



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

KALLYNE KAREN ANDRADE NASCIMENTO

**UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS POR ESTUDANTES DA
UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE PARA PROBLEMAS
GINECOLÓGICOS**

**CAMPINA GRANDE
2022**

KALLYNE KAREN ANDRADE NASCIMENTO

**UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS POR ESTUDANTES DA
UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE PARA PROBLEMAS
GINECOLÓGICOS**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Ciências Biológicas da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciada em Ciências Biológicas.

Área de concentração: Etnobotânica.

Orientadora: Prof^a. Dra. Camila Firmino de Azevedo

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

N244u Nascimento, Kallyne Karen Andrade.

Utilização de plantas medicinais por estudantes da Universidade Aberta à maturidade para problemas ginecológicos [manuscrito] / Kallyne Karen Andrade Nascimento. - 2022.

30 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Camila Firmino de Azevedo, Coordenação do Curso de Agroecologia - CCAA."

1. Plantas medicinais. 2. Ginecologia. 3. Idosas. 4. Etnobotânica. I. Título

21. ed. CDD 615.321

KALLYNE KAREN ANDRADE NASCIMENTO

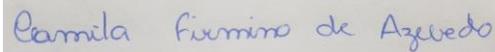
UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS POR ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE
ABERTA À MATURIDADE PARA PROBLEMAS GINECOLÓGICOS

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado ao Departamento do Curso de
Ciências Biológicas da Universidade Estadual
da Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Licenciada em Ciências
Biológicas.

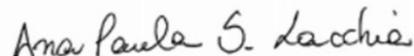
Área de concentração: Etnobotânica.

Aprovada em: 29/11/2022.

BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Camila Firmino de Azevedo (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profa. Dra. Ana Paula Stechhahn Lacchia
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Nome

Profa. Dra. Deise Souza de Castro
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

“Todas nós temos anseio pelo que é selvagem. Existem poucos antídotos aceitos por nossa cultura para esse desejo ardente. Ensinar-nos a ter vergonha desse tipo de aspiração. Deixamos crescer o cabelo e o usamos para esconder nossos sentimentos. No entanto, o espectro da Mulher Selvagem ainda nos espreita de dia e de noite. Não importa onde estejamos, a sombra que corre atrás de nós tem decididamente quatro patas.”

Clarissa Pinkola Estés.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 -	Momento reservado para as entrevistas através sobre a utilização de plantas medicinais para problemas ginecológicos com idosas da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	13
Figura 2 -	Folders informativos sobre ginecologia natural distribuídos para as idosas da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB	14
Figura 3 -	Caracterização geral das estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB participantes da pesquisa sobre a utilização de plantas medicinais para problemas ginecológicos. A. Faixa etária. B. Estado civil. C. Escolaridade. D. Local domicílio.....	15
Figura 4 -	Caracterização do uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB. A. Índice sobre já ter feito o uso para esta finalidade. B. Motivos de uso. C. Para quais sintomas foram utilizadas...	16
Figura 5 -	Caracterização acerca da utilização de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB. A. Partes das plantas utilizadas. B. Forma de uso.....	16
Figura 6 -	Formas de aquisição das plantas medicinais usadas para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	17
Figura 7 -	Disseminação do conhecimento sobre o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB. A. Com quem aprendeu utilizar plantas medicinais? B. Já ensinou alguém sobre o uso de planta medicinais para problemas ginecológicos?.....	17
Figura 8 -	Caracterização sobre a indicação de médicos para o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	18
Figura 9 -	Caracterização acerca da eficácia de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	18
Figura 10 -	Interesse em aprender utilizar plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	19
Figura 11 -	Caracterização acerca das formas de uso de plantas medicinais utilizadas para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	19
Figura 12 -	Caracterização sobre como adquirem plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	20
Figura 13 -	Disseminação do conhecimento aprendido sobre o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	20
Figura 14 -	Disseminação do conhecimento repassado sobre o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	21
Figura 15 -	Caracterização sobre a indicação de médicos para o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da	21

	Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	
Figura 16 -	Caracterização acerca da eficácia de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	22
Figura 17 -	Interesse em aprender utilizar plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.....	22

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2.1 Breve menção a utilização das Plantas Medicinais ao longo da História	9
2.2.1 Principais doenças relacionadas com a saúde da mulher	10
2.3 A importância do conhecimento Etnobotânico no âmbito da saúde.....	11
2.4 O uso seguro e racional acerca das plantas medicinais.....	11
3 METODOLOGIA.....	12
3.1 Natureza da Pesquisa	12
3.2 Público Alvo	12
3.3 Coleta de Dados	13
3.4 Ações Desenvolvidas	13
3.5 Análise de Dados	14
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	15
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA PROBLEMAS GINECOLÓGICOS NA UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE (UAMA), LAGOA SECA – PB.	29
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	30

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS POR ESTUDANTES DA UNIVERSIDADE ABERTA À MATURIDADE PARA PROBLEMAS GINECOLÓGICOS

USE OF MEDICINAL PLANTS BY STUDENTS AT THE UNIVERSITY OPEN TO MATURITY FOR GYNECOLOGICAL PROBLEMS

Kallyne Karen Andrade Nascimento*

RESUMO

A utilização de plantas medicinais como forma de tratamento é considerada uma das práticas medicinais mais antigas devido ao seu contexto histórico. No Brasil essa cultura passa a ser fortalecida em detrimento dos povos indígenas, que manipulavam recursos vegetais das florestas como forma de sobrevivência. No entanto, foi através do gênero feminino que essas práticas se perpetuaram para além das gerações. A participação feminina no cultivo e na utilização de plantas medicinais passou a ser considerada uma prática ancestral e quando essa prática se estende como forma de tratamento contra problemas ginecológicos, é considerada como uma forma de autoconhecimento e empoderamento sobre seus corpos. Dessa forma, o conhecimento empírico é considerado a principal forma de conhecimento acerca das plantas medicinais, sendo a população idosa o modelo fundamental na transmissão dos conhecimentos e práticas dos benefícios das plantas e do seu preparo seja na forma de chás, lambedores, entre outros. Levando-se em consideração a importância das plantas medicinais para fins terapêuticos, o objetivo do presente trabalho foi realizar um levantamento sobre a utilização de plantas medicinais no tratamento ginecológico por alunas da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) do Campus II da Universidade Estadual da Paraíba, localizada no município de Lagoa Seca - PB. Para isso, foi elaborada uma pesquisa quantitativa, exploratória e estruturada por meio da aplicação de questionários semiestruturados, que continham perguntas sobre o uso das plantas medicinais no tratamento de problemas ginecológicos e os seus principais sintomas. Foram entrevistadas 16 idosas de 62 a 85 anos, e todas possuíam um conhecimento prévio a respeito de plantas medicinais. Dessas mulheres, grande parte (81%) já utilizaram plantas medicinais no tratamento de problemas ginecológicos e 50% delas afirmaram preferir usar por não fazer mal à saúde. As principais plantas medicinais utilizadas para problemas ginecológicos pelas idosas são o cajueiro-roxo (18%), aroeira (18%), mastruz (13%) e alho (11%). As idosas afirmaram que já fizeram o uso de plantas para infecções urinárias (25%), menopausa (20%) e cólicas (15%). As partes mais utilizadas nas preparações foram a casca do caule (42%) folhas (32%) e raízes (14%) e a maioria das mulheres adquirem as plantas em feiras (29%), com amigas, familiares ou vizinhas (29%) e em hortas caseiras (25%). É importante ressaltar que todas as idosas possuíam uma vasta experiência no que se refere às plantas medicinais, no entanto, ainda se faz necessário as instruções sobre o uso seguro e responsável no tratamento contra doenças.

Palavras-chave: Plantas medicinais; Ginecologia; Idosas; Etnobotânica.

ABSTRACT

*Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), campus I.
Endereço eletrônico: kallyne.nascimento@aluno.uepb.edu.br.

The use of medicinal plants as a form of treatment is considered one of the oldest medicinal practices due to its historical context. In Brazil, this culture becomes fortified to the detriment of indigenous peoples, who manipulated plant resources from the forests as a way of survival. However, it was through the female gender that these practices were perpetuated beyond the generations. Female participation in the cultivation and use of medicinal plants came to be considered an ancestral practice, and when this practice extends as a form of treatment against gynecological problems, it is called a form of self-knowledge and empowerment over their bodies. Thus, empirical knowledge is considered the main form of knowledge about medicinal plants, with the elderly population being the fundamental model in the transmission of knowledge and practices of the benefits of plants and their preparation, whether in the form of teas, lickers, among others. Taking into account the importance of medicinal plants for therapeutic purposes, the objective of the present work was to carry out a survey on the use of medicinal plants in gynecological treatment by students of the Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) on Campus II of the State University of Paraíba, located in the municipality of Lagoa Seca - PB. For this, a quantitative, exploratory and structured research was developed through the application of semi-structured questionnaires, which contained questions about medicinal plants in the treatment of gynecological problems, and their main symptoms. Sixteen elderly women aged between 62 and 85 were interviewed, and all of them had previous knowledge about medicinal plants. Of these women, a large part (81%) have already used medicinal plants in the treatment of gynecological problems, and 50% of them said they prefer to use plants because they "do not harm health" cajueiro-roxo (18%), aroeira (18%), mastruz (13%) and garlic (11%) The elderly women stated that they had already used plants for urinary infections (25%), menopause (20%) and colic (15%) The parts most used in the preparation are the bark of the stem (42%), leaves (32%) and root (14%), most women get the plants at fairs (29%), with friends, family or neighbors (29%) and in home gardens (25%). It is important to note that all the elderly women had extensive experience with medicinal plants, however, instructions on safe and responsible use in the treatment are still necessary. against diseases.

Keywords: Medicinal plants; Gynecology; Elderly; Ethnobotany.

1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais como método de tratamento, cura e prevenção de doenças é considerada uma das práticas medicinais mais antigas, e que são exploradas desde os tempos remotos pela humanidade. Estudos apontam que muito antes de surgir a escrita, o homem recorria ao uso de plantas, seja como forma de alimento ou como forma de remédio (BRANDELLI; MONTEIRO 2017). No Brasil, a utilização das plantas medicinais é considerada uma prática enraizada na cultura do país devido aos povos indígenas, que manipulam recursos vegetais retirados das florestas para o tratamento de enfermidades. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), 80% da população que compõem os países que estão em processo de desenvolvimento fazem uso de plantas medicinais como terapia (ROSA et al., 2011).

