



UEPB

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E AMBIENTAIS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E AMBIENTAIS
BACHARELADO EM AGROECOLOGIA**

**TRATAMENTOS NATURAIS USADOS NOS PERÍODOS DE GESTAÇÃO,
PARTO, PUERPÉRIO E AMAMENTAÇÃO POR MULHERES DO MUNICÍPIO
DE CATURITÉ – PB**

IARA GERVASIO DOS SANTOS

**LAGOA SECA-PB
2024**

IARA GERVASIO DOS SANTOS

**TRATAMENTOS NATURAIS USADOS NOS PERÍODOS DE GESTAÇÃO,
PARTO, PUERPÉRIO E AMAMENTAÇÃO POR MULHERES DO MUNICÍPIO
DE CATURITÉ – PB**

Trabalho de Conclusão de Curso
(Artigo) apresentado à Coordenação
do curso de Bacharelado em
Agroecologia da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito
parcial à obtenção do título de
Bacharel em Agroecologia.

Área de concentração: Etnobotânica

Orientadora: Profa. Dra. Camila Firmino Azevedo

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.

S237t Santos, Iara Gervasio dos.

Tratamentos naturais usados nos períodos de gestação, parto, puerpério e amamentação por mulheres do município de Caturité – PB. [manuscrito] / Iara Gervasio dos Santos. - 2024.
52 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Agroecologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Agrárias e Ambientais, 2024.

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

1. Ancestralidade. 2. Etnobôtanica. 3. Parteiras. 4. Agroecologia. I. Título

21. ed. CDD 633

IARA GERVASIO DOS SANTOS

**TRATAMENTOS NATURAIS USADOS NOS PERÍODOS DE GESTAÇÃO,
PARTO, PUERPÉRIO E AMAMENTAÇÃO POR MULHERES DO MUNICÍPIO
DE CATURITÉ – PB**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do curso
de Bacharelado em Agroecologia da
Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Agroecologia.

Área de concentração:
Etnobotânica

Aprovada em: 17/06/2024.

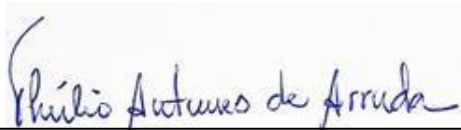
BANCA EXAMINADORA



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



Profa. Me. Shirleyde Alves dos Santos
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Thúlio Antunes de Arruda
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Ao meu filho Cae Gervasio, que desde a sua concepção em meu ventre, me trouxe saberes que são memórias afetivas e regem os propósitos da minha caminhada aqui na Terra. DEDICO.

“Eu ligado em natureza
A natureza me convém
O que ela me transmite
É o que de melhor existe
Amar e querer bem...”
(Melo, 1970)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2. MATERIAL E MÉTODOS	13
2.1 Metodologia Utilizada na Pesquisa Etnobotânica	14
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
3 1. Gestação	18
3 2. Parto	23
3 3. Puerpério	26
3 4. Amamentação	29
3.5. Recém- nascido	33
36. Retorno da Pesquisa	36
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
40 REFERÊNCIAS	40
APÊNDICE	
A – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO	51
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	53

TRATAMENTOS NATURAIS USADOS NOS PERÍODOS DE GESTAÇÃO, PARTO, PUERPÉRIO E AMAMENTAÇÃO POR MULHERES DO MUNICÍPIO DE CATURITÉ – PB

Iara Gervasio dos Santos

RESUMO

Parteiras e outras mulheres da região estudada utilizam plantas medicinais e outras técnicas naturais, vinculada a uma relação com a natureza e seus elementos, de forma natural sem uso de medicamentos convencionais, prescritos por médicos ou encontrados nas farmácias. Por tanto, objetivou-se realizar um levantamento etnobotânico a respeito do uso de plantas medicinais e outros métodos naturais, relacionados ao processo de gestação, parto, puerpério, amamentação e cuidados com os recém-nascidos, a partir de mulheres do grupo de idosas do CRAS – Caturité – PB, que tiveram filhos através de parteiras no município. Realizou-se o resgate e valorização do conhecimento relacionado ao ofício destas mulheres e assim, investigar e analisar a história local das parteiras, o que também significa identificar as potencialidades e saberes populares que permeiam esses espaços. Através de um questionário semiestruturado, foram identificadas várias plantas e práticas citadas pelas 14 mulheres entrevistadas. Na gestação, 16,6% citaram camomila, 27,8% cidreira, 16,6% erva-doce, 27,8% capim-santo e 11,1% batata inglesa. Já para o parto, foi mencionado por 46,6% o consumo de pimenta-do-reino ou manteiga-da-terra, 13,3% banho morno, 1,3% fumaça de cachimbo e 12,0% reza. No período pós-parto ou resguardo (puerpério), 28,5% indicaram a água inglesa, 8,6% banho morno, 8,6% caju-roxo, 14,3% aroeira, 31,4% pirão de galinha-de-capoeira e 8,6% garrafada. Durante a amamentação, 21,3% sugeriram a utilização de pirão de fubá ou xerém de milho, enquanto 21,3% indicaram doce de leite, 32,3% mel de jandaíra, 1,1% queijo de manteiga e 21,3% aconselham pentear os seios com pente. Para o uso fitoterápico em recém-nascidos, indicam com 13,4% a hortelã-miúda, 50% a alfazema, 2,7% a erva-doce e 1,4% a sena junto com maná. Fora do contexto hospitalar, parteiras paraibanas, do município de Caturité, no Cariri Oriental, fazem uso de plantas medicinais para diversas finalidades, com evidências mais específicas para o parto e pós-parto, semelhante ao que ocorre em diversas cidades do Nordeste.

Palavras-chave: Ancestralidade; Etnobotânica; Parteiras, Agroecologia.

ABSTRACT

Midwives and other women in the region studied use medicinal plants and other natural techniques, linked to a relationship with nature and its elements, in a natural way without using conventional medicines, prescribed by doctors or found in pharmacies. Therefore, the objective was to carry out an ethnobotanical survey regarding the use of medicinal plants and other natural methods, related to the process of pregnancy, childbirth, puerperium, breastfeeding and care for newborns, based on women from the elderly group of the CRAS – Caturité – PB, who had children through midwives in the municipality. The knowledge related to the profession of these women was recovered and valued and thus, investigating and analyzing the local history of midwives, which also means identifying the potential and popular knowledge that permeates these spaces. Through a semi-structured questionnaire, several plants and practices mentioned by the 14 women interviewed were identified. During pregnancy, 16.6% cited chamomile, 27.8% lemon balm, 16.6% fennel, 27.8% lemongrass and 11.1% potato. As for childbirth, 46.6% mentioned the consumption of black pepper or butter, 13.3% a warm bath, 1.3% pipe smoke and 12.0% prayer. In the postpartum or recovery period (puerperium), 28.5% indicated English water, 8.6% warm bath, 8.6% purple cashew, 14.3% mastic, 31.4% chicken mush. -capoeira and 8.6% bottled. During breastfeeding, 21.3% suggested the use of cornmeal pirão or corn xerém, while 21.3% suggested dulce de leche, 32.3% jandaíra honey, 1.1% butter cheese and 21.3% They recommend combing your breasts with a comb. For herbal use in newborns, 13.4% indicate mint, 50% lavender, 2.7% fennel and 1.4% senna together with manna. Outside the hospital context, midwives from Paraíba, from the municipality of Caturité, in Cariri Oriental, use medicinal plants for various purposes, with more specific evidence for childbirth and postpartum, similar to what occurs in several cities in the Northeast.

Keywords: Ancestry; Ethnobotany; Midwives, Agroecology.

1 INTRODUÇÃO

A sociedade humana carrega uma série de conhecimentos sobre o ambiente onde vive, o que lhe possibilita trocar informações diretamente com o meio, saciando assim suas necessidades de sobrevivência. Entende-se por conhecimentos locais a reprodução social de saberes-fazer historicamente enraizados em determinada região, com objetivos também simbólicos de reforçar laços de reciprocidade e solidariedade entre indivíduos e a comunidade. Estes conhecimentos carregam, portanto, elementos mítico-religiosos que são indissociáveis dos aspectos materiais (Clarindo; Strachulski; Floriani, 2019).

Até meados do século XX, o Brasil foi um país essencialmente rural e sua flora medicinal era amplamente utilizada, visto que outros recursos relacionados ao tratamento de doenças eram escassos (Arévalo, 2022). Com o passar dos anos e o avanço tecnológico, plantas medicinais passaram a ser fonte de matéria-prima para a fabricação de fitoterápicos e outros medicamentos (Emiliano; Baliano, 2019).

Existe no bioma Caatinga, situado no Nordeste do Brasil um número considerável de plantas utilizadas para fins medicinais com distintos usos para o tratamento de doenças.

Em decorrência disso, a indústria farmacêutica despertou um interesse crescente pelas pesquisas de plantas medicinais com potencial terapêutico neste bioma. Desempenhando um papel fundamental no contexto sociocultural de saúde e doença, essas plantas são utilizadas para tratar não apenas doenças causadas por fatores físicos, mas também distúrbios de natureza espiritual; são usados, por exemplo, para limpeza energética, “mau olhado” (mau-olhado), “vento-caído” (‘vento caído’, quando uma criança leva um susto), “quebranto” (‘quebrantamento’), feitiços, e assim por diante (Silva, 2024).

As análises científicas podem possibilitar um melhor entendimento das propriedades e dosagens, que podem corresponder a um efeito terapêutico na população. Apesar do número de estudos em relação ao potencial biológico de plantas da Caatinga ter crescido (Gomes et al., 2008), muitas plantas que são utilizadas pelas comunidades para fins medicinais ainda não foram submetidas a estudos científicos para confirmar sua eficácia no tratamento de doenças (Silva et al., 2015).

Atualmente, segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 70% da população mundial em países subdesenvolvidos dependem de vegetais como alternativa para o tratamento de enfermidades, tendo em vista que essa prática é cada vez mais integrativa (Oliveira et al., 2018).

Sem dúvidas esses costumes vêm das chamadas “crendices” e saberes deixados pelos povos antepassados, que recorriam aos recursos da natureza, à própria fé e histórias orais. Esses traços se misturaram às culturas e costumes que formaram a etnia brasileira, resultando de receitas, habilidades que se perpetuaram oralmente, passados, de geração a geração. Dentre os saberes que possibilitam a manutenção da existência desses povos e comunidades, destacamos os conhecimentos sobre as plantas e ervas medicinais que são usados nos cuidados e práticas de cura a partir de um vasto repertório de saberes ancestrais sobre raízes, folhas, cascas, galhos, flores, frutos e sementes que são utilizados como remédios (Caetano; Cabral; Brito, 2020).

Muitos desses saberes não são ditos ou informados, mas sim vividos, mesmo que através da observação. Sendo, dessa forma, ainda importante a postura de silêncio e escuta no processo de aprender. Essa experiência se dá, primeiramente, como observador ativo e posteriormente, como praticante cada vez mais experimentado (Medaets, 2011).

Com a necessidade de se entender a relação entre os grupos humanos e os recursos naturais, surge a Etnobiologia, entendida como o estudo do conhecimento e das conceituações desenvolvidas por qualquer cultura sobre os seres vivos e os fenômenos biológicos (Albuquerque, 2005).

Sob esta abordagem, revela-se a necessidade de expandir os conhecimentos sobre os Saberes Tradicionais, abrindo lacunas para as pesquisas Etnobotânicas. Ainda mais, as descrições etnobiológicas e evolutivas nas pesquisas de Barrett (2012), Albuquerque e Ferreira Júnior (2022) e Silva et al. (2019) revelam os diferentes mecanismos de memórias adaptativas pelas quais os indivíduos coletam e interpretam informações, sejam de maneira individual ou em grupos sociais.

Os levantamentos etnobotânicos têm por finalidade analisar a relação entre o ser humano e as espécies vegetais, através do resgate e registro do conhecimento popular, contribuindo para novas descobertas científicas, assim como fortalecendo conceitos e metodologias para trabalhos na área (Guarim Neto, 2000).

Fora do contexto hospitalar, parteiras paraibanas, do município de Caturité, no Cariri Oriental, fazem uso de plantas medicinais para diversas finalidades, com evidências mais específicas para o parto e pós-parto, semelhante ao que ocorre em diversas cidades do Nordeste. As plantas medicinais utilizadas nas condições relacionadas à saúde da mulher, como fertilidade, ciclo menstrual, controle de natalidade, parto e pós-parto, já foram documentadas e relatadas em vários grupos étnicos de várias partes do mundo (Boer; Lamxay, 2009).

Comumente, são mulheres não alfabetizadas, mas que guardam saberes que vão para além do acadêmico e, estimuladas pelo desejo de servir, são reconhecidas como aptas pela comunidade para prestarem serviços de obstetrícia popular, assistindo e cuidando principalmente de mulheres de baixa renda.

Na percepção das gestantes sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, entendem o sentimento de confiança quanto ao uso, por considerar algo natural, bem-vindo e inofensivo à saúde. As mulheres usam, na maioria das vezes, para o alívio de sintomas desenvolvidos durante a gestação, seja para a constipação, para acalmar, para o alívio da febre, para a dor e a ansiedade, para o combate de doenças características como a hipertensão arterial e anemia, assim como para estimular a produção de leite, para a proteção fetal e preparo do corpo para o parto (Carvalho et al., 2020).

Já o manual de plantas medicinais na saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal, afirma que o uso de plantas medicinais no ciclo gravídico-puerperal é, muitas vezes, questionado por profissionais da saúde, já que são poucas as plantas que possuem segurança de ingestão durante esse momento (Peter; Ceolin; Rodrigues, 2022).

