

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

<sup>1</sup> Á. A. Sousa; <sup>2</sup> A. K. G. Santos & <sup>3</sup> F. D. L. J. Rocha.

Artigo submetido em Jul/2018. Aceito em Set/2018. Revisado em jun/2019. Publicado em set/2019.

**RESUMO:** Este estudo teve como objetivo verificar o conhecimento e o uso de plantas medicinais das mulheres moradoras da comunidade assistida pela Unidade Básica de Saúde da Família Senhor do Bonfim, localizada no município de Paulo Afonso-BA. Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória e de campo, com abordagem quanti-qualitativa. A amostra foi constituída de 26 mulheres, selecionadas conforme os critérios de inclusão e exclusão. A pesquisa de campo foi realizada no mês de janeiro de 2011, com aplicação de um formulário estruturado. As variáveis quantitativas foram analisadas por distribuição de porcentagem e comparadas à luz da literatura atual. Os dados qualitativos foram analisados através da técnica de Discurso do Sujeito Coletivo. A presente pesquisa foi fundamentada e delimitada no que preconiza a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB. Os resultados evidenciam que 30% das participantes utilizam plantas medicinais frequentemente. No total foram citadas 82 espécies de plantas medicinais. Constatou-se que 41% das folhas são as partes das plantas mais utilizadas nas preparações. A análise qualitativa revelou que as benzedoras e as rezadeiras constituem um núcleo importante do sistema local de saúde do ponto de vista comunitário, visto que são procurados para a cura dos males que as afligem. Conclui-se que a utilização de plantas medicinais é comum na comunidade e que o conhecimento ainda é baseado na herança cultural, embora a população necessite de informações com base científica, principalmente quanto aos riscos e interações medicamentosas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Fitoterapia. Plantas Medicinais. Prevenção.

**MEDICINAL PLANTS IN NURSING: THE POPULAR KNOWLEDGE AND SCIENTIFIC KNOWLEDGE.**

Article submitted: Jul / 2018; Accept: Sep / 2018; Revised: Jun/ 2019; Posted: Set / 2019.

**ABSTRACT:** This study aimed to verify the knowledge and use of medicinal plants of women living in the community attended the Basic Health Unit Family Senhor do Bonfim, located in Paulo Afonso, Bahia. This is a survey descriptive, exploratory and field approach to quanti. The sample consisted of 26 women, selected according to the criteria of inclusion and exclusion. The field research was conducted in January 2011, applying a structured form. Quantitative variables were analyzed for distribution of percentages and compared in the light of current literature. Qualitative data were analyzed using the technique of Collective Subject Discourse. This research was based and advocates outlined in Resolution 196/96 National Health and approved by the Ethics Committee of the UEPB. The results show that 30% of participants often use medicinal plants. A total of 82 named species of medicinal plants. It was found that the sheets 41% more plant parts used in the preparations. Qualitative analysis revealed that the benzedoras and the mourners are an important core of the local health community point of view, since they are sought to cure the ills that afflict. It is concluded that the use of medicinal plants is common in the community and that knowledge is still based on cultural heritage, although the population requires science-based information, particularly about the risks and drug interactions.

**KEYWORDS:** herbal medicine. Medicinal Plants. Prevention.

<sup>1</sup> União de Ensino Superior de Campina Grande – UNESC. E-mail: arquisasousa@hotmail.com

<sup>2</sup> Universidade do Estado da Bahia (UNEB). E-mail: asantos\_pa@hotmail.com

<sup>3</sup> União de Ensino Superior de Campina Grande – UNESC. E-mail: daniela.lucio@gmail.com

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.****1 O USO DAS PLANTAS MEDICINAIS: SABERES DO PASSADO E DO PRESENTE.**

Desde os tempos imemoráveis, os seres humanos já se relacionavam com a natureza e faziam uso de seus recursos para diversas finalidades. Desde o princípio as primeiras civilizações perceberam que algumas plantas possuíam substâncias bioativas, que quando experimentadas no combate de certas patologias revelavam empiricamente o seu poder terapêutico.

Contudo, a partir do período da Revolução Industrial, todo esse conhecimento quase foi completamente perdido devido ao surgimento de novas tecnologias de fabricação industrial e a proporção aumentada da produção e avanços na elaboração de medicamentos produzidos com substâncias sintéticas. Devido isso, o conhecimento e a utilização de plantas medicinais passaram a ser posta em segundo plano. Mesmo assim, a arte milenar de curar, através das plantas, conseguiu resistir e sobreviver de maneira admirável ao longo dos anos, graças às informações oralmente passadas de geração em geração.

A utilização de plantas medicinais no tratamento de enfermidades tem aumentado ao longo dos tempos desde as formas mais simples no tratamento de enfermidade local, provavelmente utilizada pelo homem das cavernas, até as formas mais complexas e sofisticadas utilizadas na fabricação industrial pelo homem moderno. Foi este leque de saberes antigos que possibilitou à humanidade a descoberta de substâncias capazes de provocar reações benéficas ao organismo e restabelecer a saúde. Essas substâncias são chamadas de princípio ativo, componentes químicos que conferem as plantas medicinais atividades terapêuticas.

A fitoterapia é uma forma de tratamento amplamente utilizado pela população, principalmente em comunidades carentes em que o acesso à saúde é bem precário, e muitas vezes as plantas são a única forma de tratamento disponível. Ademais, a utilização de plantas medicinais não é mais uma prática utilizada apenas por pessoas desprovidas financeiramente. Sabe-se que hoje, também, é uma realidade vivenciada por classes sociais com um maior poder aquisitivo, que buscam formas alternativas no tratamento de patologias.

Diante desta realidade nos últimos anos a atenção dirigida pelas autoridades e administrações de saúde para o uso de plantas medicinais aumentou consideravelmente, por diversas razões e em diferentes setores. Incentivo em investimentos públicos em plantas

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

medicinais tem sido feito pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde 1978, observando-se uma crescente aceitação da fitoterapia por profissionais de saúde da atenção básica assim como a observação do aumento de seu uso pela população.

A OMS acredita que, atualmente cerca de 80% das pessoas dos países em desenvolvimento no mundo, dependem da medicina tradicional para as suas necessidades básicas de saúde e cerca de 85% da medicina tradicional envolve o uso de plantas ou extratos destas. O uso de plantas medicinais tem ressurgido como uma opção medicamentosa bem aceita e acessível pela população mundial, e no caso do Brasil é adequada para as necessidades locais de centenas de municípios brasileiros no atendimento primário à saúde.