A escolha de plantas no tratamento de enfermidades tem se tornado uma alternativa bastante explorada por serem mais acessíveis financeiramente, isso porque parte dessas plantas são cultivadas em suas próprias residências, além do baixo custo comercial. Colaborando com essa afirmativa, Ramos et al. (2017) ressalta que o alto custo, os efeitos colaterais e a acessibilidade difícil corroboram para que essas práticas alternativas sejam

resgatadas na atualidade, já que as mesmas, quando aplicadas corretamente, diminuem a presença de efeitos colaterais ofensivos, comumente presentes em fármacos sintéticos.

Em mulheres, torna-se frequente o uso de plantas medicinais, isso porque as mesmas recebem e transmitem práticas tradicionais repassadas através de suas gerações, além disso, grande parte do gênero feminino ainda é responsável pelo cuidado familiar (QUIRINO et al., 2019). Devido ao potencial biológico das plantas medicinais, as mulheres têm representado um papel essencial na preservação, uma vez que são consideradas grandes defensoras da biodiversidade e sempre estão envolvidas no cultivo de plantas medicinais e das práticas da medicina popular (MARIMON; LIMA, 2019).

A Ginecologia natural é uma prática conhecida pela utilização de plantas medicinais no tratamento de doenças urogenitais ou como forma terapêutica para tratar e amenizar sintomas dos processos fisiológicos femininos. É estimado que no Brasil 65% das mulheres utilizam fitoterápicos para fins ginecológicos, durante ou após a gravidez, no ciclo menstrual ou durante a menopausa (SILVA et al., 2020). Sendo assim, estudos vêm demonstrando índices relevantes acerca dos efeitos benéficos das plantas medicinais no combate de doenças que afetam os seres humanos, principalmente referente à saúde da mulher (ECKER et al., 2016).

A participação feminina no cultivo e na utilização de plantas medicinais são consideradas práticas de ancestralidade e autoconhecimento, pois são costumes passados de geração em geração por mulheres. Ou seja, as plantas medicinais como fármacos, são consideradas mais do que uma forma de tratamento, transformando-se em um ritual profundo, uma vez que exerce a prática de autoconhecimento entre as mulheres. Essa experiência permite que mulheres repassem seus valores culturais conquistados por mulheres de suas famílias, para outras mulheres (SCHIAVO et al., 2017).

Desse modo, tem-se observado que a utilização de plantas medicinais tem aumentado entre idosas. Devido a sua procedência de origem natural, muitos alegam que fazem o uso devido os efeitos adversos ou interação medicamentosa serem mínimos, e por isso a automedicação com plantas medicinais é uma das primeiras escolhas de tratamento dessa população (BEZERRA et al., 2019).

Levando em consideração a importância das plantas medicinais para fins terapêuticos, o objetivo do presente trabalho é realizar um levantamento sobre a utilização de plantas medicinais no tratamento ginecológico por alunas da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) no Campus II da Universidade Estadual da Paraíba, localizada no município de Lagoa Seca - PB.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Breve menção a utilização das Plantas Medicinais ao longo da História

Através do contexto histórico podemos evidenciar que a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos eram frequentes em antigas civilizações. Estudos comprovam que em meados de 2300 a.C., os egípcios, assírios e hebreus cultivavam diversificadas ervas e traziam de suas expedições tantas outras. Sabe-se que, já nessa época, esses povos criaram classes de medicamentos com as plantas (MONTEIRO; BRANDELLI, 2017). No entanto, foi durante os antepassados Egípcios, Gregos e Romanos que se acumularam os conhecimentos tradicionais transmitidos, especialmente pelos árabes, aos herdeiros dessas civilizações.

A descoberta acerca dos efeitos positivos e negativos durante o uso, foram realizados por meio do conhecimento empírico, ou seja, através das observações do homem perante os experimentos. Descrições sobre o uso de plantas medicinais com fins terapêuticos foram descritos na Mesopotâmia e datam de 2600 a.C. A utilização de óleo de cedro (*Cedrus sp.*),

alcaçuz (*Glycyrrhiza glabra*), mirra (*Commiphora sp.*), papoula (*Papaver somniferum*) eram comumente utilizados no tratamento de doenças, como gripes, resfriados e infecções bacterianas (MONTEIRO; BRANDELLI, 2017).

No Brasil, além da influência indígena acerca das plantas medicinais, estudos etnomédicos fazem levantamentos que demonstram uma herança cultural africana na medicina popular, principalmente em regiões como o Norte, Nordeste e Sudeste do país. Após três séculos de escravização no Brasil, muitas espécies de plantas foram trazidas e introduzidas pelos africanos, assim como muitos africanos levaram para o seu país de origem, plantas nativas do Brasil. Em capitais como Salvador - BA, observou-se um intenso consumo de espécies vegetais através dos terreiros de religião afro-brasileira. Com o intenso conhecimento sobre as plantas medicinais, portadores da religião aplicam o uso de folhas, raízes, sementes e cascas para fins medicinais em seus propósitos ritualísticos (ALMEIDA, 2011).

A busca pelo direito à saúde de qualidade acontece desde os primórdios da humanidade. No entanto, em decorrência das diversificadas limitações predominantes na época, se fez necessário descobrir formas para atingir o bem-estar físico, psíquico e social (KARLBERG, 2012). Por isso, a utilização de plantas medicinais na realidade de comunidades de baixa renda possui um grande significado, pois além de ter um custo benefício positivo, elas possuem alta disponibilidade, e os riscos de efeitos colaterais são mínimos. Este cenário é bastante comum no meio rural, associado também às adversidades que impedem o acesso à saúde básica pública (RODRIGUES; CARVALHO, 2001; BESSA et al., 2013).

2.2.1 Principais doenças relacionadas com a saúde da mulher

Sabemos que em muitas populações o sistema de saúde ainda é precário, e às vezes o único recurso que a população tem acesso são as terapias naturais, momento em que o uso das plantas medicinais se destaca (ZDANSK et al., 2010). São compreendidas na faixa etária de 10 a 49 anos mulheres em idade fértil, ou seja, cerca de 65% das mulheres brasileiras que utilizam plantas medicinais no tratamento de doenças ginecológicas. Estudos apontam que cada vez mais mulheres utilizam plantas medicinais e fitoterápicos durante o ciclo menstrual, durante a menopausa, no tratamento de vulvovaginites (Candidíase e Gardnerella), durante ou após o período gestacional (SILVA et al., 2020).

Durante o ciclo menstrual, plantas medicinais são costumeiramente utilizadas por mulheres para tratar sintomas da tensão pré-menstrual e cólicas causadas durante o período menstrual. A síndrome pré-menstrual (SPM), também chamada de tensão pré-menstrual (TPM), é desconfortável para a maioria das mulheres em fase reprodutiva. A TPM está relacionada a alterações físicas e psíquicas, que comprometem a vida social, profissional e familiar das mulheres acometidas (SANTOS; LOPES, 2015). Ao entrar no período menstrual as mulheres passam pela “dismenorreia”. O termo “dismenorreia” é derivado de palavra grega que significa fluxo menstrual difícil, e que se refere às cólicas menstruais dolorosas (ACQUA; BENDLIN, 2015).

Alguns anos antes da menopausa a mulher passa pelo que chamamos de “transição da menopausa” esse estágio da vida reprodutiva das mulheres é quando os ovários começam a reduzir a produção de estrogênio, e muitas mulheres começam apresentar sintomas indesejados. Estudos comprovam que estrogênios de ervas quando inseridos na alimentação podem elevar os níveis de estrogênio, fazendo com que os sintomas sejam diminuídos (SILVA et al., 2020).

No entanto, uma das principais patologias ginecológicas que afetam as mulheres, são as infecções vaginais, sendo elas: Infecção Urinária, Candidíase ou Gardnerella. De acordo

com os dados encontrados no estudo de Clementino (2019) foi possível detectar patologia dessa natureza em 138 (61%) através do exame citopatológico. As infecções do trato reprodutivo chamam atenção por serem constituídas de sintomas silenciosos, e se tornam os maiores motivadores na busca de ginecologistas no Brasil.

Pesquisas apontam que plantas com poderes adstringentes, fungicidas e calmantes são utilizadas nesse tipo específico de tratamento (SILVA et al., 2020). A forma de preparo mais utilizada entre as mulheres para esse tipo de tratamento é a decocto, que pode ser adequada para a ingestão ou banho de assento (PAIVA et al., 2017). As folhas e entrecasca costumam ser os órgãos vegetais mais utilizados no preparo (CUNHA; BORTOLOTTI, 2011; ALVES; POVH, 2013).

2.3 A importância do conhecimento Etnobotânico no âmbito da saúde

A área responsável pelo estudo analítico acerca de informações populares sobre a utilização de plantas é chamada de Etnobotânica. Por meio das pesquisas Etnobotânicas foi possível delimitar perfis de comunidades com seus costumes e peculiaridades e seus usos relacionados às plantas medicinais (MARTINS et al., 2004). O termo “Etnobotânica” foi escolhido por Harshberger, um norte americano e botânico no ano de 1896. O maior desejo do pesquisador era classificar o estudo das plantas utilizadas por povos nativos, ajudando na compreensão da cultura indígena (ALBUQUERQUE, 1997).

A prática da etnobotânica ganhou diferentes enfoques ao longo dos anos, cada um refletindo na formação acadêmica de vários estudiosos envolvidos na área, e sendo de natureza interdisciplinar permitiu e permite até hoje, agregar colaboradores de diferentes ciências (MING, 1995). Em países em desenvolvimento como o Brasil, a criação e a modificação da Etnobotânica acontece justamente num cenário de variedade cultural e biológica, construindo e constituindo um acervo de grande potencial (OLIVEIRA et al., 2009).

Os saberes tradicionais a respeito da utilização de plantas é bastante vasta, além de ser a única opção entre populações rurais, por isso as plantas são comumente escolhidas como opção terapêutica entre as pessoas (AGRA et al., 2007). Em grande parte da zona rural não existem farmácias tradicionais ou o acesso até elas costuma ser dificultoso, e isso faz com que seja necessário o uso de plantas medicinais nessas comunidades (ALEXANDRE et al., 2008).