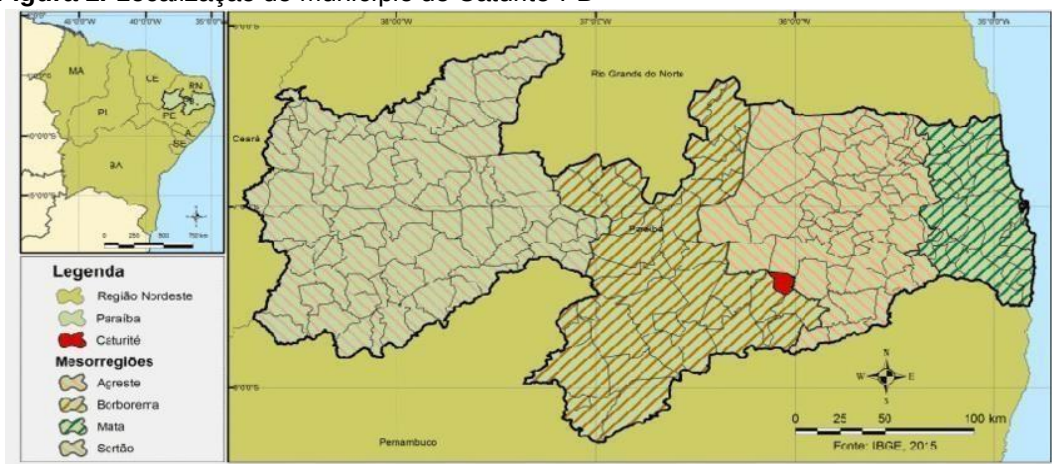
Ressalta-se que a “Cartilha das plantas medicinais da Política Intersectorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Rio Grande do Sul” (Rio Grande do Sul, 2021), que apresenta as plantas medicinais, seus usos e contraindicações, indicando também a existência de plantas que apresentam efeitos adversos quando usadas em gestantes e lactantes. São elas: camomila (*Matricaria chamomilla* L.), carqueja (*Baccharis crispa* Spreng), guaçatonga (*Casearia sylvestris* Sw.), tansagem (*Plantago major* L.), picão-preto (*Bidens pilosa* L.), sálvia (*Salvia officinalis* L.) e quebra-pedra (*Phyllanthus niruri* L.).

Outras práticas com plantas e seus extratos são comprovadamente efetivos como a aromaterapia em gestantes. Segundo Igarashi (2013) em seu estudo com gestantes, que buscava entender os efeitos físicos e psicológicos da inalação de óleos essenciais inespecíficos de escolha das gestantes, mostrou que há diminuição da tensão, ansiedade, raiva e hostilidade, assim como a tendência de diminuição da fadiga. Já o estudo de Safajou et al. (2020) sobre o uso de aromaterapia combinada de limão e hortelã-pimenta para o alívio de náuseas e vômito, mostra-se eficaz para a redução em casos leves a moderados durante a gravidez, após a inalação por dois a quatro dias.

Por tanto, objetivou-se realizar um levantamento etnobotânico a respeito do uso de plantas medicinais e outros métodos naturais no processo de gestação, parto, puerpério, amamentação e os recém-nascidos, a partir de mulheres do grupo de idosas do CRAS – Caturité – PB, que tiveram filhos através de parteiras no município. Objetivou-se realizar o resgate e valorização do conhecimento relacionado ao ofício destas mulheres e assim, investigar e analisar a história local das parteiras, o que também significa identificar as potencialidades e saberes populares que permeiam esses espaços.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Figura 1. Localização do Município de Caturité-PB



Fonte: ResearchGate (2017).

Caturité está localizada no estado da Paraíba, Brasil (Figura A), na mesorregião da Borborema e na microrregião do Cariri Oriental Paraibano, a uma distância de 160 km da capital do estado João Pessoa e a 30 km da cidade de Campina Grande (IBGE, 2023).

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), o município se estende por cerca de 117,823 km², contando com uma população de 6.130 habitantes, dos quais 73,1% residem na zona rural e 26,9% na zona urbana, com a população predominantemente em rural.

Suas origens estão relacionadas diretamente ao desmembramento de parte do território vizinho de Boqueirão, ocorrido devido ao crescimento populacional do município, que se somaram fatores de ordem política no desmembramento ao distrito de Caturité e a sua elevação de município, em 29 de abril de 1996. O novo município surge tendo como base de sua economia a atividade pecuária representada principalmente pelo rebanho bovino e caprino, que contribuiu para o crescimento e desenvolvimento para emancipação da cidade, segundo dados da Secretaria de Saúde do município (2024).

O município está inserido no bioma da Caatinga e apresenta uma vegetação classificada como xerófila, em razão da presença de diversas espécies de plantas que são adaptadas ao clima seco, com estruturas para evitar perda de água.

Existe algumas hipóteses para o nome da cidade, que se refere a esse território, onde habitaram os povos Carnóiois, oriundos dos Kariri, que tiveram suas instalações nas duas serras que correspondem a cidade de Caturité e regiões vizinhas. Outro fator relevante é a propagação dos topônimos de identificação, como salienta José Elias Barbosa Borges (2000).

Para a realização da pesquisa etnobotânica, foram entrevistadas idosas que participavam do grupo do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Caturité – PB, que tiveram filhos através de parteiras. Para tal foi realizada entrevista utilizando-se um questionário semiestruturado, com base nas vivências e conhecimento das idosas em relação ao uso de plantas medicinais e outros métodos naturais e suas finalidades no processo de gestação, parto, puerpério e amamentação .

2.1 Metodologia Utilizada na Pesquisa Etnobotânica

Para a realização do estudo foram feitas inicialmente visitas ao grupo de idosas do CRAS para apresentação do planejamento da pesquisa a partir de uma roda de conversa, estimulando-se a participação das idosas para que fosse compreendido seus relatos de vida no esboço das características incomuns de suas vivências, costumes e práticas do partejar, como forma de entender a demanda do grupo.

Foi elaborado um questionário semiestruturado (Apêndice A) composto por perguntas relacionadas ao perfil das entrevistadas, abordando-se aspectos socioeconômicos como nome, idade e naturalidade; e conhecimentos relacionados aos usos das plantas nos períodos gestacionais, parto, puerpério e amamentação, como também contraindicações para esses períodos.

As entrevistas foram realizadas no mês de maio de 2023 a partir da metodologia de bola de neve (*snow ball*) por um período de 15 dias. Tal método baseia-se em uma rede de referência, onde um especialista local indica outros especialistas sucessivamente, até envolver todas as pessoas reconhecidas pela população como conhecedoras do domínio cultural que se desejou pesquisar na área de estudo selecionada (Albuquerque et al., 2010).

Antes das entrevistas, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice B) foi lido e discutido com as participantes, conforme estabelecido nos aspectos legais e éticos da Resolução 196/96 do Comitê de Ética em Pesquisa (Brasil, 1996). Com isso, todos os dados recolhidos após a pesquisa foram computados e tabulados em planilha Excel para levantamento de dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 14 mulheres do grupo de idosas do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Caturité – PB (Figura 3). No que diz respeito à faixa etária, 1% tinha 60 anos, 73,5% entre 61 e 80 anos e 25,5% tinham acima de 90 anos (Figura 3A). Em relação à escolaridade, 75,63% das entrevistadas eram não alfabetizadas, 1,81% concluíram o ensino fundamental e 23,56% tinham o ensino médio completo (Figura 3B).

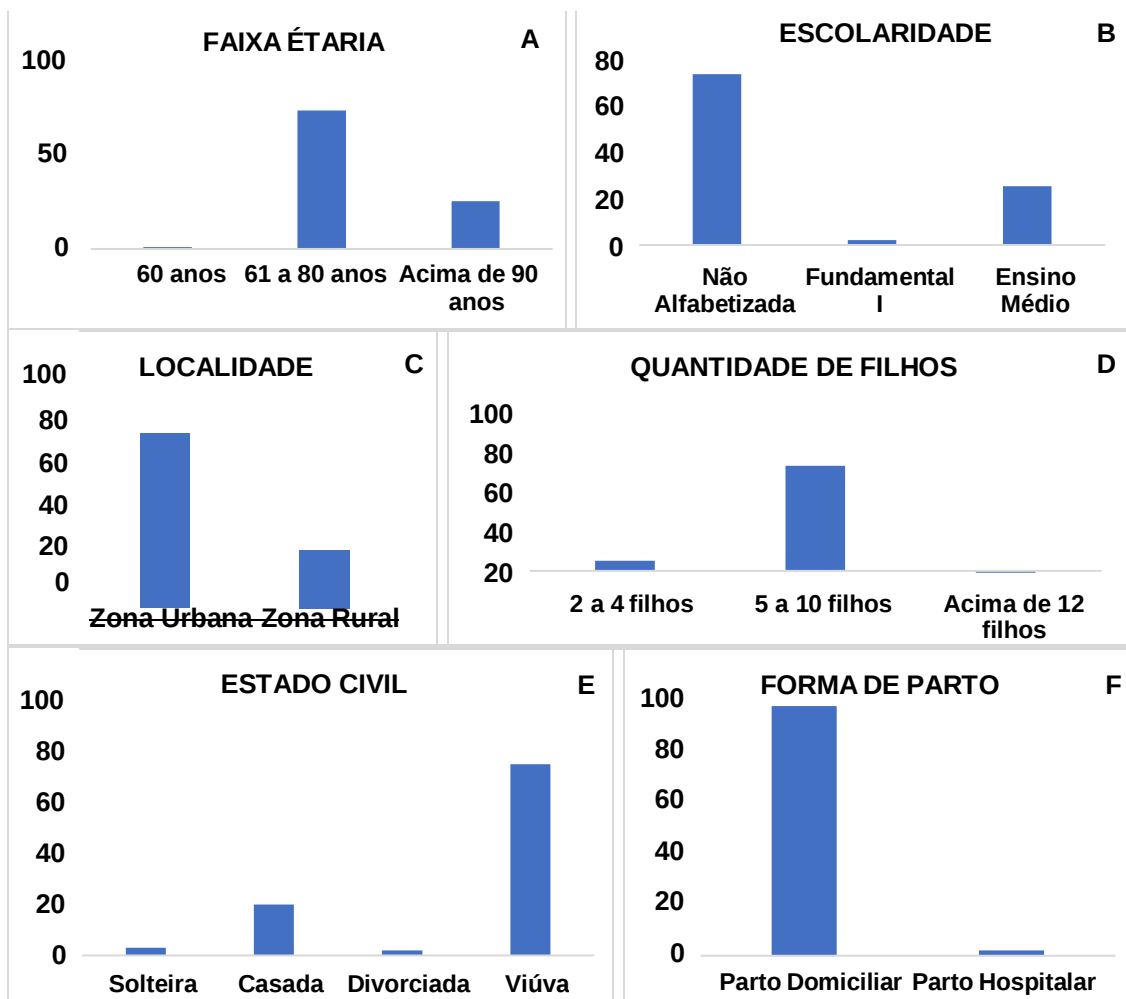
A maioria (75,3%) era residente da zona urbana e as demais, da zona rural (Figura 3C). Quanto à quantidade de filhos (Figura 3D), 24,31% tiveram de 2 a 4 filhos, 73,37% de 5 a 10 e 2,32%, acima de 12 filhos. No que refere ao estado civil das entrevistadas, 3% eram solteiras, 20% casadas, 2% divorciaram-se e 75% ficaram viúva e não quiseram se relacionar mais (Figura 3E). Todas tiveram filhos com parteiras, mas 98,2% tiveram seus filhos apenas através de parto domiciliar e 1,8% das mulheres entrevistadas, também tiveram a experiência de terem partos via assistência hospitalar (Figura A).

Figura A. Mulheres da comunidade de Serraria de Baixo, Caturité – PB, que tiveram filhos através de parteiras e foram entrevistadas sobre o uso de plantas medicinais e outros métodos naturais no processo de gestação, parto, puerpério e amamentação.



Figura A: Imagem da autora, 2023.

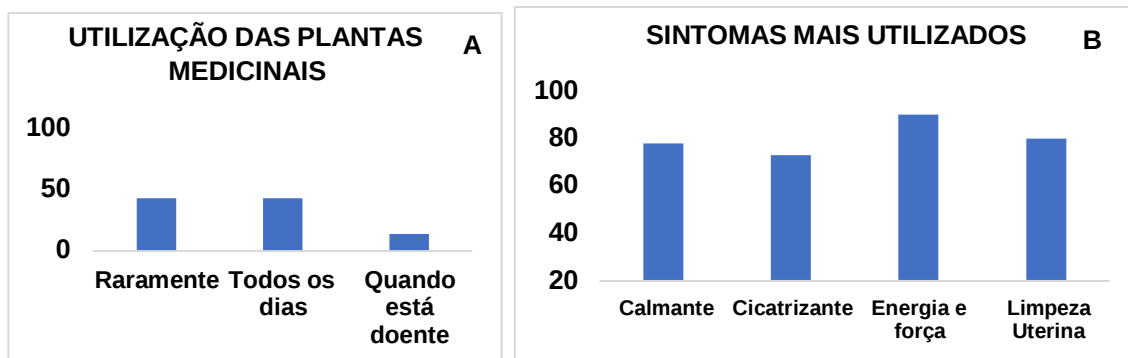
Figura A. Caracterização das mulheres do grupo de Idosas do CRAS – Caturité-PB. A) Idade? B) Escolaridade? C) Onde mora? D) Quantidade de filhos? E) Estado civil? F) Forma de parto?



Quando questionadas sobre a utilização das plantas medicinais (Figura 4A), 43% das entrevistadas afirmaram que utilizavam raramente, 43% todos os dias e 14% só quando estavam doentes. Com isso, é importante destacar o saber ainda vivo sobre as finalidades das plantas medicinais para determinados sintomas; uma vez que o conhecimento sobre a fitofarmacopeia local tem como base a oralidade (Sousa et al., 2019).