O crescente interesse e a expansão do uso de plantas medicinais estão relacionados a vários fatores, entre eles estão os efeitos adversos de fármacos sintéticos; a preferência dos consumidores por tratamentos "naturais" decorrentes de uma "consciência ecológica" estabelecida nos últimos anos; a validação científica das propriedades farmacológicas de espécies vegetais; o desenvolvimento de novos métodos analíticos colocados à disposição do controle de qualidade; o desenvolvimento de novas formas de preparações e administrações de produtos a base de plantas medicinais; um melhor conhecimento químico; farmacológico e clínico das drogas vegetais e seus derivados; a falta de acesso da população à assistência médica e farmacêutica; além também do menor custo se comparado com os fármacos sintéticos.

O uso adequado das plantas com propriedades farmacológicas traz uma série de benefícios para a saúde, ajudando no combate de doenças infecciosas, doenças alérgicas, disfunções metabólicas, entre outras.

Todavia, é importante ressaltar que a maior parte dos fitoterápicos são utilizados atualmente de maneira indiscriminada, por automedicação e sem ajuda de profissionais capacitados, assim como também a população faz uso de plantas que ainda não tem o seu perfil tóxico bem conhecido. Quando uma planta medicinal é usada de maneira inadequada ela pode trazer sérios danos à saúde de uma pessoa dentre eles reações alérgicas, efeitos tóxicos ao organismo e até mesmo a morte.

Nesse sentido vale ressaltar que o uso de plantas pela população tem levantado o interesse da enfermagem na medida em que se detectam as crenças sobre seu efeito e a extensão de sua indicação. É comum ouvir mulheres referirem o uso de preparados a base de

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

plantas no momento das consultas de enfermagem por meio de expressões como “quando estou nervosa, ansiosa ou com dor de cabeça tomo chá... nada que uma casca de pau não resolva”, ou então “além do remédio, doutora eu tomo o chá pra ajudar”.

O Sistema Único de Saúde (SUS) não possui uma política de assistência farmacêutica capaz de suprir as necessidades medicamentosas da população, sobretudo no nordeste brasileiro, onde a população carente apresenta dificuldades para obter os medicamentos essenciais, bem como adoece muito mais. Como consequência da grande difusão e utilização das plantas medicinais, muitas pessoas vêm produzindo produtos à base de espécies vegetais, de diversas formas farmacêuticas, que têm sido empregadas nas mais diversas patologias. A OMS reconhece a importância do uso tradicional, entretanto, para a utilização de uma planta com finalidade terapêutica, em nível de saúde pública, é fundamental o estabelecimento de sua segurança, eficácia e garantia de qualidade das preparações.

Recentemente, foi aprovada a Portaria do Ministério da Saúde nº 971, de 03 de maio de 2006 que trata da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. Ela traz, além de diretrizes para plantas medicinais e fitoterapia, a Relação Nacional de plantas medicinais e fitoterápicos, bem como o provimento do acesso aos usuários do SUS. Em 2006, o Decreto Federal de nº 5.813, de 22 de junho de 2006, instituiu a “Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos”, que incentiva as pesquisas e dá diretrizes para implantação de serviços em caráter nacional pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios.

Em 2009, houve a ampliação do número de fitoterápicos no elenco de Referência Nacional de Medicamentos e Insumos Complementares para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica, (Portaria nº 2.982/GM/MS). Já em 2010, com a publicação da Portaria nº 886/GM/MS, instituiu-se a Farmácia Viva no âmbito do SUS. No mesmo ano, foi instituída a Comissão Técnica e Multidisciplinar de Elaboração e Atualização da Relação Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (COMAFITO) Publicação da Portaria nº 1.102/GM/MS.

A segurança e a eficácia dos produtos dependem de diversos fatores, dentre estes pode se destacar a qualidade do produto comercializado. A eficácia é dada pela comprovação, por meio de ensaios farmacológicos pré-clínicos e clínicos, dos efeitos biológicos preconizados para esses recursos terapêuticos, e a segurança é determinada pelos ensaios que comprovam a ausência de efeitos tóxicos.

Diante desta verdade, faz-se necessário um acompanhamento das ervas que são utilizadas numa visão global, estas que podem ainda não terem sido estudadas para a

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

comprovação de suas verdadeiras propriedades terapêuticas, bem como as possíveis reações adversas quando em associação com medicamentos industrializados ou mesmo o uso indiscriminado.

As comunidades tradicionais possuem um vasto conhecimento relacionado ao potencial curativo dos vegetais. Os informantes devem ser tratados como especialistas, pois são dotados de conhecimentos e fenômenos que nos são desconhecidos e que buscamos compreender. No Brasil, onde a diversidade de espécies vegetais é muito ampla, bem como possui grande riqueza cultural e muitas etnias, o uso popular de plantas medicinais é muito relevante. Por isso, estudos como este são fundamentais, uma vez que possibilitam o resgate e a preservação dos conhecimentos populares das comunidades envolvidas.

O interesse em trabalhar com conhecimentos tradicionais em plantas medicinais teve início com o desejo de estudar a participação da comunidade paulafonsina na formulação de métodos alternativos para obter meios próprios que lhe proporcionasse saúde.

As plantas medicinais podem ser consideradas um recurso para o auxílio do tratamento de algumas doenças, então, os profissionais da saúde devem adquirir este conhecimento para que possa transmitir a comunidade, conhecendo os benefícios e os riscos que cada planta medicinal pode influenciar no tratamento do paciente.

A comunidade é fonte inestimável de conhecimento. As experiências vividas os saberes e práticas do dia-a-dia, o conhecimento transmitido de geração a geração deve ser considerado pelos profissionais de saúde que atuam nesses locais como forma de se integrar e de se fazer presente e membro desta comunidade. Assim, o presente trabalho buscou, através de uma perspectiva descritiva, exploratória, e quantiqualitativa, conhecer os saberes e práticas sobre o uso terapêutico de plantas medicinais por mulheres assistidas pela Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) da Comunidade Senhor do Bonfim no município de Paulo Afonso-BA, bem como elencar os principais tipos de espécies vegetais mais utilizadas pelas referidas mulheres no tratamento de patologias que afetam os moradores desta comunidade.

**2 MATERIAL E MÉTODOS**

Os resultados apresentados nesse artigo foram extraídos de uma pesquisa do tipo descritiva, exploratória e de campo, com abordagem quanti-qualitativa.