A importância das informações etnobotânicas para o homem podem ser consideradas conhecimentos de dados populares, no entanto, quando essas informações são comprovadas cientificamente elas podem ser benéficas para a saúde pública, já que são acessíveis para boa parte da população devido ao seu custo/benefício (MARTINS et al., 2004). Desta forma, podemos considerar a etnobotânica uma grande aliada importante para o campo farmacêutico, pois todo conhecimento da relação de uma determinada comunidade com as plantas daquela localidade em que ela vive, passam a ser válidos para servir como base para pesquisas futuras (MARTINS et al., 2004).

2.4 O uso seguro e racional acerca das plantas medicinais

As plantas possuem em sua composição benefícios significativos para o tratamento de patologias que são comumente exploradas pelo homem. Inúmeras vezes, essa prática é repassada de geração em geração, principalmente como terapias complementares (MACHADO et al., 2014; JÜTTE et al., 2017; SZERWIESKI et al., 2017; WEGENER, 2017; DIAS et al., 2018). Atualmente, o índice acerca da utilização de plantas medicinais tem se elevado, e o principal motivador tem sido as mídias digitais e a cultura do emagrecimento

compartilhado por influenciadores (GAMBOA-GÓMEZ et al., 2015). No entanto, esse alto índice de uso, chama atenção para os riscos de efeitos colaterais devido à má administração de plantas medicinais ou fitoterápicos (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005; MACHADO et al., 2014; ENIOUTINA et al., 2017).

O uso seguro e a eficácia das plantas medicinais fundamentam-se no conhecimento acerca da planta, no órgão do vegetal que é permitido utilizar, modo de preparo, forma de uso e dose adequada (COLET et al., 2015). Por isso, torna-se importante estudos científicos acerca dos benefícios e riscos de plantas no tratamento de doenças, além de contribuírem com evidências para ações de educação e saúde (BRASIL, 2016).

No Brasil a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi criada em 2006, e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em 2008 como forma de garantir que a população tenha acesso seguro e racional ao uso de plantas medicinais, fitoterápicos e de promover o uso sustentável da biodiversidade (BRASIL, 2016). Ainda nesse contexto, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), reconhecida pelo Ministério da saúde, que considera a área de plantas medicinais e fitoterapia como tratamento de agravos à saúde (BRASIL, 2006).

3 METODOLOGIA

3.1 Natureza da Pesquisa

A metodologia do presente trabalho fundamenta-se em uma pesquisa quantitativa, fundamental e exploratória. A pesquisa quantitativa é responsável por responder questionamentos acerca de uma população por meio de análises estatísticas e cálculos, além de colaborar para que se possa ter conhecimento sobre os problemas sociais (PEREIRA et al., 2016). A pesquisa fundamental é aquela que o pesquisador busca adquirir novos conhecimentos que contribuem para a evolução da ciência, sem aplicação prática prevista (FONTENELLES et al., 2009). Quanto à pesquisa exploratória, segundo Severino (2007), busca levantar informações sobre um determinado objeto, na qual delimita-se um campo de trabalho, além do mapeamento de condições e manifestações desse objeto.

3.2 Público Alvo

Foram entrevistadas 16 mulheres (Fig. 1) da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) da Universidade Estadual da Paraíba – Campus II, situado na cidade de Lagoa Seca – PB. A UAMA surgiu como forma de prestar serviços públicos com qualidade, dispondo de aulas sobre diversos temas, ministradas por professores doutores das universidades, além de oferecer acompanhamento individual e coletivo em diversos aspectos (FREITAS, 2017). A universidade Aberta à Maturidade atua em três cidades, sendo elas: Campina Grande - PB, onde já formou 05 turmas e 250 alunos; em Lagoa Seca - PB, que formou a primeira turma, composta por 37 idosos, no mês de junho de 2016 e em Guarabira - PB, a qual a turma pioneira atendeu um total de 45 idosos (LIMA; OLIVEIRA; SILVA, 2017).

Figura 1 - Momento reservado para as entrevistas através sobre a utilização de plantas medicinais para problemas ginecológicos com idosas da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: Acervo pessoal, 2022.

3.3 Coleta de Dados

Para a coleta dos dados foi realizada uma entrevista com as mulheres participantes através da aplicação de um questionário semiestruturado (Apêndice A), que possuía 18 questões objetivas e subjetivas sobre o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos. Todas as idosas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) alegando o seu desejo de participação na pesquisa (Apêndice B).

3.4 Ações Desenvolvidas

Como forma de promover um momento que permitisse a troca de saberes e realizasse a discussão do tema, foram elaborados folders (Fig. 2) contendo informações acerca da ginecologia natural, que foram distribuídos com as mulheres após as entrevistas. Os folders informativos continham explicações sobre o uso seguro de plantas medicinais para problemas ginecológicos, o modo de preparo de chás, garrafadas e banho de assento, além das principais plantas utilizadas em patologias ginecológicas e seus benefícios. Após a entrega e discussão dos folders, houve a explicação e esclarecimento de dúvidas acerca das plantas medicinais para fins ginecológicos, momento no qual também foi estimulada a participação das idosas de forma a permitir o compartilhamento das suas experiências.

Figura 1 - Folders informativos sobre ginecologia natural distribuídos para as idosas da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB

PLANTAS MEDICINAIS

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE ENFERMIDADES QUE ACOMETEM A SAÚDE DA MULHER PODE SER UMA GRANDE ALTERNATIVA TERAPÊUTICA.

ISSO PORQUE, AS MULHERES TÊM REPRESENTADO UM PAPEL FUNDAMENTAL NA PRESERVAÇÃO, UMA VEZ QUE SÃO CONSIDERADAS DEFENSORAS DA BIODIVERSIDADE E SEMPRE ESTÃO PRESENTES NO CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS E DAS PRÁTICAS DA MEDICINA POPULAR



BENEFÍCIOS:

AUTOCONHECIMENTO: PERMITE À MULHER CONHECER O PRÓPRIO CORPO E SEU FUNCIONAMENTO, SEUS CICLOS E SEUS RITMOS.

AUTOCUIDADO: A MULHER DESENVOLVE O HÁBITO DE CUIDAR MAIS DE SI MESMA, BUSCANDO ENTENDER "EQUILÍBRIO E DESEQUILÍBRIOS DE SEU CORPO"

EMPODERAMENTO: ALÉM DOS BENEFÍCIOS PARA O CORPO, A PRÁTICA TAMBÉM FAVORECE O SER DE CADA MULHER TRAZENDO A "SENSAÇÃO DE EMANCIPAÇÃO E DOMÍNIO SOBRE A PRÓPRIA VIDA"

PLANTAS COM PODER GINECOLÓGICO:

AROEIRA: UTILIZADA EM SINTOMAS DE CANDIDÍASE, CORRIMENTO, INFLAMAÇÃO PÉLVICA, FERIDA UTERINA, CICATRIZAÇÃO E COCEIRA.

ALHO: UTILIZADO NO TRATAMENTO DE CANDIDÍASE, GARDNERELLA E INFECÇÕES URINÁRIAS.

SARBATIMÃO: COMBATE INFLAMAÇÕES, AJUDA NAS CICATRIZAÇÕES, COMBATE BACTÉRIAS E POR ISSO, PODE SER USADO PARA COMPLEMENTAR O TRATAMENTO DE INFECÇÕES E CORRIMENTO VAGINAL

AMORA: É UTILIZADA PARA DIMINUIR OS SINTOMAS DA MENOPAUSA.

CAMOMILA: AJUDA A ALIVIAR A COCEIRA E A IRRITAÇÃO CAUSADAS PELA CANDIDÍASE VAGINAL. TAMBÉM AJUDA A DIMINUIR AS DORES DE CÓLICA.

SABOSA: UTILIZADA NO TRATAMENTO DE CANDIDÍASE.

CANELA: UTILIZADA PARA O TRATAMENTO DE GARDNERELLA E PARA A LIBERAÇÃO DO FLUXO MENSTRUAL.

JUREMA PRETA: INFLAMAÇÃO DO OVÁRIO, CÓLICA MENSTRUAL, CORRIMENTO E INFECÇÃO URINÁRIA



CUIDADOS:

AS PLANTAS MEDICINAIS PODEM APRESENTAR ALGUMAS VEZES EFEITOS INDESEJADOS, SE NÃO FOREM UTILIZADAS NA FORMA E QUANTIDADE ORIENTADAS.

ANUNCA UTILIZE MISTURA DE PLANTAS SEM ORIENTAÇÃO DE UM PROFISSIONAL DE SAÚDE QUE TENHA CONHECIMENTO DE PLANTAS MEDICINAIS.

É RECOMENDADO QUE OS CHÁS DEVEM SER FEITOS E CONSUMIDOS NO MESMO DIA. NÃO DEVEM SER GUARDADOS DE UM DIA PARA OUTRO.

EM CASO DE PIORA DE SINTOMAS OU EFEITOS COLATERAIS, PROCURE PELO SERVIÇO DE SAÚDE MAIS PRÓXIMO.



FORMAS DE USO:

CHÁ: ADICIONAR ÁGUA FERVENTE EM UM RECIPIENTE ONDE ESTÃO AS PLANTAS, TAMPAR E ESFRIAR POR 10 MINUTOS, PODE UTILIZAR FLORES OU FOLHAS.

GARRAFADA: ESCOLHA AS BEBIDAS DESEJADAS. PODE SER VINHO, CACHAÇA, ÁGUA OU MEL E DEPOIS ACRESCENTE A COMBINAÇÃO DE ERVAS. CUBRA A MISTURA E DEIXE EM REPOUSO.

BANHO DE ASSENTO: ADICIONE AS ERVAS DESEJADAS. COLOQUE ÁGUA FRIA, Morna OU QUENTE, DEPENDENDO DO SINTOMA QUE QUEREMOS ALIVIAR. A DURAÇÃO DE UM BANHO SERÁ DE TRÊS MINUTOS SE O FIZERMOS COM ÁGUA FRIA E 10 MINUTOS SE A ÁGUA ESTIVER QUENTE OU Morna. VOCÊ PODE TER ENTRE 1 E 3 ASSENTOS POR DIA.