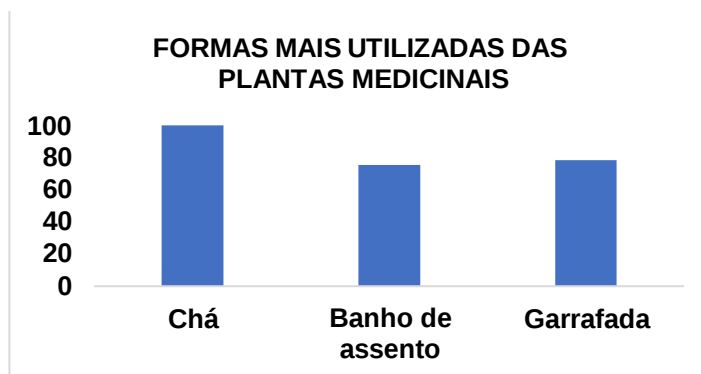
No que diz respeito aos sintomas (Figura 4B), 78% usavam com finalidade calmante, 73% como cicatrizante no pós-parto, 90% pela propriedade de ter energia e força na parte expulsiva do parto e como forma de alimentação no puerpério e amamentação e 80% para limpeza uterina, na preparação de garrafadas para engravidar ou pós-parto. Ainda segundo as entrevistadas, esse composto de folhas, casca e raízes limpa o útero de qualquer “resto de parto”, como pequenos restos da placenta, que podem não ser eliminados e permanecer colados no útero, podendo ocasionar infecção uterina.

Figura B. Conhecimentos e utilização sobre uso das plantas medicinais por mulheres do grupo de Idosas do CRAS – Caturité-PB. A) Com qual frequência de uso, que utiliza as plantas medicinais para tratar alguma doença? B) Sintomas mais citados na utilização em toda pesquisa pelas entrevistas.



Ao serem questionadas sobre as formas de utilização das plantas medicinais no processo de gestação, parto, puerpério e amamentação (Figura C), todas as entrevistadas mencionaram que usaram chá, 75,46% banho de assento e 78,32% via garrafadas de ervas.

Figura C. Conhecimentos e utilização sobre uso das plantas medicinais por mulheres do grupo de Idosas do CRAS - Caturité que tiveram seus filhos através de parteiras do município. Principais formas de uso mais citados dentre forma de utilização para gestação, parto, puerpério e amamentação.



Em relação à aquisição desses conhecimentos, 42,9% aprenderam com os pais e mães, 32% com os avós, 10,7% com rezadeiras e 14,3% com parteiras (Figura 4A). Sabendo-se que a maioria dessas formas de utilização vem oriunda dos saberes herdados entre gerações, respeitar o uso das fontes orais, é contribuir para uma memória do passado como instrumento de mudança, possibilitando novas versões da história ao dar voz a múltiplos e diferentes narradores.

Ampliar as informações sobre as demandas de saúde nas comunidades, traz a importância do conhecimento comum/tradicional/cultural das parteiras no cuidado às gestantes em todo o ciclo gravídico-puerperal, essas informações são relevantes, pois possibilitam repensar práticas assistenciais e estratégias de promoção em saúde, com foco em uma assistência integrada.

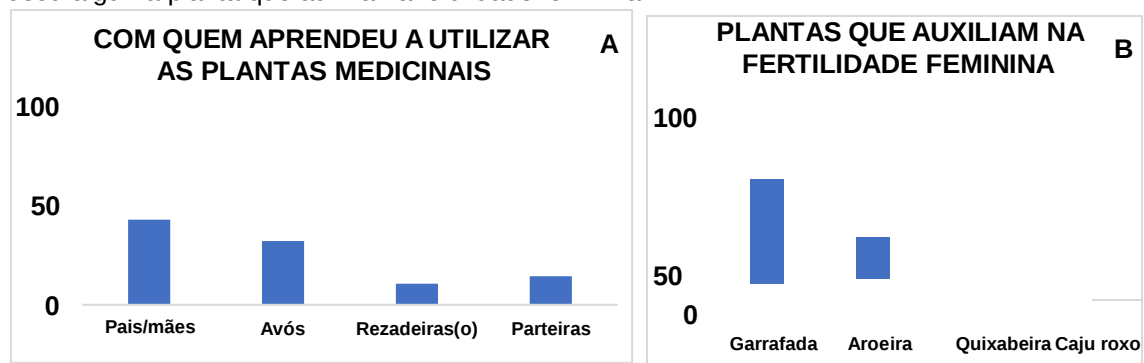
Sobre uso de plantas que auxiliam na fertilidade feminina, 50% nunca tinham ouvido falar e 50% comentaram sobre tratamentos e espécies vegetais que, usados como banho de assento, chá ou garrafadas, ajudam na limpeza uterina para as mulheres que não conseguem engravidar. Dentre as espécies, 62,5% citaram garrafada (composta por várias plantas), 25% *Schinus terebinthifolius Raddi L.*, 12,5% *Sideroxylon obtusifolium (Roem; Schult)* e 1,0% *Anacardium occidentale L.* (Figura 4B).

As cascas em decocção *Schinus terebinthifolius Raddi L.*, em banhos de assento são usadas principalmente por mulheres por vários dias após o parto como anti-inflamatório e cicatrizante, além de serem indicados para reumatismos, artrite, distensões, dores e fraquezas musculares, ciática e inflamações em geral (Horto, 2019). Mais recentemente, um estudo de toxicidade com ratas grávidas, demonstrou que a *Schinus terebinthifolius Raddi L.*, quando usada cronicamente pode levar a efeitos teratogênicos graves (Carlini et al. 2013).

Sideroxylon obtusifolium (Roem; Schult.) Td Penn., conhecida como quixabeira, foi citada como anti-inflamatório, cicatrizante, para limpeza uterina e para anemia. Sua casca se destaca como a principal parte utilizada por estar disponível durante todo o ano, por influência dos longos períodos de estiagem (Costa et al., 2021). Seu uso é amplo, empregada como analgésica, adstringente, tônica, anti-inflamatória e antidiabética (Marcelino Neto, 2019).

A espécie *Anacardium occidentale L.*, árvore frutífera chamada de cajueiro, comum em pequenos pomares e muito cultivada por todo o país (Araújo, 2020), foi citada como anti-inflamatório. O preparo é feito através do banho de assento, chá da casca e composição nas garrafadas.

Figura D. Dados que caracterizam os saberes herdados sobre uso das plantas medicinais no auxílio da fertilidade feminina. A) Como ou com quem aprendeu a utilizar as plantas medicinais nos processos gestacionais, parto, puerpério e/ou amamentação? B) Você já ouviu falar ou já usou alguma planta que auxilia na fertilidade feminina?



3.1. Gestação

A partir do levantamento etnobotânico, foram registradas 15 plantas medicinais (Quadro 1) que podem ser utilizadas para problemas gestacionais e que 67% das entrevistadas já haviam utilizado ou ouvido relatos desse tipo de uso, enquanto 33% nunca ouviram falar.

Ressalta-se que toda planta ou parte dela deve ser usada com cautela e nunca devem ser usadas plantas que não se saiba a identificar corretamente ou que se tenha alguma dúvida sobre a forma de uso, principalmente no período de até 4 meses gestacional, uma vez que algumas plantas podem levar ao aborto espontâneo ou/e má formação do feto. Um estudo identificou quatro plantas mais utilizadas como emenagogas/abortivas por pacientes do Serviço de Pré-Natal do SUS: Senne (*Senna alexandrina L.*), Arruda (*Ruta graveolens L.*), Boldo brasileiro (*Plectranthus barbatus L.*) e Buchinha-do-norte ou Cabacinha (*Luffa operculata L.*). Os profissionais de saúde, precisam orientar as gestantes no uso de qualquer

produto de origem vegetal, sem o consentimento prévio do médico, observando os perigos da automedicação, e esclarecer os riscos do uso de plantas medicinais sem a devida orientação (Costa et al., 2012).

Portanto, o risco do uso de medicamentos, plantas medicinais ou outros produtos medicamentosos na gestação é alto porque grande parte das mulheres não possui informação adequada sobre as possíveis consequências relacionadas ao uso de produtos com ação farmacológica. A deficiência de informações e a complexidade dos diversos fatores influenciadores da escolha de um medicamento para uso durante a gestação reforçam a atenção sobre a prática de automedicação nesse período. Deste modo, uma vez que a exposição a um determinado fármaco durante a gravidez afeta tanto a mãe quanto o feto, causando efeitos adversos e toxicidades, o uso inadequado de medicamentos durante a gestação constitui um relevante problema de saúde pública (Mendonça, 2022).

O uso racional dos medicamentos fitoterápicos procura obter melhor efeito terapêutico. Ainda que pareça óbvio e seja medicamento de origem natural, raramente esses medicamentos são utilizados de forma correta. A prática da fitoterapia deve ocorrer com a educação em saúde junto da comunidade a fim de minimizar ou impedir a ocorrência de intoxicações ou de agravos à saúde, decorrente do uso indevido desta prática integrativa e complementar (Soares, 2023).

A Fitoterapia está regulamentada no Brasil desde 2006, por meio de duas políticas públicas, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), tornando-se mais uma opção no Sistema Único de Saúde (SUS). Propondo das esferas do governo ações com o objetivo principal de estruturar e fortalecer a atenção em fitoterapia, incorporando o uso de plantas medicinais e fitoterápicos nos diferentes níveis de complexidade da assistência, estabelecendo critérios técnicos para o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, em todos os níveis de complexidade, de modo a garantir a oferta de serviços seguros, efetivos e de qualidade, avaliando as iniciativas já existentes nas unidades federadas (Brasil, 2016).

Quadro 1. Plantas utilizadas nas fases gestacionais pelas entrevistadas do grupo de idosas do CRAS – Caturité – PB, que tiveram seus filhos através de parteiras da região.

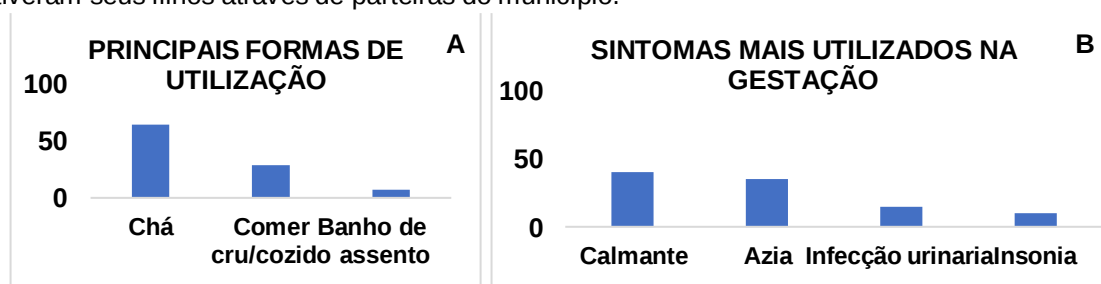
ETNO-ESPÉCIE	NOME CIENTÍFICO	INDICAÇÃO	PARTE USADA	MODO DE USO	INDICAÇÃO NA LITERATURA
Alfazema	<i>Lavandula spp.</i>	Calmante, insônia	Folhas e flores	Chá infuso	Pode desencadear: sonolência, cefaleia, constipação intestinal, dermatite de contato, confusão mental e hematúria em doses elevadas ou tóxicas (Pereira et al., 2017).
Batata inglesa	<i>Soladum tuberosum</i> L.	Azia	Tubérculo	Ingerir crua	Úlceras do estômago (João, 2003).

Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L.	Calmante, infecção urinária, insônia	Folhas e flores	Chá infuso, banho de assento	O uso durante a gestação e lactação é permitido, porém quando a preparação for aplicada nos mamilos, esses devem ser higienizados antes da amamentação para que não haja a sensibilização da criança (Ema, 2015).
Cana-do-brejo	<i>Costus spiralis swartz</i> L.	Infeção urinária	Folhas, rizoma ou hastes	Banho de assento	Adstringente, pedra na bexiga (João, 2003).
Capim limão	<i>Cymbopogon citratus</i> L.	Dor de cabeça, insônia	Folhas	Chá infuso	Elimina pesadelo, traz sono e vitalidade, em caso uso contínuo pode provocar gastrite e azia (Gimenes, 2020)
Cebola branca	<i>Allium cepa</i> L.	Virar a criança	Bulbo	Massag eando a barriga da gestante	Presença de substâncias de caráter anfipático com elevada polaridade e diferentes massas moleculares (Martins, 2019).
Cenoura	<i>Daucus carota</i> L.	Azia	Tubérculo	Ingerir crua	Próstata, artrite, anemia (João, 2003).
Cidreira	<i>Lippia alba</i> Mill.	Calmante, insônia	Folhas e flores	Chá infuso	O uso habitual pode estar relacionado a hiperplasia prostática benigna (Mantos, 2007).
Colônia	<i>Alpinia zerumbet</i> Mill.	Tosse, calmante, insônia	Folhas e flores	Chá infuso	Aumenta a acidez gástrica e reduzir o efeito de antiácidos. Pode agir como diurético, sendo utilizado com cuidado em pessoas em uso de medicamentos diuréticos (Ulbricht, 2010).
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i> Bill.	Tosse	Folhas	Chá infuso	O uso oral pode reduzir a ação de alguns medicamentos porque o óleo essencial induz enzimas hepáticas envolvidas no metabolismo de alguns fármacos (Who, 2004).
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Tosse, pressão alta	Folhas e flores	Chá infuso	Em gestantes pode ocasionar alterações hormonais (Brinker, 2001).
Leite de vaca	-	Azia	-	Ingerir cozido	Não encontrado

Manjeriçã o	<i>Ocimum brasiliicum</i> L.	Azia	Folhas	Chá infuso	Corrimento, coceira (Soares, 2015).
Quixabeira	<i>Sideroxylon obtusifolium</i> L.	Anemia, regular o sangue, infecção urinária	Casca	Chá infuso, banho de assento garrafada	Inflamação no ovário e no útero, ferida no útero, corrimento, inflamação (Soares, 2015).
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i> L.	Tosse	Flores	Chá infuso	O uso é contraindicado durante a gestação e lactação (Ema, 2018).