Para conhecer os saberes e práticas sobre o uso terapêutico de plantas medicinais pela

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

população urbana do município de Paulo Afonso-BA, utilizou-se como indicador espacial a área de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Senhor do Bonfim, localiza-se no bairro Senhor do Bonfim. A área de abrangência desta UBSF corresponde a sete comunidades urbanas, denominadas: Abel Barbosa, BNH, Caminhos dos Lagos, Dom Mário Zanetta, Panorama, Senhor do Bonfim e o Tropical. No total a UBSF presta atendimento a 1101 famílias. A rede pública de saúde, que oferece serviços na atenção primária de saúde em Paulo Afonso-BA, é composta por 21 Unidades de Saúde (US), sendo 16 na área urbana e 5 na área rural.

A amostra foi composta por 26 mulheres assistidas pela UBSF Senhor do Bonfim, moradoras da zona urbana do município de Paulo Afonso- BA, que utilizam as plantas medicinais como alternativa de promover qualidade de saúde dentro da comunidade em que estão inseridas, obedecendo aos seguintes critérios de participação: ter livre concordância em participar da pesquisa; ser usuária da Unidade Básica de Saúde da Família; ser maior de 18 anos de idade.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um formulário estruturado, elaborado pelas pesquisadoras, onde se abordou questões relacionadas ao perfil socioeconômico dos indivíduos e à utilização de plantas medicinais, com perguntas de múltipla escolha e subjetivas, relacionadas ao conhecimento popular das mulheres quanto o uso de plantas medicinais como medicamento. O formulário foi aplicado em uma sala reservada na UBSF Senhor do Bonfim, de acordo com a disponibilidade, das mulheres que frequentam a instituição mostrada.

Os formulários sobre o perfil socioeconômico e dados sobre a utilização de plantas medicinais foram calculados e transformados em tabelas e gráficos com o auxílio do programa Microsoft Office Excel. Foi realizada uma distribuição de frequência das variáveis quantitativas, de acordo com as respectivas perguntas do formulário, possibilitando uma visão global e quantificada do perfil socioeconômico e do uso de plantas medicinais.

Os dados qualitativos, referentes às perguntas subjetivas, foram analisados através da técnica de Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).

A técnica de DSC utiliza a matéria-prima de depoimentos coletados em pesquisas de opinião, por meio de questões abertas, que após passarem por uma leitura exaustiva do pesquisador, resultam ao final do processo, em depoimentos coletivos confeccionados com partes de diferentes depoimentos individuais, ordenados de acordo com ideias centrais (IC).

A presente pesquisa foi fundamentada e delineada no que preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta a pesquisa e aplica as normas necessárias ao desenvolvimento da mesma, pelo fato de envolverem, diretamente ou indiretamente, seres humanos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CAAE



**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

Nº 0507.0.133.000-10). A pesquisa de campo foi realizada durante o mês de janeiro de 2011.

**3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A maioria das mulheres se declarou casada, com ensino fundamental incompleto, tendo como profissão “dona de casa”. Na tabela a seguir serão apresentadas informações sobre o perfil socioeconômico das referidas mulheres.

A maior concentração de conhecimento etnobotânico está nos indivíduos na faixa etária de 51 a 80 anos de idade, sendo esse conhecimento menor na faixa etária mais baixa. Entretanto, vale ressaltar que seriam necessários estudos mais aprofundados para avaliar se o grupo mais jovem está em processo de aprendizado, e eventualmente esse grupo alcançará o grau de conhecimento da faixa etária mais velha, ou se está havendo um desinteresse do grupo mais jovem sobre o conhecimento e o uso de plantas medicinais.

De acordo com uma pesquisa realizada na cidade de Lagarto-SE as donas de casa, desempenham um papel importante na disseminação do conhecimento e no cultivo das plantas medicinais de seu interesse, relacionadas à cura de problemas de saúde mais corriqueiros, especialmente as que enfrentaram ou ainda enfrentam às doenças que acometem seus filhos. Essas mulheres conhecem com detalhes o preparo de chás e xaropes contra infecções respiratórias.

Na cidade de Paulo Afonso as mulheres, em especial as donas de casa, demonstraram habilidades e conhecimentos no preparo de medicamentos caseiros, esses medicamentos são utilizados para restaurar, controlar e também para prevenir determinadas patologias..

Quanto ao tempo de permanência na comunidade a maioria das mulheres reside na comunidade há mais de 11 anos. Isso mostra que a grande maioria delas já reside no local há um tempo considerável, tempo este que pode ser fundamental para a integração socioeconômica e cultural do local, demonstrando que a amostra de informantes para este trabalho foi muito significativa. Nota-se que o tempo de moradia das entrevistadas na comunidade influencia no conhecimento sobre as plantas medicinais, por este motivo se torna primordial que seja feito junto à comunidade um trabalho de valorização e resgate do conhecimento acerca dos recursos naturais, em especial de plantas medicinais, essencial para comunidades de baixa renda, visto que este conhecimento pode ser deixado de ser assimilado pelas futuras gerações.

Considerando a frequência do uso de plantas medicinais entre as participantes foi possível afirmar que 30% (N=8) das entrevistadas fazem uso frequente de plantas medicinais para o tratamento de suas enfermidades, 58% (N=15) utilizam somente no tratamento de algumas patologias e apenas 12% (N=3) afirmam não fazer uso de plantas medicinais para qualquer finalidade, o que pode revelar

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

que, cada vez mais, a alopatia vem substituindo as técnicas fitoterápicas, mesmo em cidade menores, como Paulo Afonso.

Em uma pesquisa sobre o conhecimento popular de plantas medicinais no bairro de Aparecidinha, na cidade de Sorocaba/SP, encontram que apenas 28,57% dos entrevistados não faziam uso das plantas. Embora em outra pesquisa, na cidade de Camaçari, também na Bahia, tenha encontrado que 100% das pessoas entrevistadas fazendo uso de plantas medicinais em casos de doenças.

Quando questionadas quanto ao tempo que utilizavam as plantas medicinais, em anos, 72% (N=19) das entrevistadas relataram fazer uso de plantas medicinais a mais de 15 anos, 8% (N=2) utilizam há 10 anos, e as que utilizam há menos tempo, de 3 a 5 anos, representam 8% (N=2) e 12% (N=3) que afirmaram não utilizar plantas medicinais para qualquer finalidade.

Não foram encontrados, na literatura pesquisada, relatos sobre o tempo de uso das plantas medicinais, embora possamos refletir que o tempo de uso de plantas medicinais se relacione com o conhecimento e com a experiência da população, fazendo com que estes conhecimentos se tornem enraizados no seio familiar.