POMADA: AS POMADAS SÃO PREPARADAS COM VASELINA OU LANOLINA MISTURADAS À PLANTA MEDICINAL OU À TINTURA DELA. NO PROCESSO, SOCA-SE E MISTURA-SE A ERVA COM A GORDURA. EM SEGUIDA, A MISTURA É COZIDA EM BANHO-MARIA ATÉ QUE A PLANTA PERCA A COR. DEPOIS DE RETIRAR DO FOGO, ACRESCENTA-SE A CERA DE ABELHA. POR FIM, É PRECISO MEXER ATÉ ESFRIAR ANTES DO ENVASE.

SUMO OU SUCO: O SUCO É OBTIDO ESPREMIANDO-SE O FRUTO. JÁ PARA SE OBTER O SUMO, A PLANTA FRESCA DEVE SER TRITURADA NUM PILÃO OU LIQUIDIFICADOR. SE A PLANTA APRESENTAR POUCO LÍQUIDO, DEPOIS DE UMA HORA DE REPOUSO ACRESCENTA-SE UM POUCO MAIS DE ÁGUA E TRITURA-SE NOVAMENTE, RECOLHENDO O LÍQUIDO LIBERADO. O SUCO OU SUMO DEVE SER CONSUMIDO NO MOMENTO EM QUE FOI PREPARADO.

ÓLEOS: AS PLANTAS AROMÁTICAS SÃO AS MAIS RECOMENDADAS PARA ESSA FORMA DE PREPARO. AS ERVAS, SECAS OU FRESCAS, DEVEM SER FINAMENTE PICADAS OU MOÍDAS, COLOCADAS EM FRASCOS COM ÓLEO DE OLIVA, SERRAVAL OU DE MILHO. O FRASCO, TRANSPARENTE E FECHADO, DEVE SER MANTIDO SOB O SOL POR DUAS A TRÊS SEMANAS, AGITANDO-SE TODO DIA. AO FINAL, BASTA FILTRAR (SE UMA CAMADA DE ÁGUA SE FORMAR, ELA DEVE SER RETIRADA). CONSERVE EM VIDROS ESCUROS QUE PROTEJAM O ÓLEO DA LUZ.

GINECOLOGIA NATURAL

O CAMINHO DA GINECOLOGIA NATURAL É UM CAMINHO DE ENCONTRO E CONEXÃO COM A NATUREZA.



UEPB



"A GINECOLOGIA NATURAL SURTIU COMO UMA BUSCA ACIMA DE TUDO A CONEXÃO. PRIMEIRO A CONEXÃO CONSIGO. E ENTÃO, NO CAMINHO, A MULHER ENCONTRA OUTRAS MULHERES NA MESMA BUSCA, E SE CONECTA COM ELAS. UMA MULHER CONECTADA É UMA MULHER EMPODERADA. PORTADORA DE SABEDORIA, QUE SE CONHECE EM PROFUNDIDADE."

ORIENTADORA: CAMILA AZEVEDO
CAMPINA GRANDE - PB

Fonte: Elaborada pela autora, 2022.

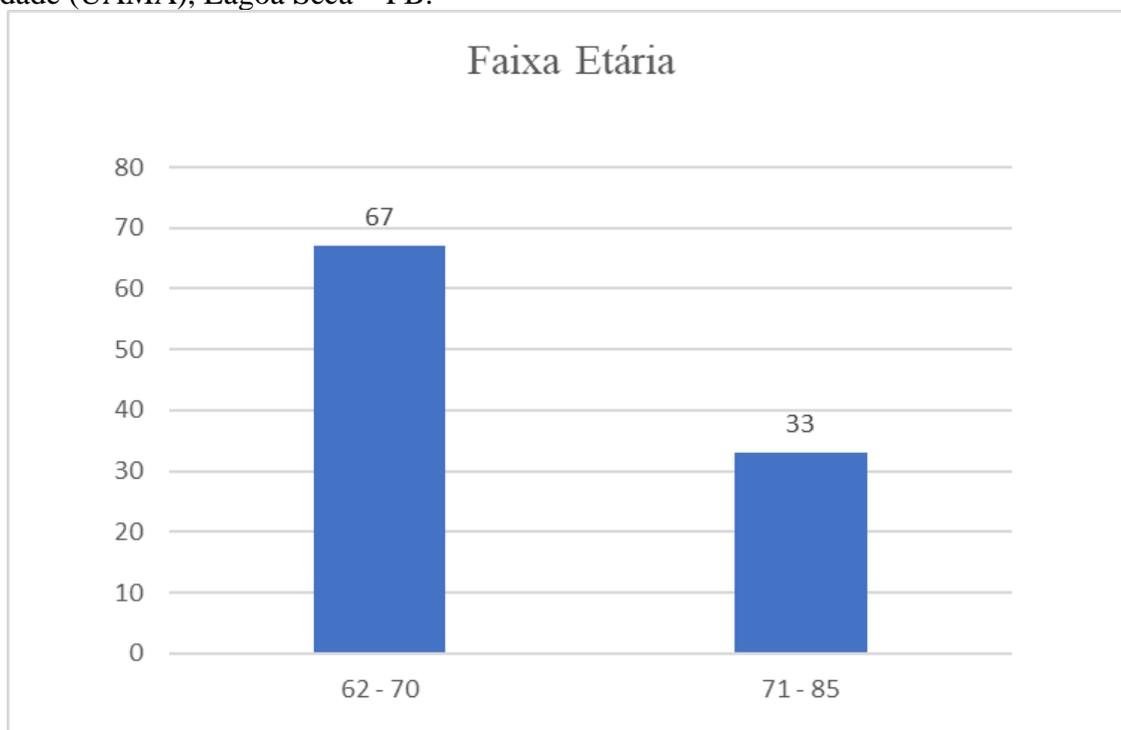
3.5 Análise de Dados

Para a obtenção dos dados houve o preenchimento dos 16 questionários pelas entrevistadas e logo após foi feito o levantamento desses por meio do *software* editor de planilhas *Excel*, no qual esses dados foram traduzidos em porcentagens e representados por meio de gráficos, sendo analisados através da estatística descritiva. No mesmo programa foi criada uma tabela contendo todas as plantas mencionadas no questionário, bem como as suas espécies, famílias, hábitos, partes utilizadas, para quais sintomas foram indicadas e a quantidade de citações por cada entrevistada. É importante salientar que todos os dados foram analisados e evidenciados de acordo com a bibliografia científica referente com a temática central do trabalho.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

As mulheres entrevistadas tinham idades entre 62 e 85 anos, as quais 67% tinham de 62 a 70 anos e 33% tinham de 71 a 85 anos (Fig. 3). Esse fato demonstra o maior uso e conhecimento de plantas medicinais nas faixas etárias mais avançadas, principalmente entre as mulheres com idade superior a 30 anos (LIMA et al., 2014; OLIVEIRA; LUCENA, 2015; PEREIRA et al., 2015).

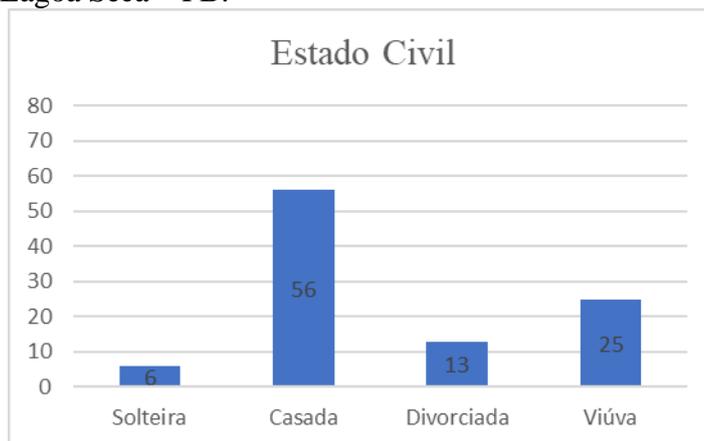
Figura 2 - Caracterização acerca da faixa etária das estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

De acordo com os resultados obtidos por meio das entrevistas, foi constatado que 56% das mulheres eram casadas, 25% viúvas, 13% divorciadas e 6% solteiras (Fig. 4). Essa maior frequência acerca do uso de plantas medicinais entre mulheres casadas é referente ao contexto histórico e patriarcal delas assumirem comumente as responsabilidades relacionadas às práticas de cuidado no contexto familiar (OLIVEIRA; LUCENA, 2015; PEREIRA et al., 2015; SOUZA et al., 2011).

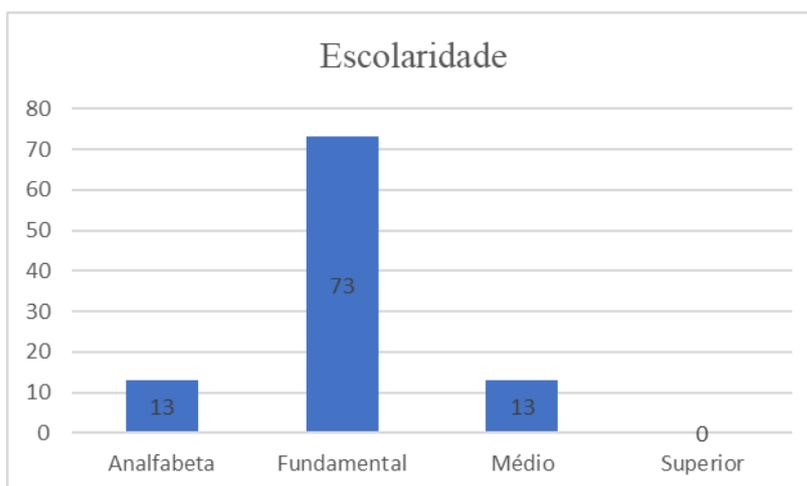
Figura 4 - Caracterização acerca do estado civil das estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Quanto à escolaridade dessas mulheres (Fig. 5) foi visto que 73% tinham apenas ensino fundamental, 13% tinham o ensino médio, 13% eram analfabetas e nenhuma delas possuíam ensino superior. Quanto ao grau de escolaridade, Machado (2020) relata que pessoas com o menor grau de escolaridade fazem o maior uso de plantas medicinais. Corroborando com isso, um estudo realizado por Albertasse et al. (2010) evidencia que nível de escolaridade não influencia no nível de conhecimento sobre as plantas medicinais.