Para as formas de utilização (Figura 7A e 7B), 64,3% mencionaram que utilizaram na forma de chá, 28,6% pela ingestão de alguns alimentos crus e/ou cozidos e 7,1% usaram como banho de assento, com as seguintes indicações: 40% como calmante, 35% para combater azia, 10% para aliviar dor de cabeça e 15% para combater infecção urinária.

Figura 7A e 7B. Conhecimentos e utilizações mais citados sobre os principais sintomas e formas de utilização na fase da gestação por mulheres do grupo de Idosas do CRAS - Caturité que tiveram seus filhos através de parteiras do município.



Também foram registrados os conhecimentos sobre plantas medicinais não indicadas da gestação (Quadro 2), devido ao efeito abortivo.

Quadro 2: Listagem de plantas contraindicadas nas práticas populares na fase gestacional pelas entrevistadas do grupo de idosas do CRAS - Caturité – PB, que tiveram seus filhos através de parteiras do município.

ETNO-ÉSPECIE	NOME CIENTÍFICO	CONTRAINDICAÇÃO	PARTE UTILIZADA	MODO DE USO	INDICAÇÃO NA LITERATURA
Boldo do chile	<i>Peumus boldus</i> L.	Abortivo	Folhas	Chá infuso	Problemas hepáticos ou de indigestão (Honda, 2010).
Buchinha do norte	<i>Luffa operculata</i> L.	Abortivo	Fruto seco	Chá infuso	É empregada como descongestionante nasal, para tratar sinusite, como emenagogo e como abortivo (Horto, 2024)
Cabaça	<i>Cucurbita lagenaria</i> L.	Abortivo	Polpa	Chá infuso	A polpa verde é emoliente e purgativa, é abortiva (João, 2003).
Endro	<i>Anethum graveolens</i> L.	Abortivo	Flores	Chá infuso	Dor no estomago, gases, vomito, aumenta o fluxo menstrual (João, 2003).

Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Abortivo	Flores	Chá infuso	Em gestantes pode ocasionar alterações hormonais (Brinker, 2001).
Fedegoso	<i>Senna occidentalis</i> L.	Abortivo	Folhas	Chá infuso	Inflamação e mioma, limpar o útero (Soares, 2015).
Boldo Brasileiro	<i>Plectranthus barbatus</i> L.	Abortivo	Folhas	Chá infuso	Inflamação no ovário, afinar o sangue, corrimento, cisto no ovário coceira, mioma (Soares, 2015).
Hortelã	<i>Mentha x piperita</i> L.	Abortivo	Folhas	Chá infuso	Inflamação, cólica menstrual e mioma, ferida no útero, corrimento, descer a menstruação (Soares, 2015).
Melão-de-são-Caetano	<i>Momordica charantia</i> L.	Abortivo	Flor e fruto	Chá infuso	Regulariza o fluxo menstrual, cólicas e corrimento (João, 2003)
Olhar de eclipse	-	Abortivo, problema na visão da criança	-	-	Não encontrado
Sena	<i>Senna alexandrina</i> L.	Abortivo	Folhas e flores	Chá infuso	Abortivo (Soares, E. L. 2015).

No Brasil, a prática clandestina do aborto é um problema sério de saúde pública. Isto porque, o aborto é permitido apenas quando a gravidez resulta de estupro, ameaça à vida da mulher e quando o feto é diagnosticado como anencéfalo. Atualmente, os métodos mais utilizados para a indução do aborto são o uso de produtos fitoterápicos (como por exemplo de chás e infusões) e o uso de fármacos sintéticos (Rivera et al, 2021). A utilização destes métodos abortivos sem o acompanhamento médico e ou orientação do profissional farmacêutico podem acarretar sérios riscos à saúde, levando a óbito (Aquino et al, 2012; Roehsig, 2011).

Existem evidências científicas baseadas em estudos pré-clínicos de muitas substâncias presentes nas plantas, que podem desencadear efeitos teratogênicos e abortivos (Santos, 2021). A antraquinona está presente na composição do sene, e foi descrita por Duarte (2017), como substância capaz de induzir contrações uterinas, aumentar o fluxo sanguíneo, com consequente risco de aborto. São diversas as plantas comumente usadas por gestantes para finalidade medicinal, mas que apresentam efeitos adversos na gestação, Gorril (2016) citou as plantas *Peumus boldus* (Boldo), *Senna alexandrina* Miller (Sene), *Maytenus ilicifolia* (Espinheira-santa), *Matricaria chamomilla* (Camomila), *Momordica charantia* L. (Melão de São Caetano), *Phyllanthus niruri* (Quebra-Pedra), *Zingiber officinale* Roscoe (Gengibre) e a *Cinnamomum verum* (Canela), com a descrição de plantas prejudiciais na gestação.

A *Luffa operculata* L. (Buchinha) e *cucurbita lagenaria* L. (Cabaça) é uma das principais espécies citadas como abortivas, utilizada em garrafadas com

finalidades abortivas no norte e nordeste brasileiro, pois tem efeitos embriotóxicas (Giotto, 2023).

A *Pimpinella anisum* L., conhecida como erva-doce, é muito utilizada para problemas de digestão, analgésico, calmante. Porém, contém em sua composição o anetol, que pode conferir efeitos abortivos. A ingestão de 5mL do seu óleo pode provocar náuseas, vômitos, convulsões e edema pulmonar. Entretanto, é contraindicado na gestação por provocar relaxamento do útero, podendo desencadear o aborto espontâneo (Oliveira et al., 2016).

No trabalho de Abreu e Botelho (2018) foi abordado o uso do Hortelã (*Mentha x piperita* L.) na gestação, e sobre os terpenoides, que são metabólitos secundários presentes na hortelã, espinheira-santa, alecrim, camomila, eucalipto, que são plantas utilizadas por gestantes para tratamento de sintomas como náuseas, vômitos, constipação intestinal, flatulência, gripe, resfriado e ansiedade. Porém, os terpenos podem causar o relaxamento da musculatura uterina, que dificulta a fixação do embrião, podendo ocasionar o aborto.

Já no que se refere a natureza de um Eclipse, evento que ocorre quando a Lua ou Sol passa diretamente entre a Terra e o Sol ou Lua, é bloqueando completamente, projetando uma sombra na Terra, também interfere na gravidez feminina, segundo Pérez (2019), durante um eclipse, a grávida não pode olhar para o céu, podendo causar falta de partes no feto (dedos dos pés ou das mãos, nariz ou orelha); se a grávida tremer (por exemplo, durante uma tempestade) deve ser-lhe cuspidas na cara/ cabeça, água salgada (previne o aborto) e se tiver medo, além da prática para os tremores, deve ainda ser-lhe passado pelo corpo um ramo de ervas. Se a mulher tem dor, as parteiras realizam a “sobada”, que consiste em massagens abdominais com óleo ou uma combinação de ervas medicinais.

3.2. Parto

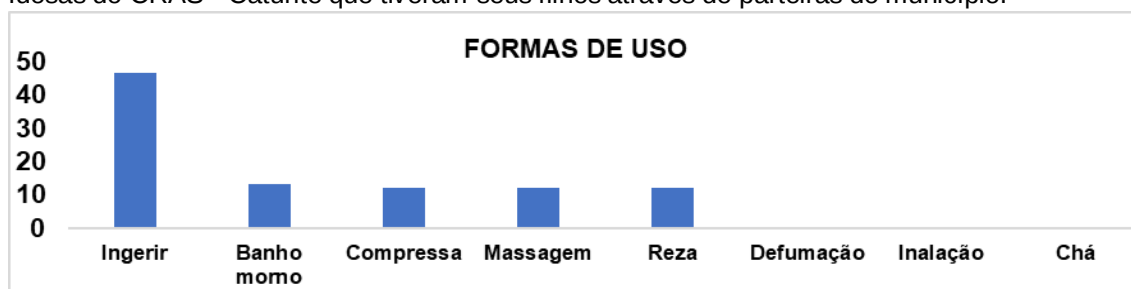
Sobre os relatos durante o trabalho de parto, 76,1% já ouviram falar ou já utilizaram tratamentos naturais nessa fase, enquanto 23,7% desconhecem informações sobre o tema. Já no que diz respeito aos tipos de uso, 46,6% sugeriram esses tratamentos para finalidade do parto, 13,3% indicaram como tipo de uso o banho morno, 12,2% através de compressa na região do baixo ventre, 12,2% em massagens, 12,0% na reza para nossa senhora do Bom Parto, 1,3% na defumação do cachimbo, 1,3% na inalação do fumo de rolo macerado e 1,3% na utilização de chá para acelerar as contrações (Figura 8).

Tão antigo quanto a vida, o parto é um assunto que transita os espaços, das mais simples rodas de conversas entre mulheres aos mais complexos estudos científicos. O parto faz parte da própria história da humanidade, esteve sempre presente junto a reprodução e gestação dos seres vivos. O parto foi sendo influenciado por diversas mudanças nos costumes, na economia e na sociedade de uma forma geral e consequentemente, o tipo de assistência oferecida as mulheres nesse momento também (Maia, 2003). Do mesmo modo, o parto influencia diversos aspectos da construção social e cultural daquele

espaço onde ele ocorre, envolvido em um contexto impregnando de crenças e simbologias, o qual o presente estudo vem analisar.

A OMS define o parto como: “aquele cujo início é espontâneo e sem risco identificado no início do trabalho, assim permanecendo até o parto. A criança nasce espontaneamente, em posição de vértice, entre 37 e 42 semanas completas de gestação. Após o parto, mãe e filho estão em boas condições”. Mas nem sempre trabalho de parto são tão fáceis, aumentando o risco de morbidade e mortalidade para mãe e filho. Não há um consenso sobre o melhor método para controle do parto prolongado (Trillo et al., 2011).

Figura 8: Principais formas de tratamentos utilizados na fase do parto por mulheres do grupo de Idosas do CRAS - Caturité que tiveram seus filhos através de parteiras do município.



Foram citados nove tipos de técnicas, plantas e tratamentos para a fase do parto (Quadro 3). No manual técnico das Casas de Parto de São Paulo, encontra-se o uso de plantas medicinais e fitoterápicos dentro da rotina, através do uso de chás estimulantes de trabalho de parto, com canela, gengibre e grão de pimenta do reino (período expulsivo prolongado), de forma isolada ou em conjunto dependendo do quadro clínico e da finalidade do efeito. Recomenda-se o chá de algodoeiro e funcho (erva-doce) para aumentar a produção de leite, o de funcho também reduz as cólicas no recém-nascido e o chá da folha de louro para aliviar as cólicas da mulher no pós-parto (SMS-SP, 2016).

Quadro 3. Técnicas, plantas e tratamentos naturais utilizados na fase do parto pelas entrevistadas do grupo de Idosas do CRAS – Caturité – PB, que tiveram seus filhos através de parteiras do município.

ETNO- ESPECIE	NOME CIENTÍFI CO	INDICA- ÇÃO	PARTE UTILIZA DA	MODO DE USO	INDICAÇÃO NA LITERATURA
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Estimula contração	Folhas macera das	Compressa no baixo ventre e costas, reza	Antihemorrágica, corrimento, cólica menstrual (Soares, E. L. 2015).
Banho morno	-	Estimular contração	Água	-	Promove o relaxamento, diminui a dor e ansiedade (Monechi, 2015).

Cuspe de cachimbo	-	Dilatação	Salivação após determinado tempo de fumar tabaco em cachimbo	Massagear o baixo ventre	As parteiras do Estado do Ceará são conhecidas como “cachimbeiras”, pois cuspiam a baba de cachimbo e esfregavam na barriga da mulher para a criança nascer depressa (Feitosa, 2007).
Endro	<i>Anethum graveolens</i> L.	Dilatação	Folhas	Chá infuso	Dor no estomago, gases, vomito, aumenta o fluxo menstrual (João, 2003).
Fedegoso	<i>Cassia occidentalis</i> L.	Dilatação	Folhas	Compressa no baixo ventre e costas, chá infuso	Tratamento de cólicas intestinais e uterina, estado febril, diurético, laxante, expectorante e abortivo (Aragão, 2008).
Fumaça de cachimbo	-	Dilatação	Fumaça	Defumar o baixo ventre e canal vaginal	Tragar a fumaça do cachimbo e soprar no umbigo do bebê para que ele secasse e caísse mais rápido (Feitosa, 2007).
Fumo de corda	<i>Nicotiana tabacum</i> L.	Dilatação	Folhas macera das	Inalação	Folhas processadas são o principal ingrediente na maioria dos produtos derivados tabaco, podendo ser fumado, inalados, aspirados, macerados ou absorvidos pela mucosa oral (Peixoto, 2019).
Manteiga da terra	-	Facilitar dilatação	Manteiga líquida processada de forma artesanal	Ingerir 1 colher (sopa) a partir de 38 semanas de gestação	Não encontrado.
Pimenta do reino	<i>Piper nigrum</i> L.	Dilatação	Fruto seco	Pilar e ingerir com farinha de mandioca e água quente.	Pode estimular o trabalho de parto e acelerar o processo de dar à luz. No entanto, essa crença não é respaldada por evidências científicas sólidas”, explica a especialista (João, 2003).
Reza	-	Estimular o parto	-	Oração para Nossa Senhora do Bom Parto	O objetivo é restabelecer o equilíbrio material ou físico e espiritual das pessoas que buscam a sua ajuda para determinada finalidade (Santos, 2009)

Com base nos depoimentos dessas mulheres para levantamento desse estudo, é possível perceber que a hora do parto, ainda que indiretamente, se assemelha ao mundo sagrado.