Das 26 entrevistadas, apenas três não utilizavam plantas medicinais, assim, os resultados a seguir serão baseados a partir das informações de 23 mulheres.

Com relação à fonte de conhecimento sobre o uso de plantas medicinais, a partir do levantamento dos dados obtidos junto à população estudada, verificou-se que 78% (N=18) das entrevistadas atribuíram sua obtenção de conhecimento para o uso de plantas medicinais às avós e aos pais, que, de acordo com os relatos das próprias entrevistadas, desde cedo seus pais as ensinam como cuidar do lar e, entre este cuidar, está a preparação de medicamentos à base de plantas medicinais. Já 17% (N=4) afirmaram ter recebido influência dos vizinhos e amigos e 5% (N=1) afirmam ter se orientado em livros especializados em plantas medicinais.

Situação semelhante foi registrada por Oliveira, Oliveira e Andrade (2010) em um estudo de plantas medicinais realizado em uma comunidade urbana de Muribeca, nordeste do Brasil, onde a maioria dos entrevistados (73%) relatou ter adquirido o conhecimento a respeito das plantas medicinais com os pais ou parentes próximos. Esse modo de transmissão sobre o uso tradicional de plantas medicinais é predominante em diversas culturas. Entretanto este panorama vem se transformando, e muitas informações e práticas sobre os usos das plantas medicinais estão desaparecendo devido à influência da cultura moderna e à contínua destruição de ambientes naturais, isso vem provocando a migração das famílias das zonas rurais para as grandes cidades e a gradativa perda das heranças culturais.



**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

Embora o conhecimento seja uma herança dos antigos, vale ressaltar que já é possível encontrar, nesta pesquisa, a utilização de publicações sobre plantas medicinais como aquisição de conhecimento. No atual contexto social, as indigências do mercado farmacêutico e o reconhecimento que estudos com plantas medicinais utilizadas na medicina tradicional concebem uma abordagem compatível com o desenvolvimento de novas drogas induziram a um acréscimo do número de publicações nesta área, em virtude do reconhecimento da importância deste campo de pesquisa por parte das instituições privadas ou governamentais.

No que se refere às intoxicações ou reações adversas provocadas pelo uso inadequado das plantas, 95% (N=22) declararam não ter apresentado nenhuma reação adversa ou tóxica relacionada ao uso de plantas medicinais. Apenas de 5% (N=1) relatou reação adversa por uso de plantas medicinais. A planta mencionada como causadora é conhecida popularmente com Charuto, cujo nome científico é *Nicotiana glauca* Graham, pertencente à Família das Solanaceae e foi ingerida por uma criança, de forma acidental.

A *Nicotiana glauca* Graham é uma espécie nativa da América do Sul. Essa planta é utilizada como medicinal em diversos países do mundo, inclusive no Brasil, sobre tudo no Nordeste brasileiro, onde também é muito utilizada nos jardins como planta ornamental. As folhas do *Nicotiana glauca* Graham são utilizadas na medicina popular em casos de reumatismo, dor de cabeça, asma, inflamações, queimaduras, furúnculos, icterícia, hemorróida, febre, afecções cardiovasculares e articulares. Ela possui atividade citotóxica, antiviral, contra vírus da influenza, bactericida, contra *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Staphylococcus pyogenes*, fungicida, contra *Candida albicans*, larvicida, contra *Aedes aegypti*, além de possuir efeitos tóxicos e teratogênicos.

Rica em alcaloides, a *Nicotiana glauca* Graham tem anabasina como seu alcaloide predominante, relatada como agente teratogênico e também responsável por casos de intoxicação e envenenamento.

A anabasina é estruturalmente similar à nicotina e ambas apresentam efeitos biológicos semelhantes. Os primeiros sintomas de intoxicação por estes alcaloides aparecem de forma rápida, de quinze a trinta minutos após a ingestão, começando com efeitos no trato gastrointestinal tais como náuseas, vômitos, dor abdominal e diarreia. Subsequentemente, desenvolvem-se convulsões, fibrilações musculares, coma, paralisias e distúrbios respiratórios. Estes sintomas são mais demorados nos casos de intoxicação com anabasina do que nos casos com nicotina, provavelmente devida à lenta absorção da anabasina pelas paredes intestinais. Em ambos os casos a morte se dá por parada respiratória, decorrente do bloqueio muscular causado pelos alcaloides.

A principal causa de intoxicação é a presença de alcaloides, oriundos de algumas espécies de

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

plantas ornamentais. Para evitar acidentes é necessário não utilizar plantas medicinais sem o acompanhamento de profissionais habilitados.

Ainda segundo o mesmo autor, mesmo a fitoterapia sendo eficaz, e ainda sendo um assunto diretamente ligado a Saúde Pública, cabe aos profissionais de saúde e aos programas nacionais de saúde (Estratégia Saúde da Família- ESF e Programa Agentes Comunitários de Saúde - PACS) esclarecer dúvidas da população, orientando a utilização adequada de plantas medicinais nas Unidades de Saúde e nas visitas domiciliares.

Quanto à forma de coleta das plantas medicinais, 52% (N=12) da população adquirem as plantas nos quintais dos vizinhos, 26% (N=6) relataram plantar esses vegetais e colherem em sua própria horta e usá-las de acordo com as suas necessidades, 17% (N=4) obtém comprando na feira e os outros 5% (N=1) restantes afirmaram adquirir na mata.

A grande maioria das mulheres deste estudo informou possuir hortas nos quintais de suas residências ou quando não possuem, buscam o vegetal na residência das vizinhas, para elas, ter uma horta é importante, pois a qualquer momento um membro da família pode adoecer e dessa maneira necessitam da planta para preparar o medicamento, visto que as plantas são recursos naturais para o restabelecimento da saúde.

As plantas para preparação dos medicamentos geralmente são colhidas no próprio quintal de casa, rotineiramente as mulheres trocam mudas de plantas com os vizinhos ou os amigos próximos um costume tradicional entre elas.

A maioria das plantas apresentadas nesta pesquisa é obtida nos quintais ou em hortas mantidas próximas as residências das mulheres estudadas e são utilizadas para fins medicinais. Esse procedimento é observado também em Mangaratiba, RJ, onde os quintais foram os principais ambientes apontados como locais de coleta das plantas medicinais. Pode-se dizer que estes locais e os procedimentos de coleta associados, estão relacionados à disponibilidade e facilidade de acesso.