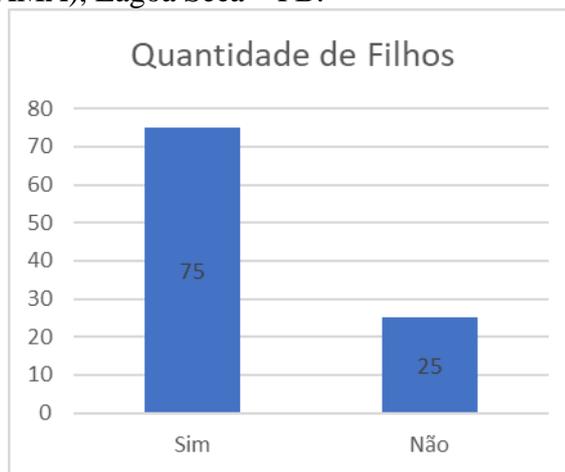
Figura 5 - Caracterização acerca da escolaridade das estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Ao que diz respeito aos filhos, foi visto que 75% das mulheres tinham filhos e 25% não possuíam. Além disso, 67% dessas mulheres residiam na zona urbana e 33% na zona rural (Fig.6). Para evidenciar o alto índice da zona urbana, Vechi e Hoeller (2022) diz que se a utilização de plantas medicinais seja feita de maneira segura e responsável, elas contribuem com êxito no tratamento de diversos problemas relacionados à saúde do público em geral, abrangendo o meio rural, como também a zona urbana.

Figura 6 - Caracterização acerca da quantidade de filhos das estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Sobre a utilização de plantas medicinais para problemas ginecológicos (Fig. 7) por essas mulheres, 81% afirmaram que já fizeram o uso de plantas para esse tipo de patologia, e 19% afirmaram que não.

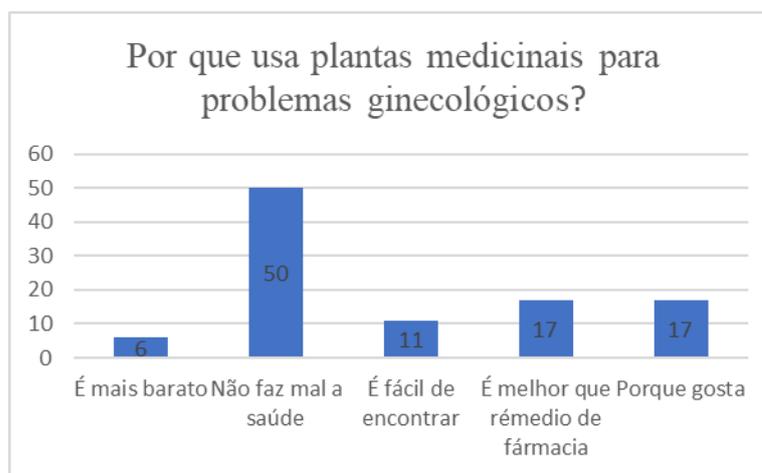
Figura 7 - Caracterização acerca do índice de uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Dessas mulheres, 50% escolhiam utilizar plantas para esse tipo de problema por não fazer mal à saúde, 17% escolhiam porque era melhor que remédio de farmácia, 17% porque gostava, 11% porque era fácil de encontrar e 6% porque era mais barato (Fig. 8). De acordo com um estudo realizado com idosos, Lima et al. (2012) evidencia que eles preferem a utilização de plantas porque são melhores e por não possuírem efeitos colaterais como os outros medicamentos de farmácia. No entanto, esse alto índice de uso, chama atenção para os riscos de efeitos colaterais devido à má administração de plantas medicinais ou fitoterápicos (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005; MACHADO et al., 2014; ENIOUTINA et al., 2017).

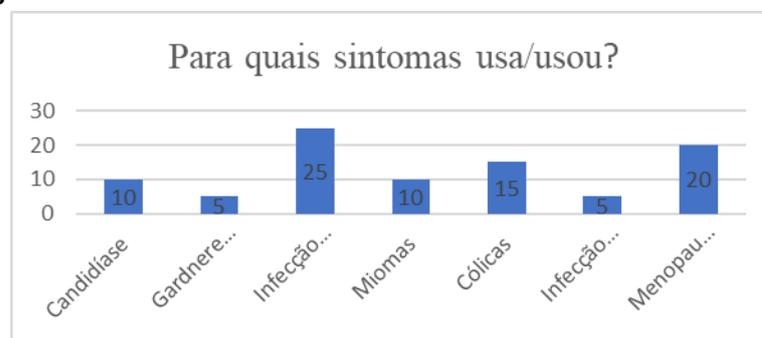
Figura 8 - Caracterização acerca do motivo de uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Quanto aos sintomas (Fig. 9), 25% das mulheres utilizaram plantas medicinais para infecção urinária, 20% utilizaram para tratar sintomas da menopausa, 15% utilizaram para cólica, 10% utilizaram para o tratamento de miomas, 10% no tratamento de candidíase, 10% no pós-parto, 5% utilizaram no tratamento de infecções vaginais e outras 5% no tratamento gardnerella. A infecção urinária se torna a mais recorrente e prevalente em mulheres devido à menor longitude da uretra feminina com o ânus, o que facilita a contaminação por microrganismos na flora vaginal (ALZUETA, 2008; CORREIA et al., 2007). A grande resistência aos antibióticos, entre outros fatores, contribui para que o tratamento da infecção urinária necessite de novas terapias, desse modo, a fitoterapia passa a ser uma grande alternativa válida nesses casos (ALZUETA, 2008; CORREIA et al., 2007; CUNHA; ROQUE, 2010).

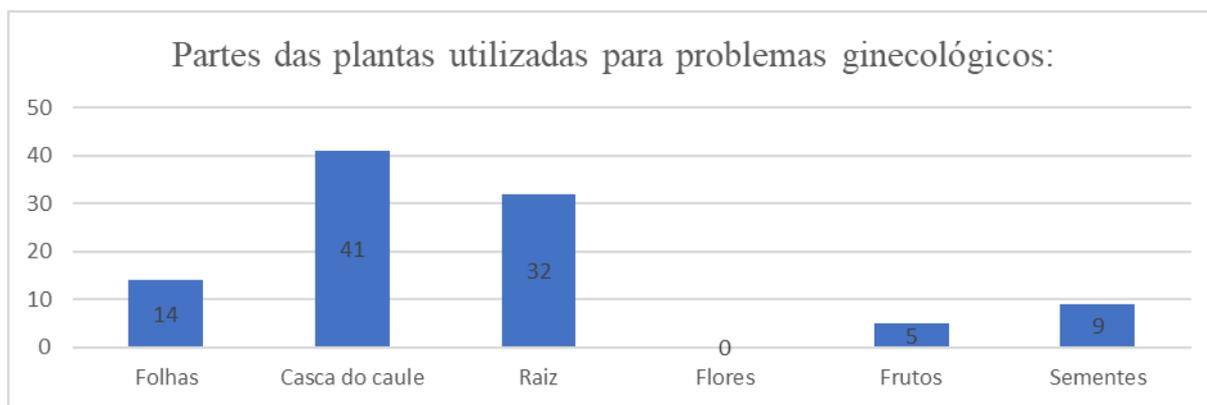
Figura 9 - Caracterização acerca dos sintomas que utilizam plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Referente às partes das plantas utilizadas (Fig. 10), 41% das mulheres optaram por utilizar a casca do caule, 32% a raiz, 14% às folhas, 9% as sementes, 5% os frutos, e nenhuma utilizou as flores como forma de tratamento para problemas ginecológicos. No estudo realizado por Almeida e Albuquerque (2002) na Feira de Caruaru - PE, e no estudo de Albuquerque et al. (2007) no Mercado de São José em Recife - PE, a casca foi considerada também a parte da planta mais utilizada por mulheres.

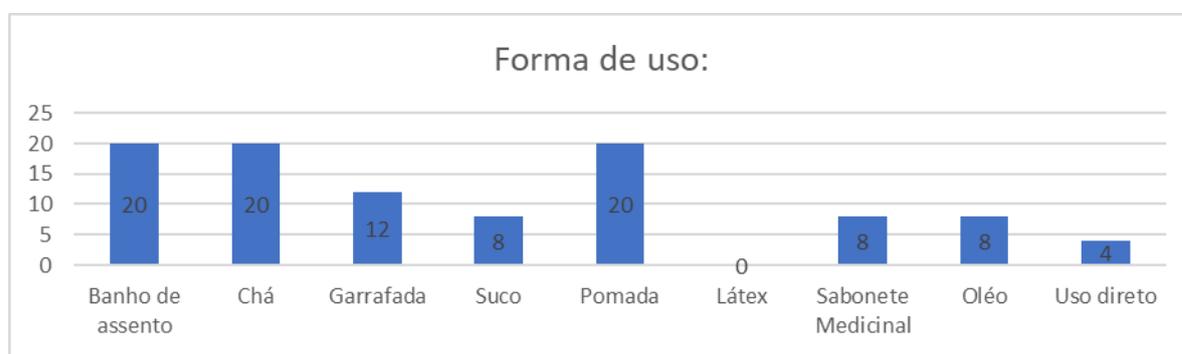
Figura 10 - Caracterização acerca das partes das plantas medicinais utilizadas para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Ainda segundo Albuquerque et al (2007) as partes das plantas mais utilizadas podem variar de acordo com as regiões e culturas. Quanto a forma de uso (Fig. 11) 20% das mulheres utilizam o banho de assento, 20% chás, 20% pomadas, 12% garrafadas, 8% Suco, 8% Sabonete medicinal, 8% óleo, 4% uso direto e nenhuma das mulheres utilizaram o látex como forma de uso. Segundo Teixeira (2009) o banho de assento é a forma de uso mais comum entre as mulheres para problemas ginecológicos, servindo principalmente para: inflamações uterinas, doenças venéreas, ferimentos vaginais e hemorroidas. Com relação ao uso de chás, a pesquisa elaborada por Oliveira e Lucena (2015) sobre a utilização de plantas medicinais por moradores de Quixadá no Ceará, demonstrou também um alto índice (27%) dessa forma de uso semanalmente e diariamente.

Figura 11 - Caracterização acerca das formas de uso de plantas medicinais utilizadas para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.