Os preparativos que antecedem o parto, tem que seguir uma série de detalhes, como: retirar objetos do ambiente onde vai ser realizado o parto, visto que a permanência deles pode dificultar o parto; vestir a parturiente com a camisa do marido para o parto ser rápido; permitir a presença no quarto somente de mulheres próximas da parturiente, para evitar que “pessoas com mau olhado” interfiram negativamente no parto. Fazer orações aos santos pedindo um bom parto, dependendo da região o santo muda, faz parte desse ritual, assim como as aplicações de massagem na barriga da mulher com azeite de mamona ou então com uma garrafa cheia de água morna, para ajudar a descolar a placenta. Com isso, “a mulher não sente dor na hora de parir” (Viana, 2018).

Durante o trabalho de parto, a parturiente é estimulada a se movimentar. Além de chás, como o de pimenta do reino, café com manteiga e garapa para estimular as contrações, é mencionado o uso de massagens na gestante, em alguns casos para ajudar a aumentar as dores sendo feita muito de leve na barriga, e em outros para aliviar a dor das contrações (Melo, 2013).

Pimenta do reino ou pimenta preta seguro quando usadas oralmente em quantidades comumente encontradas em alimentos (FDA, 2019). Administrada oralmente em grandes quantidades, a Pimenta preta pode ter efeitos abortivos. Não há informações confiáveis suficientes sobre a segurança da pimenta tópica quando usada durante a gravidez (Natural Medicines, 2019). Não foram encontrados artigos sobre o uso da pimenta preta em mulheres durante o trabalho de parto, ou para induzi-lo. Entretanto, já vem sendo utilizada por parteiras tradicionais e até mesmo em centros de parto normal.

No Ceará, Estado nordestino brasileiro, as parteiras também são conhecidas como “cachimbeiras”, em decorrência de um dos principais rituais realizados durante o trabalho de parto. A parteira, após fumar o cachimbo, cuspiam em suas mãos e, em seguida, passava no abdome da mulher, acreditando que, assim, acelerava o nascimento da criança (Gomes, 2018).

3.3. Puerpério

Sobre o emprego de plantas com potencial fitoterápico durante o período de resguardo (puerpério) foram mencionados 10 exemplos de métodos, das quais 85,7% das entrevistadas já ouviram falar ou já usaram, enquanto 14,3% desconhecem informações sobre o tema (Figura 9A). Para o resguardo as finalidades de uso mencionadas foram: 11,1% como calmante, 33,2% limpeza do útero, 25% cicatrizante e 30,5% para melhora da energia e dar força (Figura 9B).

Analisando o conhecimento sobre o uso dos tratamentos naturais durante o puerpério, 28,5% citaram a água inglesa (tintura à base de canela da china, quina amarela, losna, camomila, calumba e carqueja amarga) no auxílio à limpeza e cicatrização do útero, 8,6% banho morno para não “quebrar o resguardo”, segundo as parteiras era proibido banhar com água fria entre 5 a 7 dias depois do parto, 8,6% caju-roxo, 14,3% aroeira, 1,3% quixabeira e 1,3%

arruda embebecidos em garrafadas ou como banho de assento para cicatrização vaginal, 31,4% pirão de galinha-de-capoeira para energia e força após as primeiras semanas pós parto, 1,3 alfazema e 1,3% erva doce como plantas calmantes e 8,6% garrafada feitas pelas parteiras (Quadro 4).

O resguardo ou quarentena é o período pós-parto, em que a puérpera passa por novas transformações hormonais, emocionais e corporais retornando à forma de antes da gestação, com exceção das mamas que aumentam de volume devido a lactação. Esse período pode variar de acordo com o sexo do recém-nascido, segundo a tradição local são 40 dias de resguardo para meninas e 41 para meninos. Para Dias-Scopel (2018, p.167), ao estudar sobre o autocuidado na gestação, parto e pós-parto entre os Munduruku, foi possível identificar que “o resguardo pode ser entendido como um conjunto de práticas manejadas com a intenção de prevenir ou minimizar enfermidades e infortúnios que, em última instância, implicam risco de vida”, mais que um cuidado biofísico o resguardo atinge dimensões que podem se perpetuar por toda a vida da parturiente, se estendendo inclusive à família. No entanto, Pereira (2016) ressalta que se após o parto “inicia-se outro ritual, também pautado numa série de proibições e procedimentos a serem seguidos pela ‘mulher parida’”, por vezes esses procedimentos e proibições sofrem algumas mudanças engendrada pela parturiente devido sua necessidade de trabalho.

O período do puerpério traz consigo vários anseios, com mudanças de humor, inseguranças, desconfortos, cansaço, e o medo dos transtornos psicológicos. No entanto, é importante saber que alguns sentimentos são completamente naturais, faz parte do desequilíbrio entre a queda de estrogênio e progesterona, hormônios produzidos em abundância durante a gravidez, ocasionam desequilíbrios após o nascimento do recém-nascido. Outro fator relevante no âmbito psicológico da mulher é a autoaceitação do seu corpo e das mudanças físicas ocasionadas pela gravidez. Esse período é marcado por mudanças específicas no corpo, como ganho de peso e alterações na forma e na pele e, devido à imagem estereotipada feminina do corpo ideal que é disseminada pela mídia, muitas mulheres apresentam insatisfação corporal e baixa autoestima. Atitudes negativas em relação à maternidade associadas à não adaptação das mulheres grávidas às mudanças biológicas, psicológicas e sociais são determinantes para o surgimento de sintomas depressivos (Basista, et al., 2020).

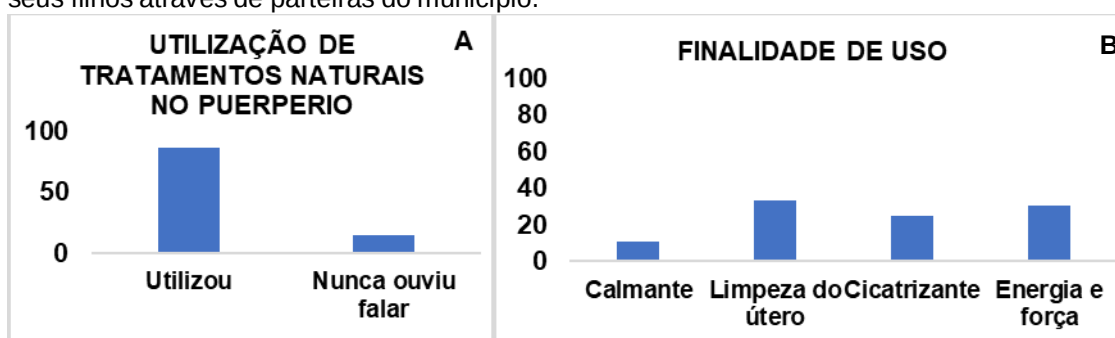
Em geral essas readequações são decorrentes da nova rotina de cuidados com o recém-nascido e com os familiares envolvidos e estresse causado pelo parto. Vários destes fatores podem contribuir, isolados ou não, para o aparecimento de transtornos no domínio físico e/ou mental da puérpera (Condeles Pc, et al., 2019).

A Depressão Pós-Parto (DPP) é um exemplo de alteração na saúde mental de mulheres neste período, sendo caracterizada por alterações de humor, distúrbios do sono, modificações no apetite, presença constante de fadiga e culpa excessiva, desinteresse pelo bebê, aumento da irritabilidade e da ansiedade, desmotivação, prolongamento da tristeza e baixa autoestima, refletindo em episódios de choro, sensação de incapacidade para assumir a maternidade, e por fim, pensamentos suicidas. Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico da Associação Americana de Psiquiatria, o início do período

depressivo maior pode acontecer antes ou depois do parto, podendo se estender até quatro semanas pós-gestação, sendo considerado um problema de saúde pública (Ramalho, 2024).

As práticas integrativas são utilizadas no cuidado, manutenção e recuperação da saúde, com grande influência de tradições, costumes e saberes milenares, apresentando grande resolutividade e efetividade na saúde do indivíduo. Tais práticas podem se integrar substancialmente à saúde da mulher na assistência no puerpério, tornando sua participação ativa durante essa fase, ao proporcionar à mesma o suporte físico, social e emocional, além de contribuir no desenvolvimento de sua autonomia e cidadania (Borges Mr, et al., 2011).

Figura 9A e 9B. Conhecimentos sobre os principais usos de tratamentos naturais na fase do resguardo (Puerpério) por mulheres do grupo de Idosas do CRAS – Caturité – PB, que tiveram seus filhos através de parteiras do município.



Quadro 4. Listagem dos tratamentos naturais para a fase do resguardo (Puerpério) pelas entrevistadas do grupo de Idosas do CRAS - Caturité – PB, que tiveram seus filhos através de parteiras do município.

ETNOÉ-PECIE	NOME CIENTÍFICO	INDICAÇÃO TERAPÊUTICA	PARTE UTILIZADA	MODO DE USO	INDICAÇÃO NA LITERATURA
Água inglesa	-	Cicatrizante , limpar o útero	-	Ingerir 1 colher de sopa durante 40 dias do resguardo	Não encontrado.
Alfazema	<i>Lavandula spp.</i>	Calmante	Flores	Chá infuso	Pode desencadear: sonolência, cefaleia, constipação intestinal, dermatite de contato, confusão mental e hematúria em doses elevadas ou tóxicas (Pereira et al., 2017).
Aroeira vermelha	<i>Schinus terebint hifolius Raddi L.</i>	Cicatrizante , limpar o útero	Casca do caule	Banho de assento, garrafada	Reumatismo, artrite, inflamação urinaria, cicatrizante (João, 2003).

Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Limpar o útero	Folhas	Banho de assento	Antihemorrágica, corrimento, cólica menstrual (Soares, E. L. 2015).
Banho morno	-	Não “quebrar o resguardo”	Água	-	Promove o relaxamento, diminui a dor e ansiedade (Monechi, 2015).
Cajueiro	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Cicatrizante , limpar o útero	Casca do caule	Banho de assento, garrafada	Inflamação no útero e corrimento, pós cirúrgico, inflamação no ovário, cicatrizante, inflamação (Soares, E. L. 2015).
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Calmante	Flores	Chá infuso	Em gestantes pode ocasionar alterações hormonais (Brinker, 2001).
Garrafada	-	Cicatrizante , limpar o útero	-	Ingerir 1 colher de sopa durante 40 dias do resguardo	Utilizada para “inflamação de mulher de resguardo”, dor de cabeça, evitar gravidez e parar hemorragia (Barroso, 2009).
Quixabeira	<i>Sideroxylon obtusifolium</i> (Roem; Schult)	Cicatrizante , limpar o útero	Casca do caule	Banho de assento, garrafada	Inflamação no ovário e no útero, ferida no útero, corrimento, inflamação (Soares, E. L. 2015).
Pirão de galinha de capoeira	-	Energia e força	-	Ingerir	Mataram uma galinha, e fizeram um pirão para dar força, era bom demais (Barbosa, 2013).

O período pós-parto a partir do ponto de vista cultural é chamado Dieta, período de um mês e meio, em que as mulheres completaram um descanso em casa. Descanso realizado para recuperar energia perdida durante o processo de nascimento (Huilca, 2020).

No âmbito das mulheres quilombolas, as parteiras eram as responsáveis por preparar o banho com as plantas medicinais para a mulher no pós-parto, dentre as plantas utilizadas no banho de assento estavam, aroeira, quixabeira, umbuzeiro e umburana que funcionavam como anti-inflamatório na higiene da genitália externa (Lucena, 2019).

Nota-se, que elas partilhavam do mesmo pensamento das mulheres quilombolas do Muquém, que tomavam os chás, a cerveja preta ou a água inglesa para atingir os mesmos resultados: evitar que o sangue coagulasse, pois para elas isso levaria ao adoecimento (Brotto et al., 2015).

Os cuidados direcionados ao pós-parto realizados por outras mulheres demonstra a prática da reciprocidade (solidariedade) entre mulheres de uma mesma família ou comunidade. Minha mãe ficava sempre perto, fazia pirão de galinha de capoeira, feijão mulatinho com arroz e carne, fazia chá de alfavaca, boldo, erva-cidreira, capim santo e erva-doce. Ficava dois a três dias deitada, depois se levantava. Tomava banho, mas só lavava a cabeça com água morna com doze dias (Barbosa, 2013).

No que diz respeito as garrafadas, eram utilizadas no resguardo com a finalidade de restabelecer a saúde física e mental da parturiente, livrando-a de algum mal que possa ter ficado em seu corpo. O nome e a receita podem sofrer variações de acordo com a localidade, mas basicamente tem o mesmo fim e preparo. A receita é: abútua, pixilim, noz-moscada, açúcar queimado, artemísia, anis, aroeira, alecrim, cachaça (Santos, 2022).

3.4. Amamentação

No que se trata do potencial fitoterápico durante o período de amamentação, a pesquisa mostrou que 57,1% das idosas já ouviram falar ou já usaram plantas medicinais nesse período, enquanto 42,9% desconhecem informações sobre o tema (Figura 10A). Para a finalidade de uso, 62,5% sugerem esses produtos para aumentar a produção de leite materno, enquanto 37,5% indicam como tratamento para mastite ou rachadura mamária (Figura 10B).

A amamentação é um processo fundamental para o desenvolvimento saudável do recém-nascido, fornecendo nutrientes essenciais, anticorpos e promovendo o vínculo afetivo entre mãe e filho. No entanto, durante esse período, é comum que as mães enfrentem diversos desafios, como a ocorrência de desconfortos mamários, problemas de produção de leite e questões relacionadas à saúde do lactente (Silva et al., 2020).