Os resultados também apontam a facilidade na obtenção das plantas. Um trabalho realizado em Santa Maria-RS verificou que 76% das plantas utilizadas como medicinais são obtidas através de amigos e também pelo hábito de cultivar plantas, reforçando os resultados obtidos neste estudo.

Um aspecto importante mencionado pelas mulheres entrevistadas é o processo da colheita das plantas aromáticas, que deve ser realizada preferencialmente durante a manhã, pois de acordo com elas a luz solar prejudica os componentes das plantas. Elas possuem constante preocupação com a higienização das plantas, essa preocupação vai do plantio e armazenamento até a sua preparação. Normalmente estas mulheres armazenam as plantas em potes de vidro ou sacos plásticos. As participantes também informaram não colher plantas em local inadequado como locais próximos as

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

estradas, a lixões e esgotos.

Esses conhecimentos populares sobre a colheita e armazenamento das plantas, relatados pelas entrevistadas, estão de acordo com um estudo segundo o qual se deve tomar cuidado com os locais de plantio: não devem ser locais próximos a ambientes poluídos, terra contaminada por produtos químicos. Ademais, a colheita de plantas também não pode ser realizada em locais próximos a estradas, pois estes locais possuem grande concentração de gases poluentes.

Quando foi solicitado que as entrevistadas fizessem a descrição das plantas medicinais que elas utilizavam para cuidar de sua saúde ou da saúde de pessoas próximas, foi surgindo uma variedade de nomes, que, somados, totalizaram 82 espécies de plantas medicinais. Destas, apenas 29 constam na RENISUS (Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS), divulgada pelo Ministério da Saúde, em 2009.

Dentre as 82 espécies citadas, seis apareceram com mais frequência: Capim santo (*Cymbopogon citratus* (D.C) Stapf) (15 citações): utilizado como calmante e para problemas digestivos; Erva cidreira (*Lippia geminata* H.B.K) (14 citações): usada segundo a população estudada para combater a insônia e dor de cabeça; Cajueiro vermelho (*Anacardium occidentale* L) (10 citações): empregado em casos de inflamações geniturinárias, combate de algumas infecções e no tratamento de feridas para cicatrização das mesmas; Hortelã da folha miúda (*Mentha crispa* L.) (10 citações): utilizada no combate de vermes, mas utilizada principalmente na preparação de lambedores para afecções respiratórias, como gripe e resfriados; Romã (*Púnica granatum* L) (9 citações): usada para inflamações da garganta e preparação de lambedores para o tratamento da gripe; Boldo (*Peumus boldus* Molina) (8 citações): empregado para o alívio de dores estomacais e prisão de ventre.

Essas plantas, consagradas na cultura popular, são comumente utilizadas pela população, principalmente em forma de chás. Essa prática está ligada ao conhecimento adquirido por meio da oralidade, transmitido de geração em geração. Entre a população estudada, muitas mulheres utilizam as plantas medicinais como forma alternativa e complementar ao tratamento convencional, sem informar ao médico ou a enfermeira este fato. Dutra (2009) alerta sobre o perigo de interações na utilização simultânea de fitoterápicos e medicamentos alopáticos, que podem ser tanto benéficas como maléficas. "No intuito de se prevenir intoxicações, como também a diminuição do efeito medicamentoso esperado os profissionais de saúde não recomendam esta prática".

Para o preparo das plantas medicinais as formas mais comuns são: "chás" (infusões), 42% (N=34), lambedor 17% (N=14), decocção 13% (N=11), tintura 11% (N=9), e outros 17% (N=14), sendo que o termo "outros" refere-se à garrafada, cataplasma, *in natura*, suco e ao pó, respectivamente, como descrito pelas mulheres participantes deste estudo. Estes dados diferem dos

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

encontrados por Pinto, Amorozo e Furlan (2006), em um estudo também relacionado ao uso de plantas medicinais em comunidades, onde os autores referem que a forma de preparação mais utilizada é por decoção, com 59,1% dos casos.

Entre as partes mais utilizadas das plantas temos as folhas 41% (N= 34), seguida das cascas 21% (N=17), sementes 11% (N=9), flores 7% (N=6) e outros 20% (N=16), sendo que o termo "outros" refere-se à raiz, ao "leite" (látex), tubérculo, bulbo e fruto, respectivamente como descrito pelas mulheres participantes desta pesquisa. A provável explicação para o maior uso das folhas pode estar no fato de estas serem fáceis de coletar e estarem disponíveis a maior parte do ano. Tal resultado é compatível com um estudo realizado em Itacarará-BA, onde a folha também é a parte das plantas significativamente mais utilizada na medicina popular (73%) para o tratamento de doenças.

Com relação à dosagem da preparação, 47% (N=11) das mulheres relataram seguir a recomendação de amigos e parente, 43% (N=10) informaram que utilizam qualquer dosagem, pois, acreditam que "o que é natural não faz mal", 5% (N=1) seguem recomendação médica e os outros 5% (N=1) seguem a orientação de livros especializados no assunto.

O conceito de que as plantas utilizadas na medicina popular não fazem mal à saúde, prevalece na maioria das entrevistadas. Para estas mulheres, as plantas medicinais não fazem mal a saúde. A crença de que medicamentos à base de plantas são isentos de riscos à saúde dos seres humanos faz parte da bagagem cultural da população que utiliza a flora vegetal: "o que vem da terra não faz mal". As plantas não são inócuas. Assim como fazem bem podem fazer mal. Não só se tomadas de forma errada, configurando-se uma intoxicação, como através dos seus possíveis efeitos colaterais, das possíveis alergias em pessoas sensíveis e da interação com outras plantas e mesmo com medicamentos convencionais.

As perguntas subjetivas geraram os resultados descritos a seguir.

Para a pergunta relacionada aos critérios utilizados para identificação das plantas medicinais e tóxicas, escolhemos a técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo, por promover um melhor entendimento e interpretação das respostas.

**QUADRO 1.** Discurso do Sujeito Coletivo apresentando a Ideia Central de "compra"

É muito difícil ir coletar plantas, ir para o mato. Eu já compro as plantas de casca, por exemplo, na feira. Lá eu peço a planta e o rapaz me dá, não preciso ficar procurando. Peço aos vizinhos ou compro com raizeiros, porque assim não tem erro, nem corro o risco de pegar uma planta que faça mal.