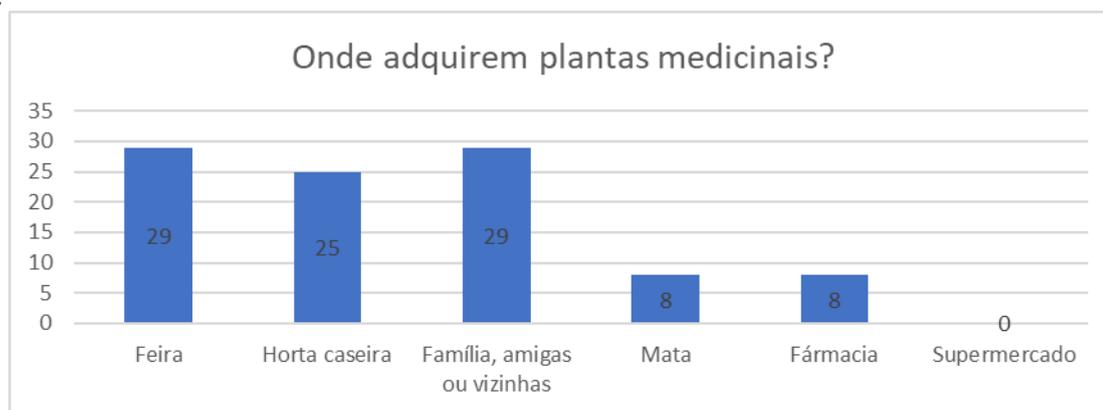


Fonte: dados da pesquisa, 2022

Sobre como adquirem as plantas (Fig. 12) para o tratamento ginecológico, 29% alegaram que conseguiram através de familiares, amigos ou vizinhos. Outras 29% afirmaram adquirir em feiras, 25% em horta caseira, 8% em farmácias e 8% em matas. Segundo Machado (2020), acreditar no poder curativo das plantas é algo ancestral que é passado de geração em geração, além da fé no potencial das plantas medicinais pela população em geral. Isso explica o fato da maioria dessas mulheres conseguirem essas plantas por meio da família ou conhecidos. Em regiões do Brasil, é bastante comum encontrar plantas medicinais sendo

comercializadas em feiras livres e mercados, através dos quais a população tem acesso a diversificadas espécies, tal como a formulações caseiras preparadas por meio das plantas (LIMA et al., 2016). Quanto ao cultivo de plantas medicinais em hortas caseiras, um resultado semelhante foi analisado no estudo de Carvalho et al. (2013) em uma comunidade de Várzea Garanhuns - PE, em que 71% dos entrevistados, cultivam as plantas medicinais no quintal da própria casa.

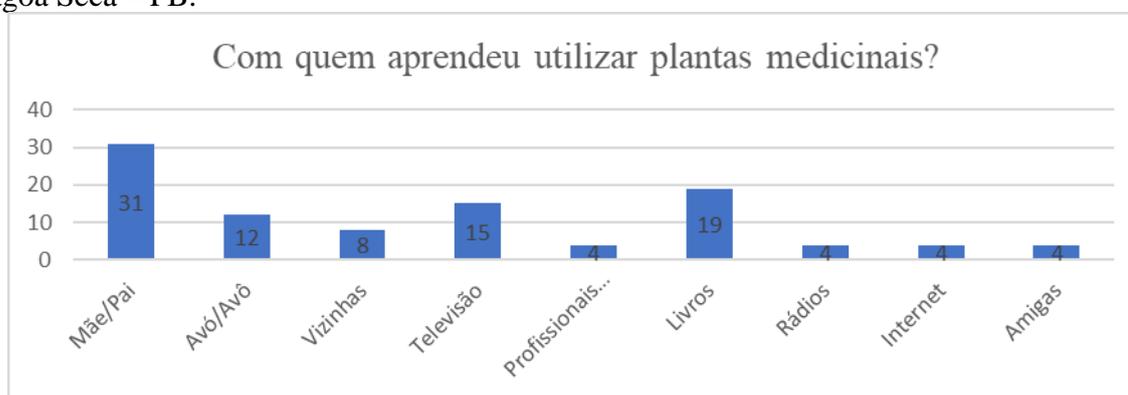
Figura 12 - Caracterização sobre como adquirem plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

De acordo com as entrevistas, 31% alegaram que aprenderam a fazer o uso de plantas medicinais através da mãe/pai, 19% através de livros, 15% por meio da televisão, 12% avô/avó, 8% vizinhas, 4% profissionais da saúde, 4% rádios, 4% internet e 4% amigas (Fig. 13). Assim como na pesquisa de Alves e Povh (2013) em uma comunidade rural do município de Ituiutaba - MG, 90% das mulheres entrevistadas aprenderam a fazer o uso de plantas medicinais por meio de familiares.

Figura 13 - Disseminação do conhecimento aprendido sobre o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.

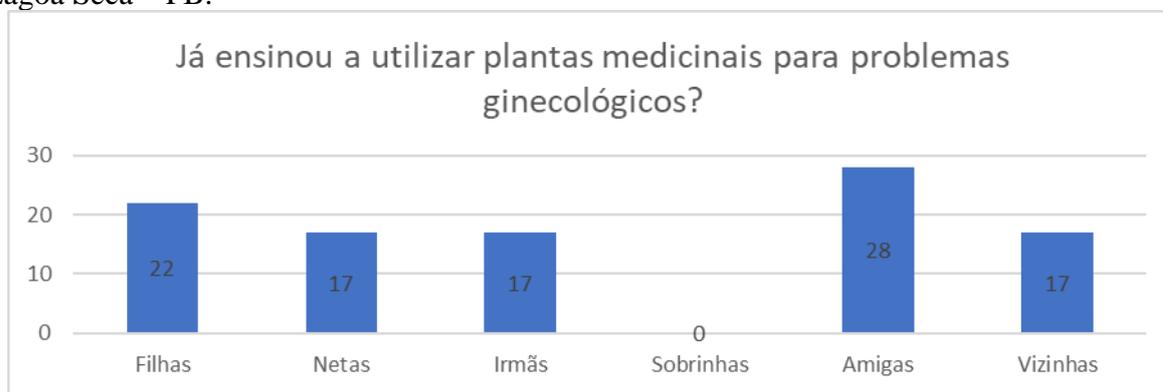


Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Nesse sentido, 28% das mulheres disseram que já ensinaram para amigas, 22% para filhas, 17% para netas, 17% para irmãs, 17% para vizinhas e nenhuma para sobrinhas (Fig. 14). O gênero feminino sempre esteve presente nesse contexto, pois as mulheres cultivaram, manipularam e utilizaram plantas medicinais para diversos sintomas, e repassam esses

conhecimentos de geração em geração, principalmente para outras mulheres, sendo referência no cuidado familiar e comunitários (HOGA, 2008; KARAM, 2004; LIMA et al., 2014).

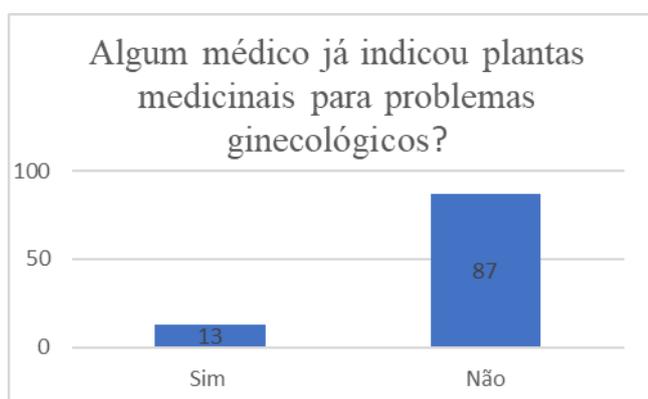
Figura 14- Disseminação do conhecimento repassado sobre o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Sobre o fato de algum médico ter indicado a utilização de plantas medicinais para problemas ginecológicos (Fig. 15), 87% das mulheres responderam que não e 13% responderam que sim. Desses 13% apenas uma mulher respondeu qual tinha sido a planta indicada pelo médico, sendo ela a aroeira. De acordo com Nascimento et al. (2016) e Brasil (2006), percebe-se que os profissionais de saúde podem até fazer o uso pessoal de plantas medicinais, mas não se sentem aptos para prescrever essa forma de tratamento, principalmente pela falta de crença nas práticas dos saberes populares.

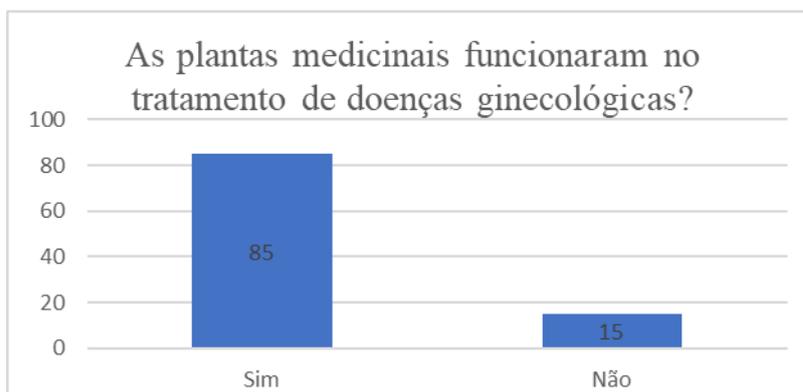
Figura 15 - Caracterização sobre a indicação de médicos para o uso de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

E sobre os efeitos positivos das plantas em problemas ginecológicos (Fig. 16), 85% responderam que funcionou e 15% responderam que não. Desse modo, o conhecimento sobre o uso das plantas medicinais como forma de tratamento vêm se modernizando, e isso faz com que o poder de cura presentes nas plantas passe a ser considerada uma ciência bastante estudada por pesquisadores, deixando de ser somente uma tradição repassada de gerações em gerações (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006).