Diante disso, muitas mulheres buscam alternativas complementares para promover a saúde e o bem-estar durante a amamentação, sendo os fitoterápicos uma opção cada vez mais utilizada. Além dos benefícios exclusivos à produção e manutenção do leite materno, há fitoterápicos que auxiliam no relaxamento materno e na diminuição da ansiedade capazes de promover maior bem-estar para a nutriz e indiretamente atuando em sua melhora na produção (Branco, et al, 2020).

Em mulheres no período de lactação e no período puérpera, o uso de algumas plantas também pode auxiliar de forma positiva, entretanto, é importante ressaltar que por causa da amamentação pode haver restrições em relação ao uso de algumas delas. A alfavaca (*Ocimum basilicum*), o funcho (*Foeniculum vulgare*) e o hortelã pimenta (*Mentha piperita*), são alguns exemplos de plantas que possuem efeitos galactogogos, ajudando a puérpera na produção do leite materno (Bastos, 2015). Várias mulheres também usam a tintura de algodoeiro (*Gossypium hirsutum*) para ajudar na produção de leite no início da amamentação (Bastos, 2015). Também tem a melissa (*Melissa officinalis*), possuindo efeitos que ajudam em disfunções estomacais, são relaxantes e tratam insônia na puérpera. A camomila (*Matricaria chamomilla*) atua no período puerperal com propriedades sedativa e calmante, combatendo sintomas de

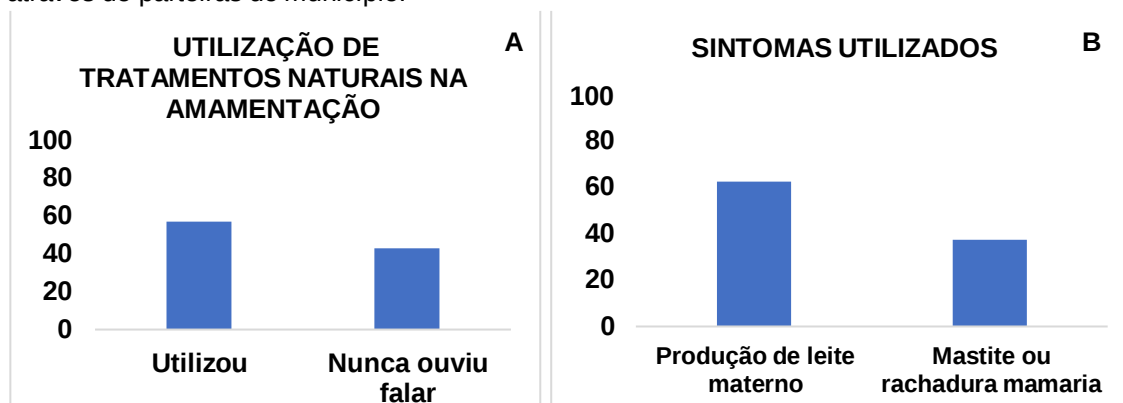
ansiedade e depressão. Seus efeitos também podem ser sentidos pelo bebê através da amamentação (Bastos, 2015).

Na esfera da saúde, a amamentação enfatiza ações de promoção, proteção e recuperação à saúde dos indivíduos com origem no seu núcleo familiar. Nessa perspectiva, é indispensável efetivar ações educativas na compreensão sociocultural da população atendida e o conhecimento do perfil epidemiológico nas zonas rurais e urbanas (Pinto, 2011).

A utilização de fitoterápicos durante a amamentação requer cuidados específicos, uma vez que as substâncias presentes nessas plantas podem ser transmitidas ao lactente através do leite materno. É essencial, portanto, que as mães estejam bem-informadas sobre quais fitoterápicos são seguros e eficazes durante esse período, evitando potenciais riscos à saúde do bebê (Silva et al., 2020).

Com isso, é importante a educação perinatal nas rodas de gestantes, informações nas consultas dos pré-natais, acompanhamento com doulas e compartilhamentos acerca dos conhecimentos populares na preparação do amamentar que surge junto com a gravidez.

Figura 10A e 10B. Conhecimentos sobre os principais sintomas utilizados na fase da amamentação por mulheres do grupo de Idosas do CRAS - Caturité que tiveram seus filhos através de parteiras do município.



Estudos científicos mostram que a maioria das crianças amamentadas, exclusivamente nos primeiros meses de vida, crescem bem e saudáveis, reduzindo significativamente a taxa de morbimortalidade infantil, pois o aleitamento é reconhecido desde as antigas civilizações tendo como uma de suas qualidades mais relevantes a prevenção das doenças, como também o favorecimento do vínculo entre mãe-filho. A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a necessidade da amamentação até o segundo ano de vida, sendo exclusiva nos primeiros seis meses, e manutenção do aleitamento materno, acrescido de alimentos complementares, até os dois anos de vida ou mais (Albuquerque, 2007).

Desse modo, o aleitamento materno imediato ao nascimento é essencial para o recém-nascido, além de auxiliar na prevenção de hemorragias nas puérperas, que é a principal causa de morte materna atualmente. O aleitamento materno ainda traz benefícios de longo prazo para a criança, como maior rendimento escolar, maior coeficiente de inteligência e maior tempo de estudo (Campos et al., 2020). É extremamente importante que os profissionais

reconheçam a mulher como protagonista do seu processo de amamentar, valorizando-a, escutando-a e emponderando-a (Lima et al., 2019).

Para aumentar a produção de leite, 21,3% sugeriram a utilização de angu de xerém de milho, enquanto 21,3% indicam doce de leite, 32,3% citaram mel de Jandaíra, 1,1% queijo de manteiga, 1,1% cerveja preta e 1,1% erva doce. No que se refere à mastite ou rachadura mamária, 21,3% indicaram pentear os seios com pente e 1,1 massagear a aréola com cebola branca (Quadro 5).

Quadro 5. Tratamentos naturais utilizados na fase da amamentação pelas entrevistadas do grupo de idosas do CRAS - Caturité – PB, que tiveram seus filhos através de parteiras do município.

ETNO- ESPECIE	NOME CIENTÍ FICO	INDICAÇÃO TERAPÊUTI CA	PARTE UTILIZA DA	MODO DE USO	INDICAÇÃO NA LITERATURA
Cebola branca	<i>Allium cepa</i> L.	Rachadura mamaria, mastite	Bulbo	massage ar a s aréolas dos seios	Presença de substâncias de caráter anfipático com elevada polaridade e diferentes
					massas moleculares (Martins, 2019).
Cerveja preta	-	Produção de leite	-	Ingerir	o etanol presente, pode alterar a composição do leite, afetando o desenvolvimento da criança e até inibindo o reflexo de descida do leite (Ministério da saúde, 2022)
Doce de leite	-	Produção de leite	-	Ingerir	Não encontrado.
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Produção de leite	Flores	Chá infuso	Em gestantes pode ocasionar alterações hormonais (Brinker, 2001).
Mel de Jandaíra	-	Produção de leite	-	Ingerir	Usado como medicamento no combate às doenças pulmonares, fortificante, efeitos imunológico, antibacteriano, analgésico, anti-inflamatório e sedativo (Wiese, 1986).
Pentear os seios	-	Rachadura mamaria, mastite	-	Pentear de cima para baixo das aréolas dos seios	O fato de passar o pente sobre a mama, podem aliviar o desconforto produzido para ingurgitamento mamária (Lira, 2013).
Queijo de manteiga	-	Produção de leite	-	Ingerir	Não encontrado.

Xerém de milho	-	Produção de leite	-	Ingerir	O milho, utilizado na canjica, também pode ser apresentado em diferentes formas e preparações, e seus derivados são considerados por lactantes como lactogogos (Ribeiro, 2020).
----------------	---	-------------------	---	---------	---

3.5. Recém-nascido

Sobre o emprego de plantas com potencial fitoterápico em recém-nascidos, 92,8% já ouviram falar ou já empregaram, enquanto 7,1% desconhecem informações sobre o tema. Foram indicados como finalidade para curar ou amenizar sintomas de cólica em recém-nascidos 11 tipos de tratamentos: 13,4% das entrevistadas indicaram a hortelã (*Mentha x piperita* L.), 1,4% sena (*Senna alexandrina* Mill.) composto com maná (*Solanum sessiliflorum* L.), 1,1% chá preto (*Camellia sinensis* L.), 2,7% a beladona (*Atropa beladona* L.) e 50% alfazema (*Lavandula spp.*) tanto para cólica, calmante, quanto defumação nas roupas e quarto da criança antes de sua chegada. No que se refere a outros tipos de uso, 24,9% indicaram leite materno junto com arruda (*Ruta graveolens* L.) macerada para dores de ouvido, 2,7% mencionaram a erva-doce (*Pimpinella anisum* L.) no auxílio da tosse e calmante, 2,7% mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.) para acne neonatal, mais popularmente chamada de brotoeja, e 2,7% fibra do coco (*Coco nucifera* L.) triturada para tratar icterícia, caracterizada pela coloração amarelada da pele, olhos e mucosa dos recém-nascidos (Quadro 6).

O acontecimento do nascer é como um rito de passagem, que representa a forma através da qual as pessoas se relacionam e desenvolvem diferentes papéis. Os ritos de passagem caracterizam-se pelo seu alto teor simbólico e por serem vivenciados de forma compartilhada, sendo considerados como o conjunto de atos e práticas desenvolvidas da mesma forma em determinados momentos, trazendo em si um simbolismo corporificado e eternizado (Junqueira C., 1985).

Consideram-se cuidados imediatos ao nascer, aqueles que ocorrem logo após o nascimento na primeira hora de vida e têm como objetivos: oferecer conforto e uma melhor adaptação ao recém-nascido e mãe e o novo meio inserido (Muller; Zampieri, 2014). Estes cuidados consistem em: contato pele a pele, posicionando o recém-nascido sobre o abdome ou tórax da mãe; além disso, preconiza-se o corte tardio do cordão umbilical, após cessarem as pulsações (aproximadamente de 1 a 3 minutos) e o aleitamento materno na primeira hora de vida. Os procedimentos de rotina com o exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, profilaxia da oftalmia neonatal e vacinação devem ser adiados nessa primeira hora (Brasil, 2014).

Evento carregado de significados, desde a espera na barriga, até a fase do encontro entre mãe e recém-nascido, marcadas por múltiplas e diferentes sensações que vão sendo descobertas ao decorrer da nova vida.

Quadro 6. Tratamentos naturais para recém-nascidos indicados pelas entrevistadas do grupo de idosas do CRAS - Caturité – PB, que tiveram seus filhos através de parteiras do município.

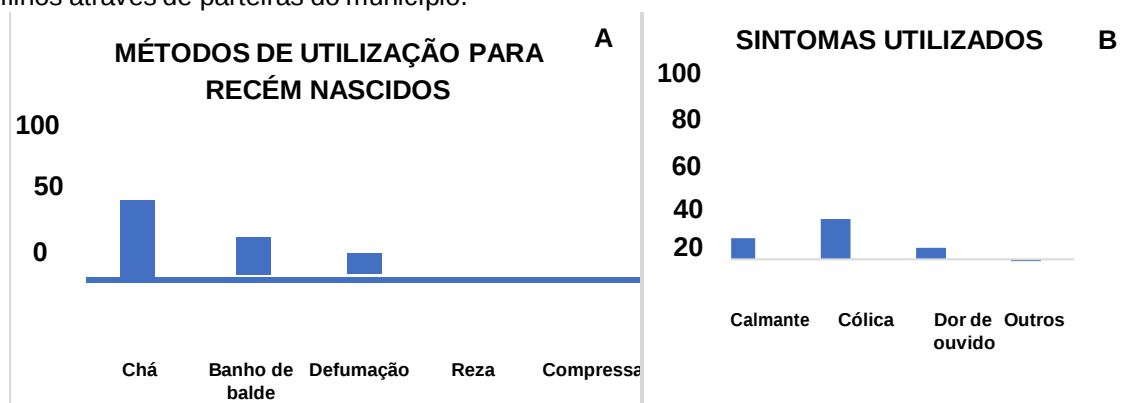
ETNO- ESPECIE	NOME CIENTÍFICO	INDICA ÇÃO	PARTE UTILIZADA	MODO DE USO	INDICAÇÃO NA LITERATURA
Alfazema	<i>Lavandula spp.</i>	Cólica, calmante, reza	Flores	Chá infuso, defumação, banho	Pode desencadear: sonolência, cefaleia, constipação intestinal, dermatite de contato, confusão mental e hematúria em doses elevadas ou tóxicas (Pereira et al., 2017).
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Dor de ouvido	Folhas	Macera da	Anti-hemorragica, corrimento, cólica menstrual (Soares, 2015).
Beladona	<i>Atropa beladona</i> L.	Cólica	Fruto	Chá infuso	Tem ação de controlar a febre alta e é indicada para processos inflamatórios como congestão local (Alonso, 2016).
Chá preto	<i>Camellia sinensis</i> L.	Cólica	Folhas	Chá infuso	Não é indicado para pessoas hipertensas, gestantes, crianças. Evitar o consumo no período noturno, por ser energético (João. 2003).
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Tosse, calmante	Flores	Chá infuso	Em gestantes pode ocasionar alterações hormonais (Brinker, 2001).
Fibra do coco	<i>Coco nucifera</i> L.	Icterícia	Mesocarpo	Chá infuso	Não encontrado.
Hortelã	<i>Mentha x piperita</i> L.	Cólica	Folhas	Chá infuso	Inflamação, cólica menstrual e mioma, ferida no útero, corrimento, descer a menstruação (Soares, 2015).
Leite materno	-	Dor de ouvido	-	Pingar uma gota junto a um algodão	Tem efeito protetor contra infecção de ouvido (Oliveira, 2021)
Maná	<i>Solanum sessiliflorum</i> L.	Cólica	Folhas	Chá infuso	Não encontrado.