**FONTE: Dados obtidos pelo pesquisador (Jan/2011).**

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

O discurso acima apresenta uma das realidades da região de Paulo Afonso/BA, a presença de "raizeiros" nas feiras livres. Os raizeiros aqui caracterizados são pessoas comuns, em sua maioria mulheres, que vem da zona rural, trazendo suas plantas e preparados. Para as mulheres entrevistadas os raizeiros são pessoas dotadas de conhecimento e por esse motivo os procuram para realizar compra de plantas, visto que o raizeiro explica com detalhes como utilizar a planta.

Os vizinhos também são outra fonte de indicação, como já discutido antes.

Os raizeiros são pessoas que adquirem, em sua experiência prática, conhecimentos sobre ervas medicinais e outros elementos da natureza, sabendo combinações específicas para cada necessidade, prescrevendo-as com base em seu próprio saber. Normalmente são pessoas analfabetas no mundo das letras, mas que são grandes conhecedoras das plantas e dos poderes terapêuticos que as mesmas possuem. As práticas de saúde executada pelos raizeiros são desprovidas de conhecimento acadêmico, são pessoas que possuem uma visão holística sob o ser humano o vem tanto na sua dimensão física como espiritual. Nessa perspectiva, a natureza e os seus produtos são fundamentais para a cura das doenças.

**QUADRO 2.** Discurso do Sujeito Coletivo apresentando a Ideia Central de "aspecto da planta"

É bom sempre olhar a cor das folhas e flores, o formato e o tamanho das frutas, pelo cheiro, pelo caule, as cascas das arvores, se é lisa, cascuda. Isso tudo diz qual é a planta boa ou ruim. Ver se ela não amarga, porque se ela for muito amarga não pode usar não, como remédio, faz com que a pessoa fique pior do que o que tava.

**FONTE:** Dados obtidos pelo pesquisador (Jan/2011).

O sabor amargo a que as mulheres se referem deriva, quase sempre, da presença dos princípios amargos e aos alcaloides nos princípios ativos. Muitos alcaloides apresentam ações tóxicas no organismo, o que explica a aversão a sabores amargos.

Observa-se que tais plantas são geralmente evitadas por animais e insetos, provavelmente devido à toxicidade de muitas dessas substâncias. O sabor amargo estimula a secreção cloropéptica, aumentando a produção de suco gástrico e ativando a eliminação biliar. Doses elevadas podem causar congestão hepática, causando também parte das intoxicações por plantas.

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

**QUADRO 3.** Discurso do Sujeito Coletivo apresentando a Ideia Central de "aprendizado e indicação"

Desde cedo aprendi com minha mãe conhecer as plantas. Ela levava eu e minhas irmãs para pegar as plantas no mato. Ela dizia qual era a boa e qual era a ruim, Ela mostrava cada planta e dizia seu nome e para que servia. Assim a gente aprendeu a saber se a planta fazia mal ou não para a gente. Pode deixar pele irritada, causar dor de cabeça, enjoo, coceira e até matar uma pessoa se for tóxica. Os rezadores ensinavam a usar.

**FONTE:** Dados obtidos pelo pesquisador (Jan/2011).

O quadro acima mostra que algumas mulheres ainda seguem o conhecimento aprendido, herdado de geração em geração, embora a figura dos rezadores e benzedoras seja muito forte, principalmente no sertão nordestino.

A prática terapêutica de benzedoras e rezadeiras, mulheres que curam usando ervas e orações, é das mais diversas e muito antigas e está ligada à transmissão oral dos conhecimentos, saberes particulares transmitidos de geração em geração, principalmente, à força da matriarcalidade. São as mulheres curadoras, as cultivadoras ancestrais das ervas e das rezas que restituem a saúde. A presença delas está fundamentada na religiosidade e na fé em divindades das mais diversas.

Para as pessoas entrevistadas, as benzedoras e as rezadeiras constituem um núcleo importante do sistema local de saúde do ponto de vista comunitário, vez que são procurados para a cura dos males que as afligem.

#### **4 CONCLUSÃO.**

Nesse trabalho buscou-se verificar o conhecimento e o uso de plantas medicinais por mulheres adstritas na Unidade Básica de Saúde da Família Senhor do Bonfim no município de Paulo Afonso-BA. De acordo com as informações fornecidas foi possível constatar que o uso de plantas medicinais como recurso terapêutico ainda é muito forte entre esta população, que menciona um grande número de plantas para o tratamento de diversas enfermidades.

Os resultados apontam que as mulheres com mais de 61 anos são os indivíduos com mais conhecimento e experiência no uso de plantas medicinais sendo que sua utilização atinge maior parcela de usuários com menor nível de escolaridade. Nessa unidade de saúde, os usuários, sobretudo as donas de casa, fazem intensa utilização de plantas medicinais no restabelecimento das condições físicas e recuperação da saúde. Pôde-se compreender que essa prática talvez não tenha sido estimulada apenas pela cultura de perpetuar o conhecimento através das gerações subsequentes, mas também pela falta de infraestrutura adequada da UBS, (a unidade de saúde atende uma grande demanda, com apenas um médico, uma enfermeira, duas técnicas de enfermagem e 07 agentes comunitários de saúde)



**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

além da influência das rezadeiras que residem na comunidade.

A maior parte da população faz uso de plantas medicinais e acredita em seu poder de cura, vez que, para eles, por ser um remédio natural, não existe a possibilidade de trazer danos à saúde. Entretanto, o estudo apontou um caso de reação adversa, que poderia ter consequências mais graves.

Constatou-se que as folhas constituem a parte mais utilizada do vegetal na preparação de remédios, sendo esta, em sua maioria preparada em forma de chás (infusões), utilizada internamente. Foi possível constatar que as plantas utilizadas como remédio pela população local apresentam maior relevância quando referidas para problemas mais simples e que fazem parte da atenção primária à saúde como, por exemplo, a gripe, tosse, resfriados, gastrite, má digestão, prisão de ventre, dor e inflamações geniturinárias. O conhecimento sobre o uso e os modos de preparação provém em geral dos familiares e de pessoas mais próximas como amigos e vizinhos, ressaltando que a passagem dessas informações ou práticas se dá ao longo das gerações, em virtude de ser um conhecimento milenar, acrescido de fatores históricos, culturais e econômicos.

Apesar de um grande número das espécies citadas terem comprovadas suas propriedades terapêuticas em literatura especializada e seus principais constituintes químicos já descritos em diversos artigos, poucas constam na lista do Ministério da Saúde (MS), pois esse está realizando uma revisão dos dados existentes em sua base. Algumas das plantas medicinais citadas pelas entrevistadas são contraindicadas por apresentarem toxicidade. Todavia, dentre as etnoespécies de maior relevância para a comunidade, o boldo, a romã, o cajueiro e a hortelã da folha miúda encontram-se na referida lista do MS.