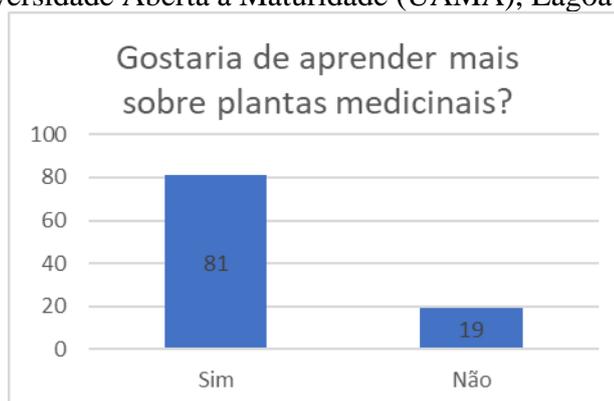
Figura 16 - Caracterização acerca da eficácia de plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Quando foram entrevistadas sobre o desejo de aprender mais sobre as plantas medicinais para problemas ginecológicos (Fig. 17), 81% das mulheres responderam que sim, e 19% responderam que não. Esse fato corrobora com o estudo de Costa (2019) em decorrência dos saberes populares e da autonomia feminina por meio de plantas medicinais, na qual menciona as frequentes visitas de mulheres em hortos para aprender mais sobre as plantas medicinais.

Figura 17- Interesse em aprender utilizar plantas medicinais para problemas ginecológicos por estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB.



Fonte: dados da pesquisa, 2022.

Acerca das plantas medicinais propostas no questionário, foram catalogadas 12 espécies distribuídas dentro de nove famílias (Quadro 1). A família mais representativa foi a Fabaceae com 21% de ocorrência, seguida de Anacardiaceae com 14%, Lamiaceae com 14% e Asteraceae também com 14% de incidência. A Fabaceae é uma das famílias mais importantes e relevantes da flora mundial devido à importância ecológica das suas espécies. No Brasil, essa família apresenta uma distribuição pantropical, e é considerada a família mais bem representada (AMORIM, 2014).

As plantas catalogadas possuíam quatro tipos de hábitos, sendo a herbácea predominante com 50%, seguido pelo arbóreo com 36%, e arbusto e arbustivo, ambos com 7%. De acordo com Santos-Júnior (2014), os exemplares de plantas com o hábito herbáceo no

Brasil são extremamente vastos devido a diversidade da sua flora, isso explica a sua maior incidência nas espécies propostas nos questionários.

Quadro 1 - Caracterização das plantas medicinais citadas pelas estudantes da Universidade Aberta à Maturidade (UAMA), Lagoa Seca – PB para uso ginecológico.

Nome	Espécie	Família	Hábito	Principais indicações na literatura	Citações
Alho	<i>Allium sativum</i> L.	Amaryllidaceae	Herbácea	Gripe, pressão alta, cólicas, dor de cabeça, febre, antifúngico no tratamento de candidíase (RIBEIRO et al., 2014).	4
Amora	<i>Morus alba</i> L.	Moraceae	Arbóreo	Reposição hormonal para menopausa (PAIVA et al., 2017).	2
Angico	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.)	Fabaceae	Arbóreo	Gripe, tosse, febre, inflamação (RIBEIRO et al., 2014). Anti-inflamatório dos ovários (MESSIAS et al., 2012).	1
Arnica	<i>Arnica montana</i> L.	Asteraceae	Herbácea	Contusões, hematomas, distensões musculares, artrites (RODRIGUES et al., 2011). Teratogênico, abortivo (RODRIGUES et al., 2011).	2
Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i> (Allemão)	Anacardiaceae	Arbusto	Candidíase, corrimento, inflamação pélvica, ferida uterina, cicatrização e coceira. (PAIVA et al., 2017).	7
Babosa	<i>Aloe vera</i> L.	Xanthorrhoeaceae	Herbácea	Inflamação, gripe, tônico capilar, câncer, cólicas, dores em geral. Possui composições de hidratação e calmante benéficas para a região da vulva (RIBEIRO et al., 2014).	2
Cajueiro-Roxo	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Anacardiaceae	Arbóreo	Candidíase, corrimento, inflamação pélvica, ferida uterina e cicatrização (PAIVA et al., 2017).	7
Camomila	<i>Matricaria</i>	Asteraceae	Herbácea	Dor de cabeça, nervos e cólicas (RIBEIRO et al.,	2

	<i>camomila L.</i>			2014).	
Canela	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> Blume.	Lauraceae	Arbóreo	Calmante, pressão alta, ciclo menstrual, aborto (RIBEIRO et al., 2014).	1
Hortelã	<i>Mentha spicata</i> L.	Lamiaceae	Herbácea	Inflamação ginecológica, cólica menstrual, infecção urinária, dor nos rins, pedras nos rins, problemas nos rins (RIBEIRO et al., 2014).	3
Jurema – Preta	<i>Mimosa tenuiflora</i> (Willd)	Fabaceae	Arbustivo e Arbóreo	Inflamação uterina, inflamação do ovário, cólica menstrual, corrimento, dor ginecológica, infecção urinária (RIBEIRO et al., 2014).	2
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L	Amaranthaceae	Herbácea	Reumatismo, cicatrizante, inflamação, dor no estômago, fratura (RIBEIRO et al., 2014). Miomas e ovário micropolicístico (SILVA et al., 2016).	5

Fonte: elaborado pela autora, 2022.

Das espécies 12 espécies citadas nos questionários, quatro delas merecem destaque por serem as mais citadas no tratamento de problemas ginecológicos, sendo elas: cajueiro-roxo (*Anacardium occidentale* L) com 18% das citações, aroeira (*Myracrodruon urundeuva* Allemão) também com 18% de citações, mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L) com 13% e alho (*Allium sativum* L) com 11%. A aroeira é bastante utilizada como tratamento caseiro para combater infecções e patologias ginecológicas. É conhecida por ser rica em propriedades antifúngicas, anti-inflamatórias, antioxidantes, antimicrobianas, entre outras (SILVA et al., 2017). Acerca do cajueiro-roxo que obteve a mesma porcentagem da Aroeira, Paiva et al. (2017), ressalta que a planta possui ação contra candidíase, corrimento, inflamação pélvica, ferida uterina e cicatrização. O mastruz está cadastrado no Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS). É comprovado que o extrato hidro-alcoólico dessa planta apresenta efeitos anti-inflamatório e antimicrobiano (OLIVEIRA et al., 2016). Quanto ao alho, Fonseca et al. (2014), ressalta que o seu principal composto, é a alicina que é responsável por boa parte das propriedades farmacológicas, antioxidantes e antibióticas, contra bactérias, fungos e vírus.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres da Universidade Aberta à Maturidade, do Campus II da UEPB, possuem um grande conhecimento sobre as plantas medicinais, além de experiências pessoais acerca do uso delas no tratamento ginecológico. A principal patologia ginecológica que afetou as mulheres entrevistadas foi a infecção urinária, seguida de sintomas da menopausa. As plantas mais utilizadas por essas mulheres em tratamentos ginecológicos foram o cajueiro-roxo

(*Anacardium occidentale* L), aroeira (*Myracrodruon urundeuva* Allemão), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L) e alho (*Allium sativum* L), plantas que possuem ações no tratamento de candidíase, corrimento, inflamação pélvica, miomas, entre outros.

Dessa forma, se faz necessário a elaboração e divulgação de estudos acerca do uso seguro e eficaz sobre a utilização de plantas medicinais, pois como foi demonstrado no estudo, a maioria das idosas utilizam plantas medicinais no tratamento de doenças por acreditarem que esse método não faz mal à saúde. No entanto, vale ressaltar que as idosas deixaram claro nas entrevistas o desejo de aprender mais sobre o uso de plantas medicinais, corroborando para que as mesmas possam ter novas experiências sobre o uso correto e seguro das mesmas. As plantas medicinais, assim como os problemas ginecológicos que essas mulheres vivenciaram, podem colaborar, preservar e propagar o conhecimento a respeito dos saberes tradicionais, além de servir como base ou direcionamento para outros estudos etnobotânicos.

REFERÊNCIAS

ALBERTASSE, P.D.; THOMAZ, L.D.; ANDRADE, M. A. Plantas medicinais e seus usos na comunidade da Barra do Jucu, Vila Velha, ES. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 12, n. 3, p. 250-260, 2010.

ALBUQUERQUE, U. P. de et al. Medicinal plants of the caatinga (semi-arid) vegetation of NE Brazil: a quantitative approach. **Journal of ethnopharmacology**, v. 114, n. 3, p. 325-354, 2007.

ALMEIDA, J.R.G.S. et al. Avaliação toxicológica pré-clínica do chá das folhas de *Morus nigra* L. (Moraceae). **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 2, p. 244-249, 2013.

ALVES, G. S. P.; POVH, J. A. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade de Santa Rita, Ituiutaba–MG. **Revista Biotemas**, v. 26, n. 3, p. 231-242, 2013.

ALZUETA, A. F. Aplicaciones fitoterapéuticas del arándano rojo, prevención de las infecciones del tracto urinário. **Revista Offarm**, v. 27, n. 9, p. 71-78, 2008.

AMORIM, J. S. et al. Development of microsatellite primers for *Senna multijuga* (Fabaceae): a pioneer species from the Brazilian Atlantic forest. **Conservation genetics resources**, v. 6, n. 3, p. 569-570, 2014.

BECKER, G. et al. O resgate da sabedoria popular através revitalização de um jardim terapêutico comunitário. **Revista Saúde em Redes**, v.2 n.1, 2016.

BRANDELLI, C. L. C.; MONTEIRO, S. da C. **FARMACOBOTÂNICA: aspectos teóricos e aplicação**. Rio Grande do Sul: Artmed Editora, p. 172, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, p. 136, 2006.

CLEMENTINO, É. H. et al. Infecções vaginais: exame citológico como medida de vigilância vaginal infections: cytological exam as measure of surveillance. **Temas em saúde**, v. 19, n. 4, p. 243, 2019.

CORREIA, C. et al. Etiologia das infecções do tracto urinário e sua susceptibilidade aos antimicrobianos. **Acta Médica Portuguesa**, v. 20, p. 543-549, 2007.

COSTA, J. de A. **Mulheres rurais e plantas medicinais**: saberes, socialidades e autonomia feminina. 2019. Dissertação (Mestrado em Extensão Rural) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019.

CUNHA, A. P.; ROQUE, O. R. Monografias das plantas medicinais inscritas na Farmacopeia Portuguesa. In: CUNHA, A. P. (Org.). **Plantas Mediciniais da Farmacopeia**. Brasília: ANVS, 2010.