Mastruz	<i>Chenopodi um ambrosioid es</i> L.	Cólica	Folhas e flores	Banho de balde	utilizada como vermífugo, expulsão de parasitas intestinais de outros animais. As folhas são usadas, internamente, contra reumatismo, sinusite, catarro crônico, tosse, bronquite, febre, inflamação da garganta, dor ciática e parasitoses (Horto, 2020).
Sena	<i>Senna alexandrina</i> Mill.	Cólica	Folhas	Chá infuso	Abortivo (Soares, E. L. 2015).

O método mais utilizado pelos pais, de acordo com um estudo, é a oferta de chá. Esse ato está relacionado com a cultura familiar, sinalizando uma tradição que é passada de geração para geração. Apesar de frequente, a oferta de chá pode ser um problema, já que o oferecimento, antes dos seis meses de idade do bebê, pode interferir na amamentação.

Sobre os métodos de utilização, 51,2% recomendaram a administração via chá, 24,7% os banhos de balde (ofurô) a partir do 1 mês de vida, 13,6% a defumação, 7,6% na reza e 3,1% compressas no ouvido (Figura 11A). 29,2% sugerem o emprego de plantas com propriedades calmantes, 37,4% para tratamento de cólica, 25% para alívio de dores de ouvido e 8,3% para outros problemas (tosse, icterícia e olho gordo) (Figura 11B).

Figura 11A e 11B. Conhecimentos sobre os principais tratamentos naturais utilizados em recém-nascidos por mulheres do grupo de Idosas do CRAS – Caturité – PB, que tiveram seus filhos através de parteiras do município.



O uso indiscriminado das plantas medicinais, muitas vezes baseado em crenças e na falta de um conhecimento mínimo, expõe essa população a danos, por vezes, irreversíveis. É sensata a contraindicação de qualquer planta medicinal para prematuros e recém-nascidos, não recomendável no primeiro ano de vida, usar com cautela a partir de dois anos de idade, avaliar riscos/benefícios e respeitar a relação idade/peso ou superfície corporal para o cálculo da dose a administrar (Sousa, 2014).

Laxantes estimulantes como sene, cascara, ruibarbo e aloe vera, podem ser excretadas no leite materno e causar efeitos na criança. A cafeína é uma

substância que pode atravessar a barreira placentária e o fluxo sanguíneo direcionado para a placenta diminuir, também pode ser a causa de redução de peso de recém-nascidos. Algumas plantas que contêm cafeína além da semente de café são erva-mate, chá verde, chá-preto, guaraná e cola (Borson, 2019).

O cultivo e o uso baseado no conhecimento popular são passados de geração em geração no Brasil, o que culminou com o uso vinculado ao saber popular. Não é difícil encontrar, entre conhecidos, por exemplo, alguém que já curou uma cólica infantil com erva-doce, ou, um mal-estar hepático com folhas de boldo (Dross, 2012).

Quando o uso é feito dessa maneira, a fundamentação científica para a utilização em um tratamento específico de uma doença fica a desejar, o que pode provocar problemas à saúde. As crianças são alvo dessa utilização indiscriminada, pois geralmente pais e responsáveis acabam instintivamente fazendo uso das plantas medicinais por conta própria ou a partir de experiências de outras pessoas leigas, justamente pode achar que é algo natural e que não há riscos (Dross, 2012).

De modo geral, não existem muitos estudos focados no dessas plantas em crianças, resultando em falta de informação. Por isso, buscar essas informações com profissionais de saúde, são importantes, pois, através deles, será possível contribuir com a diminuição do uso indiscriminado dessas plantas em crianças (Dross, 2012).

O efeito da camomila no tratamento da cólica está relacionado à sua propriedade antiespasmódica. Uma vez que pode haver uma grande quantidade de gás produzido no intestino de bebês com cólica, a camomila pode exercer seu efeito antiflatulento em resposta a esta complicação (SORME et al., 2020).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2015), alerta que a oferta de chás em geral deve ser evitada, pois além do desmame precoce, também pode causar diarreia e aumento da morbimortalidade infantil (GOMES, 2018).

3.6. Retorno da Pesquisa

Com o intuito de disseminar informações e mostrar a potência que cada uma dessas mulheres tem, desenvolveu-se uma cartilha (Figuras 12) para retorno dos dados obtidos com os principais levantamentos etnobotânicos sobre os tipos de tratamentos, período gestacional, plantas medicinais usadas, indicação terapêutica e utilizações de forma segura, através de pesquisa em materiais científicos e indicação da ANVISA (2022).

Esse material educativo foi distribuído com as mulheres em um encontro com o grupo de Idosas no CRAS - Caturité, PB (Figura 13) no dia 24 de outubro de 2023 para culminância dos dados, juntamente com mudas de plantas arbóreas citada na pesquisa, adquiridas no viveiro florestal e plantas medicinais produzidas na horta mandala e secadas em estufas no Laboratório de Biologia e Sementes do Campus II da Universidade Estadual da Paraíba para beneficiamento de saches de chá (Figura 14) como finalização do retorno da pesquisa juntamente com culminância através da cartilha sobre os principais dados obtidos no que se refere as plantas medicinais, tratamentos e técnicas naturais para a gestação, parto, puerpério, amamentação e recém-nascidos.

Figura 12. Cartilha produzida para retorno da pesquisa ao grupo de Idosas do CRAS - Caturité que tiveram seus filhos através de parteiras do município. Com apresentação da pesquisa, os principais levantamentos etnobotânicos sobre os tipos de tratamentos, técnicas e plantas medicinais, período gestacional para uso, parte usada, indicação terapêutica e utilizações de forma segura e racional.

TRATAMENTOS NATURAIS PARA OS PERÍODOS DE GESTAÇÃO, PARTO, PUERPÉRIO E AMAMENTAÇÃO



IARA GERVASIO DOS SANTOS

Lagoa seca - PB



APRESENTAÇÃO

Esta cartilha foi elaborada a partir de uma pesquisa etnobotânica realizada com mulheres da cidade de Caturité - PB sobre o uso de plantas medicinais, métodos de cura e alívio de dores por mulheres do grupo de Idosas do CRAS do município, que tiveram seus filhos através de parteiras.

Os principais tratamentos descritos nessa cartilha contaram com pesquisa sobre os usos comprovados na literatura científica e indicadas nos materiais da ANVISA e Ministério da Saúde.

Toda planta medicinal deve ser usada com cautela e nunca devem ser usadas plantas que não se saiba a identificar corretamente ou que se tenha alguma dúvida sobre a forma de uso. Deve-se aplicar sempre o princípio de precaução, principalmente no período de até 4 meses gestacional, uma vez que algumas plantas podem levar ao aborto espontâneo ou/é má formação do feto.

Na dúvida, procure orientação profissional.



TRATAMENTOS NATURAIS PARA OS PERÍODOS DE GESTAÇÃO, PARTO, PUERPÉRIO E AMAMENTAÇÃO



Etnoespécie: Alfazema ou lavanda
Nome científico: *Lavandula angustifolia* Mill.
Período: Gestação, puerpério, recém-nascido
Forma de utilização: Chá, inalação, defumação
Parte usada: Folhas, flores
Indicação: Calmante, insônia, cicatrizante, olho gordo, melhora respiração



Etnoespécie: Arruda
Nome científico: *Ruta graveolens* L.
Período: Parto, recém-nascido
Forma de utilização: Chá, compressa, reza
Parte usada: Folhas
Indicação: Estimular contração, dor de ouvido, anti-inflamatória, olho gordo



Etnoespécie: Cana-do-brejo ou cana-de-macaco
Nome científico: *Costus indicatus* Jacq.
Período: Pré-gestação
Forma de utilização: Banho de assento, chá
Parte usada: Folhas, galhos
Indicação: Engravidar, calmante, corrimento vaginal, infecção urinária



Etnoespécie: Camomila
Nome científico: *Matricaria chamomilla*
Período: Gestação, puerpério, recém-nascido
Forma de utilização: Chá, banho de assento
Parte usada: Flores
Indicação: Calmante, insônia, corrimento vaginal, infecção de urinária



Etnoespécie: Aroeira ou aroeira-vermelha ou pimenta-rosa
Nome científico: *Schinus terebinthifolius* Raddi
Período: Puerpério
Forma de utilização: Banho de assento
Parte usada: Casca
Indicação: Cicatrizante, anti-inflamatória



Etnoespécie: Cebola-branca
Nome científico: *Allium cepa* L.
Período: Gestação, parto, amamentação
Forma de utilização: Massagem
Parte da planta usada: bulbo
Indicação: Virar a criança, estimular contração, mastite, tosse



Etnoespécie: Erva-doce
Nome científico: *Eriogonum vulgare* Mill.
Período: Gestação, amamentação, recém-nascido
Forma de utilização: Chá
Parte da planta usada: Flores
Indicação: Dar mais leite (aumentar a lactação), tosse, estômago



Etnoespécie: Cidreira ou cidreira-brasileira
Nome científico: *Lippia alba* (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson
Período: Gestação
Parte usada: Folhas e flores
Forma de utilização: Chá
Indicação: Calmante, insônia, cólicas, ansiedade, flatulência (gases)



Método de cura: Garrafadas
Período: Pré-gestação, puerpério
Forma de utilização: Ingestão
Indicação: Engravidar, cicatrizante, limpar o útero

OBS. Existem várias opções de garrafadas com diferentes espécies medicinais. É importante só utilizar quando confiar na origem do produto e quando for feita com as plantas indicadas para o problema específico



Etnoespécie: Quixabeira
Nome científico: *Sideroxylon obtusifolium*
Período: Puerpério
Forma de utilização: Banho de assento
Parte usada: Casca **Indicação:** Cicatrizante, anti-inflamatória



Etnoespécie: Pimenta-do-reino
Nome científico: *Piper nigrum* L.
Período: Parto
Forma de utilização: Pilar e ingerir com farinha de mandioca e água quente.
Parte usada: Fruto seco
Indicação: estimular contração, anti-inflamatórios, vasodilatador



Método de cura: Manteiga da terra
Período: Parto
Forma de utilização: Ingerir 1 colher de manteiga quente no café
Indicação: Facilitar dilatação



Método de cura: Pirão de galinha capoeira
Período: Puerpério
Forma de utilização: Ingerir
Indicação: Energia, força, anemia



Método de cura: Reza
Período: Gestação, parto, recém-nascido
Indicação: Tirar olho gordo, estimular o parto

FORMAS DE UTILIZAÇÃO

Chá (infuso): Botar água fervente no recipiente onde estão flores e folhas picadas, tampar e esfriar por 10 minutos. Tipo de chá ideal para folhas e flores. Uma colher de sopa de plantas para cada xícara (chá) de água.

Chá (decocto): Botar uma colher de sopa de cascas de caule e raízes picadas para cada xícara (chá) de água e deixar ferver por até 10 minutos, sempre tampado.



Compressa: Deve-se embeber um tecido ou gaze no chá concentrado e aplicar na parte do corpo.

Banho de assento: Colocar água morna em uma bacia ou louça sanitária e misturar com o chá da planta e ficar sentada por até 10 minutos.



Massagem: Com toque suave e sem muita pressão, apertar com as pontas dos dedos, ou objeto de ajuda como um massageador, a parte do corpo que deseja alívio de dores e estímulos.

OBS. Não massagear a lateral interna acima dos tornozelos e nem entre o ombro e o pescoço (região do músculo trapézio) em grávidas.



Nome popular: Aroeira ou aroeira-vermelha ou pimenta-rosa
Nome científico: *Schinus terebinthifolius* Raddi

Orientadora: Camila Azevedo
Orientanda: Iara Gervasio dos Santos

Formas de retorno das informações às comunidades usuárias e conhecedoras de plantas medicinais foram discutidas também Jorge e Moraes (2003), que afirma que a devolução elaborada dos dados oriundos da pesquisa etnobotânica às populações de origem pode contribuir para que esses conhecimentos, seus informantes, suas comunidades e as espécies por eles utilizadas sejam mais bem compreendidos e valorizados.

Figura 13. Materiais desenvolvidos para utilização nas atividades de retorno da pesquisa como forma de agradecimento às mulheres do grupo de Idosas do CRAS – Caturité – PB, que tiveram seus filhos através de parteiras do município e contribuíram para construção da pesquisa. A) Folhas secas em estufa para composição de sache. B) Sache de erva cidreira. C) Plantas trazidas para doações e outras pelas mulheres para compartilhamento de usos.



Figura 14. Atividades realizadas como forma de retorno da pesquisa com mulheres do grupo de Idosas do CRAS – Caturité, que tiveram seus filhos através de parteiras. A) Distribuição da cartilha para leitura e coletiva. B) Mulheres do grupo de Idosas do CRAS – Caturité, PB.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres de Caturité – PB que participam do grupo de idosas do CRAS e que tiveram filhos com auxílio de parteiras demonstraram vasto conhecimento e interesse em relação ao uso de plantas medicinais e outros métodos naturais no processo de gestação, parto, puerpério, amamentação e recém-nascidos, que demonstram a importância do conhecimento passado por gerações de forma oral. Diante da grande biodiversidade de plantas utilizadas, torna-se necessário uma melhor distribuição de conhecimento dos efeitos provocados por elas, bem como em relação à segurança no uso dessas plantas.

Embora não-analfabetizadas, parteiras e mulheres dispõem de forte domínio sobre plantas medicinais. Diante disso, é pertinente a promoção de atividades que propiciem informações a respeito dos efeitos colaterais e toxicidade das plantas. Dessa forma, a etnobotânica busca trazer dentro do âmbito dos estudos em plantas medicinais, o potencial de ampliar o conhecimento sobre diversidade de espécies usadas para esse fim por comunidades locais ou tradicionais.

