religioso <input type="checkbox"/> Doação de Popular		SE SIM, INDIQUE QUAL(IS):** <input type="checkbox"/> Banho <input type="checkbox"/> Acesso ao Sanitário <input type="checkbox"/> Higiene Bucal <input type="checkbox"/> Outros

Legenda: Opção Múltipla de Escolha Opção Única de Escolha (Marcar X na opção desejada)

* Campo Obrigatório

** Campo obrigatório condicionado a pergunta anterior

ANEXO B – TERMO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS
Unidade de Pesquisa e Pós-Graduação (UAP&PG)
Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

Versão agosto/2013

UNIDADE DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
RESOLUÇÃO 054/2015

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS analisou o projeto:

Projeto: Nº CEP 15/024 **Versão do Projeto:** 11/06/2015 **Versão do TCLE:** 11/06/2015

Coordenadora:

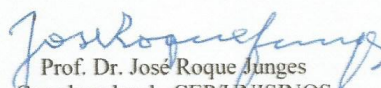
Mestranda Eliane Mendes Rodrigues (Mestrado Profissional em Enfermagem)

Título: Guia prático para o uso de plantas medicinais no município de Tufilândia/MA.

Parecer: O projeto foi APROVADO, por estar adequado ética e metodologicamente, conforme os preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisadora deverá encaminhar relatório anual sobre o andamento do projeto, conforme o previsto na Resolução CNS 466/12, item XI.2, letra d. Somente poderão ser utilizados os Termos de Consentimento onde conste a aprovação do CEP/UNISINOS.

São Leopoldo, 11 de junho de 2015.

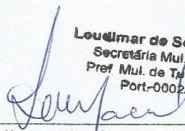

Prof. Dr. José Roque Junges
Coordenador do CEP/UNISINOS

ANEXO C – CARTA DE ANUÊNCIA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TUFILÂNDIA**ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE TUFILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA**Carta de Anuência

A Secretaria Municipal de Saúde/ Coordenação da Atenção Primária e Vigilância em Saúde no município de Tufilândia-MA, tendo conhecimento dos objetivos da pesquisa "Guia Prático para o uso de plantas medicinais no município de Tufilândia-MA", vem autorizar a realização da pesquisa mencionada pela aluna: **Eliane Mendes Rodrigues**, aluna do Mestrado Profissional em Enfermagem realizada pela Universidade Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), sob a orientação da Professora Dr^a. Priscila Schmidt Lora.

Tufilândia-MA, 17 de março de 2015.

Atenciosamente,


Leudimar de Sousa Maciel
Secretária Mul. de Saúde
Pref. Mul. de Tufilândia-MA
Port-0002/2013

Leudimar de Sousa Maciel
Secretária Municipal de Saúde de Tufilândia - MA



CNPJ: 01.612.631/0001-24.
Rua do Comercio, 191, Centro, CEP: 65.387-000 - Tufilândia- MA
Fone/Fax: (98) 3684 - 1026. - E-mail: pm.tufilandia@hotmail.com