Os moradores, apesar de serem da área urbana da cidade, trazem consigo as informações fornecidas pelos familiares que propagam o conhecimento sobre a importância de se cuidar bem da saúde por meio das plantas.

Muitos especialistas indicam que as partes mais frágeis da planta como folha pode ser feitas por infusão. O preparo sob a forma de cozimento deve ser realizado apenas com raízes, o caule e a casca (partes duras da planta). Esse trabalho mostrou que muitos dos moradores do bairro utilizavam a forma de cozimento também com as partes mais sensíveis da planta (folhas e flores). Um dos exemplos que pode ser citado é o caso da *Lippia geminata*,

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

conhecida, popularmente, como erva cidreira, em que o remédio é feito através da decocção das folhas.

O número correspondente de plantas citadas foi de 82 plantas, quantidade acima da lista elaborada pelo Ministério da Saúde, onde citam apenas 71 plantas como geradoras de produtos para serem usados pelo Sistema Único de Saúde. As espécies citadas também superaram o número de espécies encontrados nos trabalhos de Sousa, Araújo e Santos (2007), realizado na comunidade de Machadinho, município de Camaçari-BA onde encontrou apenas 23 espécies de plantas sendo utilizadas pela população.

Com base no exposto, vê-se que a cultura de plantas medicinais é muito forte, não só na região de Paulo Afonso - BA, como também em outras localidades do Brasil, já mostrados a partir dos estudos aqui referenciados. Assim, trabalhos com esse foco se fazem necessários, não apenas para o desenvolvimento de novos fármacos, mas também para o desenvolvimento de medidas informativas, com o fito de esclarecer a população acerca dos riscos do uso indiscriminado de fitoterápicos e plantas medicinais, vez que a falta de informações pode acarretar danos à saúde.

Sendo assim, esse estudo é de fundamental importância, pois, como profissionais da saúde, devem-se educar as comunidades para a utilização das plantas medicinais de forma correta, já que nem todos conhecem esses tipo de medicamentos caseiros e seus respectivos usos. É orientá-las sobre medidas de higiene e sobre qualquer alteração sensorial e mal-estar associado ao uso de ervas populares, pois, algumas plantas possuem efeitos tóxicos, colaterais e adversos que podem ser extremamente prejudiciais ao ser humano.

É de suma imprescindível que a equipe de saúde que constitui a Estratégia Saúde da Família, principalmente, a enfermagem, detenha o conhecimento técnico e científico sobre o uso de plantas medicinais, já que sua prática é embasada na maioria das vezes, apenas pelo Ministério da Saúde.

**REFERÊNCIAS:**

- ALBERTASSE, P.D.; THOMAZ, L.D.; ANDRADE, M.A.. Plantas medicinais e seus usos na comunidade da Barra do Jucu, Vila Velha, ES. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v. 12, n. 3, Sept. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151605722010000300002&lng=en&nrm=i](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151605722010000300002&lng=en&nrm=i)so>. Acesso em 01 de Junho de 2011.
- ALBUQUERQUE UP,.: **Introdução à etnobotânica**. 2º Ed. Rio de Janeiro: Interciência. 2005.
- ALVIM A.T.A.; FERREIRA M.A. Cuidadode de enfermagem pelas plantas medicinais. In: **Práticas de Enfermagem. Ensinando a Cuidar em Saúde Pública**. São Caetano do Sul- SP. Difusão Paulista de Enfermagem 2003.
- BADKE, M. R. **Conhecimento Popular Sobre o Uso de Plantas Medicinais e o Cuidado de Enfermagem**. Santa Maria: UFSM, 2008. Disponível em: <

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O  
CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

[http://www.ufsm.br/ppgenf/dissertacoes2008/MARCIO\\_ROSSATO\\_BADKE.pdf](http://www.ufsm.br/ppgenf/dissertacoes2008/MARCIO_ROSSATO_BADKE.pdf)>. Acesso em: 10 de setembro de 2010.

BRASIL. Conselho nacional de saúde, MS. **Diretrizes e Normas Reguladoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos.** Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso\\_96.htm](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm)>. Acesso em: 10 de Outubro de 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da saúde, 2006b. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, 3 de maio de 2006.** Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. 2006a. Disponível em: <[http://www.apa-da.pt/20-%2000/frames/lei\\_brasileira.htm](http://www.apa-da.pt/20-%2000/frames/lei_brasileira.htm)> Acessado em: 20 de outubro de 2010.

COSENDEY, M. A. E. et al. Assistência farmacêutica na atenção básica de saúde: a experiência de três estados brasileiros. **Cad. Saúde Pública**, Jan 2000, vol.16, no.1, p.171-182.

DANTAS, I. C. **O Raizeiro.** Campina Grande: EDUEP, 2007.

DUTRA, M. G. **Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Saúde Pública: Um diagnóstico situacional em Anápolis, Goiás.** Anápolis: Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, 2009. Disponível em: <<http://www.unievangelica.edu.br/gc/imagens/file/mestrados/dissertacaoMariadaGloria.pdf>>. Acesso em: 16 de agosto de 2010.

ELDIN S.; DUNFORD A. **Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde.** São Paulo, Manole, 2001.

FARIAS, M.R. 2001. Avaliação da qualidade de matérias-primas vegetais. Pp. 197-220. In: C.M.O. Simões (ed.). **Farmacognosia: da Planta ao Medicamento.** Florianópolis, Universidade Federal de Santa Catarina.

LANINI, J; D-ALMEIDA, J. M.; NAPPO, S.; CARLINI, E. A. "O que vêm da terra não faz mal": relatos de problemas relacionados ao uso de plantas medicinais por raizeiros de Diadema/SP. **Rev. bras. farmacogn.**, João Pessoa, v. 19, n. 1a, Mar. 2009 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102695X2009000100022&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102695X2009000100022&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 03 de junho de 2011.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. **O Discurso do Sujeito Coletivo.** Um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Desdobramentos. Caxias do Sul: Educs, 2003.

LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A.M.C. O sujeito coletivo que fala. **Interface**, 2006; 10 (20) 517-24. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v10n20/17.pdf>>. Acesso em 01 de junho de 2011.