DA SILVA BANDEIRA, A. et al. Avaliação do potencial fisiológico das unidades de propagação de aroeira (*Myracrodruon urundeuva*), com e sem exocarpo e mesocarpo, em diferentes substratos. **Revista de Ciências Agrárias**, v. 40, n. 1, p. 53-60, 2017.

DE CARVALHO, J. S. B. et al. Uso popular das plantas medicinais na comunidade da Várzea, Garanhuns-PE. **Rev Biol Ciênc Terra**, v. 13, n. 2, p. 58-65, 2013.

ENIOUTINA, E. Y. et al. Herbal Medicines: challenges in the modern world. Part 5. status and current directions of complementary and alternative herbal medicine worldwide. **Expert Review of Clinical Pharmacology**, v. 10, n. 3, p. 327-338, 2017.

FONSECA, G. M. et al. Avaliação da atividade antimicrobiana do alho (*allium sativum liliaceae*) e de seu extrato aquoso. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 16, n. 3, p. 679-684, 2014.

FONTELLES, M. J. et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009.

HOGA, L. A. K. Illness care at home or in health institutions: the decision process in a low income community. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 115-121, 2008.

KARAM, K. F. A mulher na agricultura orgânica e em novas ruralidades. **Estudos Feministas**, v. 12, n. 1, p. 303-320, 2004.

LIMA, R.A.; OLIVEIRA, M.F.N.; SILVA, H.X. **UAMA**: Oito anos de educação inclusa e transformadora. 21. ed. Campina Grande: EDUEPB, 2017.

LIMA, R. A.; PIRES, S. S.; VIEIRA, N. G. A. A educação ambiental e o uso de plantas medicinais utilizadas pela população do distrito de União Bandeirante-Rondônia. **REGET**, v. 18, n. 4, p. 1351-60, 2014.

LIMA, S. C. da S. et al. Representations and uses of medicinal plants in elderly men. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 4, p. 778-786, 2012.

- MACHADO, E. F. Análise do uso de plantas medicinais a partir dos fatores de renda, escolaridade e faixa etária em uma comunidade do nordeste paraense. **Revista Brasileira de Antropologia**, n. 1, p. 1-17, 2020.
- MACHADO, H. L. et al. Research and extension activities in herbal medicine developed by Rede FitoCerrado: rational use of medicinal plants by the elderly in Uberlândia-MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, n. 3, p. 527-533, 2014.
- MARIMON, A. S.; LIMA, M. T. Caminhos para a sustentabilidade da vida: revisão teórica e diálogo com as práticas de mulheres coletoras da Rede de Sementes do Xingu, Brasil. **Otra Economía**, v. 12, n. 22, p. 220-237, 2019.
- MARTINS, A. G. et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais, alimentares e tóxicas da Ilha do Combu, Município de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 86, n. 1, p. 21-30, 2005.
- MESSIAS, M. C. T. B. et al. 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**, v. 17, n. 1, p. 76-104, 2012.
- NASCIMENTO JÚNIOR, B. J. et al. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 18, p. 57-66, 2016.
- OLIVEIRA, A. W. N. *et al.* **Plantas Medicinais para fins Ginecológicos: Usos e concordâncias entre gerações femininas de uma comunidade Quilombola.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) - Universidade da Integração Internacional na Lusofonia Afro-Brasileira, Acarape, 2016.
- OLIVEIRA, D. M. S.; LUCENA, E. M. P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá-Ceará. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 3, p. 107-412, 2015.
- OLIVEIRA, F. C. de et al. Avanços nas pesquisas etnobotânicas no Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 23, p. 590-605, 2009.
- PAIVA, K. O. et al. Plantas medicinais utilizadas em transtornos do sistema geniturinário por mulheres ribeirinhas, Caravelas. **Revista Fitos**, Bahia. 2017.
- PEREIRA, G.; ORTIGÃO, M. I. R. Pesquisa quantitativa em educação: algumas considerações. **Periferia**, v. 8, n. 1, p. 66-79, 2016.
- PEREIRA, J. B. A. et al. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 4, p. 550-561, 2015.
- QUIRINO, Karolaine Da Silva et al. utilização de plantas medicinais no tratamento de infecções vulvovaginais: Uma revisão bibliográfica. *In: Encontro de extensão, docência e iniciação científica.* **Anais.** Quixadá: UNICATÓLICA, p. 1-7, 2019.

RAMOS, M. V. Aspectos etnobotânicos e potencial farmacológico de plantas laticíferas localizadas no Sítio São Vicente, município de Santa dos Matos, Rio Grande do Norte. **Revista Extensão & Sociedade**, v. 8, n. 2, p. 1-76, 2017.

RIBEIRO, D. A. et al. Potencial terapêutico e uso de plantas medicinais em uma área de Caatinga no estado do Ceará, nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, p. 912-930, 2014.

RODRIGUES, H. G. et al. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. **Revista brasileira de plantas medicinais**, v. 13, p. 359-366, 2011.

ROSA, C.; CÂMARA, S.G.; BÉRIA, J.U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 1, p. 311-318, 2011.

SANTOS JUNIOR, R. dos. **Comunidades herbáceas terrícolas em floresta atlântica primária e secundária no sul do Brasil**. 2014. 36 f. Dissertação (Mestrado em Botânica) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SCHIAVO, M. et al. Conhecimento sobre plantas medicinais por mulheres em processo de envelhecimento. **Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 38, n. 1, p. 45, 2017.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. rev. atual. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, G.H; LEITE, I.A. Estudo Etnobotânico de plantas medicinais em duas comunidades no estado da Paraíba, Brasil. **Biodiversidade**, v. 15, n. 2, 2016.

SILVA, M. C. de L. P. Fitoterapia como Intervenção em Saúde da Mulher: Revisão Integrativa da Literatura. **Cogitare Enfermagem**, v. 25, p. 1-13, 2020.

SOUZA, F. C. et al. Uso de plantas medicinais (fitoterápicos) por mulheres da cidade de Icó-CE. **Revista de Biologia e Farmácia**, v. 5, n. 1, p. 161-170, 2011.

TEIXEIRA, F.; MARTINS, M.V.D.M. Barbatimão (*Stryphnodendron Adstringens* (Mart.) Coville): uma revisão bibliográfica de sua importância farmacológica e medicinal. **Cenarium Farmacêutico**, v. 3, n. 3, p. 1-6, 2009.

TOMAZZINI, M. I.; NEGRELLE, R. R. B.; CENTA, M. D. L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 15, n. 1, 2006.

VECHI, A.; HOELLER, S. C.; OLIVEIRA, K. K. D. de. Utilização de plantas medicinais durante a gestação. **Revista Fitos**, v. 16, n. 1, p. 39-53, 2022.

VEIGA JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A.M. Plantas medicinais: cura segura. **Química Nova**, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005.

**APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS
MEDICINAIS PARA PROBLEMAS GINECOLÓGICOS NA UNIVERSIDADE
ABERTA À MATURIDADE (UAMA), LAGOA SECA – PB.**

Idade:
Estado Civil: () Casada () Solteira () Divorciada () Viúva
Local de Domicílio: () Zona Urbana () Zona Rural
Possui filhos? () Sim () Não
Já fez o uso de plantas medicinais para problemas ginecológico? () Sim () Não
Para quais sintomas você costuma usa/usou? () Corrimento semelhante a leite coalhado (candidíase), () Odor semelhante a peixe (gardnerella), () Infecção Urinaria, () Miomas, () Cólicas, () Menopausa, () Outro:
Quais plantas você já usa/usou para problemas ginecológicos? () Cajueiro-Roxo, () Aroeira, () Mastruz, () Angico, () Jurema Preta, () Hortelã, () Malvariço, () Babosa, () Arnica, () Alho, () Canela, () Amora, () Camomila, () Barbatimão, () Outro:
Qual a forma que você já usou para problemas ginecológicos? () Chá, () Garrafa, () Banho de Assento, () Suco, () Pomada, () Sabonete Medicinal, () Óleo, () Uso direto, () Outro:
Quais foram as partes das plantas mais utilizadas durante o tratamento ginecológico? () Casca do Caule, () Folhas, () Raíz, () Látex (leite), () Flores, () Frutos, () Sementes, () Outros:
Usou ou usa plantas medicinais para problemas ginecológicos por quê: () Porque gosta, () É mais barato, () Não faz mal à saúde, () É fácil de encontrar, () É melhor que remédio de “farmácia” () Outro:
Onde adquire as plantas para problemas ginecológicos: () Feira, () Horta caseira, () Família, amigas ou vizinhas, () Mata, () Farmácia, () Supermercado, () Outro:
Através de quem (ou como) aprendeu a usar plantas medicinais para problemas ginecológicos? () Mãe/Pai, () Avó/Avô, () Vizinhas, () Televisão, () Profissionais de saúde, () Livros, () Rádio, () Internet, () Outro:
Você já ensinou alguém a usar plantas medicinais para problemas ginecológicos? () Filhas, () Netas, () Irmãs, () Sobrinhas, () Amigas, () Vizinhas, () Outro:
Algum(a) médico(a) ginecologista já receitou algum tratamento com plantas para você? () Sim () Não
Qual foi a planta e a forma de uso receitada pelo médico(a)? Planta: Forma de uso:
Você acha que a utilização das plantas para problemas ginecológicos deu resultado? () Sim () Não
Gostaria de aprender mais sobre o uso seguro de plantas medicinais para problemas ginecológicos? () Sim () Não

Fonte: Elaborada pela autora, 2022.

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

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____ em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “Utilização de Plantas Medicinais: A Ginecologia Natural Como Terapia Alternativa por Estudantes da UAMA.”

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

- O principal objetivo do trabalho é realizar o levantamento sobre uso de plantas medicinais utilizadas por estudantes da UAMA-UEPB para fins ginecológicos
- Ao voluntário só caberá a autorização para responder ao questionário e não haverá nenhum risco ou desconforto.
- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial, revelando os resultados ao médico ou outros profissionais de saúde, indivíduo e/ou familiares, se assim o desejarem.
- Não haverá utilização de nenhum indivíduo como grupo placebo, visto não haver procedimento terapêutico neste trabalho científico.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (83) 9-8881-4821.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados com o pesquisador. Vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do pesquisador (a) responsável

Assinatura do participante da pesquisa