LIMA, C. S. **Aproveitamento de Recursos Naturais: Estudo da Performance Reprodutiva Com Aplicação do Óleo de Copaíba (Copaifera duckei Dwyer) Veiculado Como Creme Vaginal.** Dissertação de Mestrado -Fundação Universidade Federal do Amapá. Macapá, 2009. Disponível em: <<http://www2.unifap.br/ppgbio/wp-content/plugins/downloads-manager/upload/Clarissa.pdf>>. Acesso em 17 de agosto de 2010.

LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. **Plantas Medicinais no Brasil: Nativas e Exóticas.** Instituto Plantarum. São Paulo: Nova Odessa, 2008.

MEDEIROS, M.F.T.; FONSECA, V.S.; ANDREATA, R.H.P. Plantas medicinais e seus usos pelos sítiantes da Reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil. **Acta Botânica Brasileira**, v.18, n.2, p.391-9, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abb/v18n2/v18n02a19.pdf>>. Acesso em 01 de junho de 2011.

MELO, J. G.; et al. Qualidade de produtos a base de plantas medicinais comercializados no Brasil: castanha-da-índia (*Aesculus hippocastanum* L.), capim-limão (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf) e centela (*Centella asiatica* (L.) Urban). **Acta Bot. Bras.**, São Paulo, v. 21, n. 1, mar. 2007 . Disponível em:

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O  
CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

- <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010233062007000100004&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010233062007000100004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 03 outubro de 2010.
- OLIVEIRA, C. J.; ARAÚJO, T. L. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 01, p. 93-105, 2007 Disponível em:< <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/pdf/v9n1a07.pdf>>. Acesso em: 26 de agosto de 2010.
- OLIVEIRA, G. L.; OLIVEIRA, A. F. M.; ANDRADE, L. H. C. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Muribeca, Nordeste do Brasil. **Acta Bot. Bras.**, São Paulo, v. 24, n. 2, June 2010 Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010233062010000200026&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010233062010000200026&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 01 de junho de 2011.
- OLIVEIRA, M. F. S. **Bebendo na Raiz: Um Estudo de Caso Sobre Saberes e Técnicas Medicinais do Povo Brasileiro**. 2008. 282 f., il. Tese (Doutorado em Desenvolvimento Sustentável)-Universidade de Brasília, Brasília, 2008. Disponível em:<[http://bdtd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=3568](http://bdtd.bce.unb.br/tesesimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3568)> . Acesso em: 20 de setembro de 2010.
- PAULO AFONSO. ASCON. **Melhora a estrutura dos PSFs em Paulo Afonso**, 2010. Disponível em: <[http://www.pauloafonso.ba.gov.br/internas/informativos/read.php?pageNum\\_rsAnteriores=38&totalRows\\_rsAnteriores=751&id=8](http://www.pauloafonso.ba.gov.br/internas/informativos/read.php?pageNum_rsAnteriores=38&totalRows_rsAnteriores=751&id=8)>. Acesso em 20 de novembro de 2010.
- PEREIRA, M. C.; DEFANI, M.A.. **Plantas Medicinais: Modificando conceitos**.2009. Disponível em:<<http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2844.pdf?PHPSESSID=2009043009271573>>. Acesso em: 04 de outubro de 2010.
- PINTO, E.P.P.; AMOROZO, M.C.M.; FURLAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de Mata Atlântica- Itacaré-BA, Brasil. **Acta bot. Bras.** 20(4): 751-762. 2006.
- RATES, S. M. K. Plants as source of drugs. **Toxicon**, v. 39, p.603-613, 2001.
- SENS, M.M. **O uso popular das plantas medicinais no leste da Ilha de Santa Catarina e medicina Ayurvédica um estudo comparativo**. UFSC, 2006. Disponível em:< <http://www.bibliomed.ccs.ufsc.br/SP0119.pdf>>. Acesso em 3 de maio de 2011.
- SILVA, G.S.**Um cotidiano partilhado entre prática e representações de benzedeiros e raizeiros (Remanescente de Quilombo de Santana da Caatinga-MG/ 1997-2007)**.UnB. João Pinheiro, 2007. Disponível em:< [http://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/1387/1/Dissertacao\\_2007\\_GiseldaSilva.pdf](http://repositorio.bce.unb.br/bitstream/10482/1387/1/Dissertacao_2007_GiseldaSilva.pdf)>. Acesso em 03 de junho de 2011.
- SILVA, K. N.; *et al.* **Estudo farmacobotânico de folhas de *Nicotiana glauca* (Solanaceae)**. Lat. AM. J. Pharm. 26 (4): 499-506. 2007. Disponível em: <[http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/4/LAJOP\\_26\\_4\\_1\\_3\\_0686907127.pdf](http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/4/LAJOP_26_4_1_3_0686907127.pdf)>. Acesso em 13 de abril de 2011.
- SILVA, M. S.; *et al.* Plantas medicinais usadas nos distúrbios do trato gastrintestinal no povoado Colônia Treze, Lagarto, SE, Brasil. **Acta Bot. Bras.**, São Paulo, v. 20, n. 4, Dec. 2006 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010233062006000400007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010233062006000400007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 25 Maio de 2011.
- SILVEIRA, P. F.; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. **Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade**. Rev. bras. farmacogn., João Pessoa, v. 18, n. 4, dez. 2008. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102695X2008000400021&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102695X2008000400021&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 01 out. 2010.
- SIMÕES, C. M. O.; *et al.* **Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul**. 5. Ed. Porto Alegre: UFRG, 1998.
- SOMAVILLA, N.; CANTO-DOROW, T. S. Levantamento de plantas medicinais utilizadas em

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**

bairros de Santa Maria, RS, Brasil. **Ciência e Natura**. n. 18, p. 31- 148, 1996.

SOUSA, C. G.; ARAUJO, B. R. N.; SANTOS, A. T. P. **Inventário Etnobotânico de Plantas Mediciniais na Comunidade de Machadinho, Camaçari- BA**. Revista Brasileira de Biociências, Porto Alegre, v. 5, supl. 1, p. 549- 551, jul. 2007. Disponível em: <<http://www6.ufrgs.br/seerbio/ojs/index.php/rbb/article/view/555/470>>. Acesso em: 20 de março de 2011.

SOUZA, A.L.O.P. **Paulo Afonso: Um muro, duas cidades**. UFS.2010. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/souza-andre-paulo-afonso-muros-cidades.pdf>>. Acesso em 20 de maio de 2010.

---

A. A. Sousa; A. K. G. Santos & F. D. L. J. Rocha.

**PLANTAS MEDICINAIS EM ENFERMAGEM: OS SABERES POPULARES E O  
CONHECIMENTO CIENTÍFICO.**