Observou-se que os tratamentos de pós-parto através da medicina popular são uma opção recorrente principalmente, em vista de questões relacionadas a tradição e confiança familiar atribuídas por saberes de parteiras. Pode-se afirmar também que a comunidade estudada é detentora de um vasto conhecimento sobre a flora medicinal da região e ações farmacológicas que temas plantas citadas principalmente por seus processos anti-inflamatórios e cicatrizantes. As entrevistadas acreditam que as plantas medicinais, produtos e técnicas além de tratar as afecções biológicas, podem aliviar dores e curar doenças de cunho espiritual, como mau olhado, quebranto de humanos nos recém-nascidos. Ao buscar evidências orais das mulheres que tiveram o partejarpelo domínio de parteiras, nota-se que as práticas utilizadas das parteiras se aproximam do Cuidado Integral do Ser-Natureza, se fazendo perceber o parto como evento multidimensional e a mulher como parte dos processos relacionados aos outros reinos da natureza.

Além disso, investigar este cenário pode contribuir para o conhecimento da diversidade e do universo cultural que permeia o uso do cuidado da saúde da mulher, bem como apontar a importância da valorização e reconhecimento da medicina popular. Descritas através de práticas tão subjetivas no seu modo de tratamento natural e cuidado presente no cotidiano popular que segue o ofício das parteiras. Seguindo, muitas vezes o seu propósito de vida na terra, essas mulheres, de forma harmoniosa e intuitivas com as práticas populares dos benzedeiros (a), curadores (a), caboclos(a), feiticeiros(a), entre outros(a) e, guiadas pelos saberes ancestrais, preservam um espaço de saberes numa relação harmônica com a natureza. Usam os elementos de forma natural, sem manipulação farmacêutica e asseguram sua eficácia, garantindo a cura ou alívio de dores e outras complicações durante todo o processo de gestação, parto, puerpério e amamentação, mesmo sem parecer científico.

REFERÊNCIAS

ABREU, S. A. C.; BOTELHO, S., L. L. Os riscos do uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma revisão bibliográfica. **Acta toxicol. argent.**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 26, n. 3, p. 118-123, dic. 2018.

ALBUQUERQUE, M. F. **Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família**. Fortaleza - CE, Brasil: Universidade de Fortaleza, 2007. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem).

ALBUQUERQUE, U. P. **Etnobiologia e Biodiversidade**. Série: Estudos e debates. Recife: NEPEEA / Sociedade Brasileira de Etnobiologia e Etnoecologia, 2005. 78p.

ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução a Botânica**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2005.

ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, F. D. C.; SILVA, T. L.; LINS-NETO, E. M. F. Métodos e Técnicas para coleta de dados etnobiológicos. In: ALBUQUERQUE, U. P. (Org.). **Etnobiologia e Biodiversidade**. Recife: NEPEEA, 2010. p. 39-64.

ALBUQUERQUE, Ulysses Paulino; FERREIRA JÚNIOR, Washington Soares. What do we study in evolutionary ethnobiology? Defining the theoretical basis for a research program. **Evolutionary Biology**, v. 44, n. 2, p. 206-215, 2017.

ALONSO, J. Martinez, S. T. et al. **Beladona, Meimendro e Mandrágora: as 3 ervas das Bruxas da Idade Média**. 2016. Disponível em: http://iflora.iq.ufrj.br/hist_interessantes/ervas_bruzas.pdf. Acesso em: maio/2024.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha de Orientações Sobre o Uso de Fitoterápicos e Plantas Medicinais**. Brasília: ANVISA, 2022.

AQUINO, E. M. L.; MENEZES, M.; BARRETO-DE-ARAÚJO, T. V.; ALVES, M. T.; ALVES, S. V.; ALMEIDA, M. C. C.; SCHIAVO, E.; LIMA, L. P.; MENEZES, C. A. S.; MARINHO, L. F. B.; COIMBRA, L. C.; CAMPBELL, O. Qualidade da atenção ao aborto no Sistema Único de Saúde do Nordeste brasileiro: o que dizem as mulheres? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 1765-1776, 2012.

ARAGÃO, P. Ticiania. **Cassia Vassia Virgínica (Cassia occidentalis L.): abordagem farmacológica e toxicológica**. Recife, PE, Brasil: Universidade Federal de Pernambuco, 2008. Dissertação (Mestrado em Farmacologia).

ARAÚJO, J. M. D.; SILVA, A. P.; BARROS, C. M.; SILVA, T. W. M.; ANDRADE JÚNIOR, F. P. Estudo etnofarmacológico de *Anacardium occidentale*: uma revisão breve. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 8,

e487985802, 2020. (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.8502>.

ARÉVALO, E. I. M. **Saber popular e saber médico: um estudo das parteiras (Século XIX)**. São Paulo: Editora Dialética, 2022.

ÁVILA, F. G.; PASA, M. C. As plantas medicinais na comunidade Passagem da Conceição, Mato Grosso - MT, Brasil. **Advances in Forestry Science**, v.5, n.1, p.237-248, 2018.

AZEVEDO, C. F.; BRUNO, R. L. A.; QUIRINO, Z. G. M. **Manual de fruto, semente e plântulas de espécies arbóreas da caatinga**. Brasília: Editora Kiron, 2014.

BARBOSA, M. C.; DIAS, M. D.; SILVA, S. M. S.; MÁRCIA, C. R.; MEDEIROS, D. S. A. P. Mulheres e parteiras tradicionais: práticas de cuidado durante o processo de parto e nascimento em domicílio. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 5, n. 1, p. 3206-3220, jan./mar. 2013. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

BARRETT, H. Clark. A hierarchical model of the evolution of human brain specializations. **PNAS**, v. 109, supl. 1, p. 10733-10740, jun. 2012.

BARROSO, C. Iraci. Os Saberes de Parteiras Tradicionais e o Ofício de Partejar em Domicílio nas Áreas Rurais. **Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, n. 2, Universidade Federal do Amapá, 2009.

BASISTA, et al. Body acceptance by pregnant women and their attitudes toward pregnancy and maternity as predictors of prenatal depression. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, [S.l.], v. 2, n. 1, 2020.

BASTOS, A. **Plantas Medicinais Brasileiras Aplicadas aos Princípios da Medicina Chinesa**. E-book, [S.l.], 2015.

BAUER, M. W.; GASKELL, G. (Org.). **Pesquisa quantitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

BOER, Hugo de; LAMXAY, Vichith. Plants used during pregnancy, childbirth and postpartum healthcare in Lao PDR: A comparative study of the Brou, Saek and Kry ethnic groups. **Journal Of Ethnobiology And Ethnomedicine**, v. 5, n. 1, 8 set. 2009. Springer Nature. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1186/1746-4269-5-25>. Acesso em: maio/2024.

BONFIM, J. O.; PRADO, I. F.; SORTE, E. T. B.; COUTO, P. L. S.; FRANÇA, N. M.; GOMES, A. M. T. Práticas de cuidado de parteiras e mulheres quilombolas à luz da antropologia interpretativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**,

v. 31, n. 3, p. 1-11, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7081/pdf>. Acesso em: maio/2024.

BORSON, G. M. L.; MARTINS, L. F.; COMUNE, C. A.; JUNIOR, G. R. L. A exposição de substâncias na gestação e lactação. **Revista Saúde em Foco**, [S.l.], n. 11, 2019.

BRANCO, M. B. L. R.; et al. Nursing in the use of phytotherapy in lactation: an integrative literature review. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 9, n. 9, p. e969997999, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção à saúde do recém-nascido**: guia para os profissionais de saúde. 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Canjica, cerveja preta, quinoa e amamentação: desmistificando dúvidas sobre a produção do leite materno. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-mealimentar-melhor/noticias/2022/canjica-cerveja-preta-quinoa-e-amamentacaodesmistificando-duvidas-sobre-a-producao-do-leite-materno>. Acesso em: maio/2024.

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

BRASIL. **Resolução Nº 196, de 10 de outubro de 1996**. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1996/res0196_10_10_1996.html. Acesso em: março/2024.

BRINKER, N. D. **Herb contraindications and drug interactions**. 3rd ed. Oregon: Eclectic Medical Publications, 2001.

CAETANO, E. C.; APOLUCENA, C.; BRITO, F. L. Bem Viveres: possíveis significados, virtualidades e limites presentes na produção da existência dos povos e comunidades tradicionais e assentamentos. **Revista da ABET**, v. 19, n. 2, p. 275-299, jul./dez. 2020.

CAMPOS, P. M.; GOUVEIA, H. G.; STRADA, J. K. R.; MORAES, B. A. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, ed. esp., e20190154, 2020.

CARLINI, E. A.; ALMEIDA, D. J. M.; TABACH, R. Assessment of the toxicity of the Brazilian pepper trees *Schinus terebinthifolius* Raddi (Aroeira-da-praia) and

Myracrodruon urundeuva Allemão (Aroeira-do-sertão). **Phytotherapy Research**, v. 27, p. 692-698, 2013.

CARVALHO, N. S. et al. Percepção de gestantes quanto ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 9282-9298, 2020.

CLARINDO, M. F.; STRACHUSLKI, J.; FLORIANI, N. Curandeiros Parintitin e benzedeiros: Reprodução do saber popular de cura. **Hygeia**, p. 105-124, 2019.

CONDELES, P. C. et al. Qualidade de vida no período puerperal: importância e satisfação. **Revista Rene**, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil, 2019.

COSTA, K. C. S.; BEZERRA, S. B.; NORTE, C. M.; NUNES, L. M. N.; OLINDA, T. M. Medicinal plants with teratogenic potential: current considerations. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, [S.l.], v. 3, n. 2, 2012.

COSTA, R. R.; SANTOS, M. G. S.; SILVA, T. C.; SILVAARA, A.; SANTOS, A. F. Atividade antioxidante e anti-inflamatória da espécie *Sideroxylon obtusifolium* (Humb. ex Roem. & Schult.) TD Penn.: uma revisão integrativa. **Diversitas Journal**, [S.l.], v. 1, n. 1, 2021.

DIAS, S. R. P. **A cosmopolítica da gestação, do parto e do pós-parto: auto atenção e medicalização entre os índios Munduruku**. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2018.

DROSS, E. C. L. **Estudo das plantas medicinais comercializadas em Pato Branco (PR) para uso em crianças**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Biológicas –EAD) – Universidade Federal de Santa Catarina, Pato Branco. Disponível em: <https://uab.ufsc.br/biologia/files/2014/05/Edriane-Cristina-Lavezzo-Dross.pdf>. Acesso em: julho 2024.

DUARTE, A. F. S. et al. O uso de plantas medicinais durante a gravidez e amamentação. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 18, n. 4, p. 1-13, out./dez. 2017.

EMA, European Medicines Agency. Community monograph on *Sambucus nigra* L., flos. **London**: Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), 2018. Disponível em: http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Herbal__Herbal_monograph/2018/06/WC500251100.pdf. Acesso em: maio 2024.

EMA, European Medicines Agency. European Union herbal monograph on *Matricaria recutita* L., flos. **London**: Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), 2015. Disponível em:

http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Herbal_Herbal_monograph/2016/04/WC500204299.pdf. Acesso em: maio 2024.

EMILIANO, S. A.; BALLIANO, T. L. Prospecção de artigos e patentes sobre plantas medicinais presentes na Caatinga Brasileira. **Cadernos de Prospecção**, v. 12, n. 3, p. 615-615, 2019.

FDA, Food and Drug Administration. Código eletrônico de regulamentos federais. Título 21. **Parte 182** - Substâncias geralmente reconhecidas como seguras. 2019. Disponível em: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfcfr/CFRsearch.cfm?CFRPART=182>. Acesso em: junho 2024.

FEITOSA, J. B.; OLIVEIRA, F. E.; SOUSA, N. A.; MEDEIROS, R. L. R.; RODRIGUES, R.; SALES, T. B.; COSTA, Z. **Parteiras Cearenses: história e memória do ofício de fazer o parto**. Relatório do Observatório de Recursos Humanos em Saúde: diagnóstico e reflexões. Fortaleza, CE: [s. n.], 2007. p. 1-74.

FERREIRA, J. W. S.; MEDEIROS, P.; ALBUQUERQUE, U. P. Evolutionary ethnobiology and conservation. **Ethnobiology and Conservation**, v. 11, 2022. DOI: 10.15451/ec2022-11-8.23-1-11. Disponível em: <https://ethnobiococonservation.com/index.php/ebc/article/view/311>. Acesso em: 3 jul. 2024.

GIMENES, J. B. **Fitoenergética: a energia das plantas no equilíbrio da alma**. Nova Petrópolis, RS: Luz da Serra Editora, 2020.

GIOTTO, C. A.; CELESTINO, S. G.; SANTOS, F. G. Uso indiscriminado de plantas medicinais embriotóxicas e abortivas na gestação. **Contextualização das Práticas e do Ensino no Campo de Ciências da Saúde & da Educação**, v. 1, n. 2, p. 1-10, 2023.

GOMES, E. C. S. et al. Plantas da caatinga de uso terapêutico: levantamento etnobotânico. **Engenharia Ambiental: Pesquisa e Tecnologia**, v. 5, p. 74-85, 2008.

GOMES, M. B. C. **Cólica do lactente: uma revisão de literatura**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ciências da Saúde) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, São Paulo. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4501/2438>. Acesso em: julho 2024.

GOMES, S. C.; SILVA, J. A.; OLIVEIRA, D. R.; MACHADO, M. F. A. S.; PINHEIRO, A. K. B.; QUIRINO, G. S. História oral como método para a

compreensão do ofício das parteiras do semiárido brasileiro. **Texto Contexto Enferm**, v. 27, n. 3, e2470017, 2018.

GORRIL, L. E. et al. Risco das plantas medicinais na gestação: uma revisão dos dados de acesso livre em língua portuguesa. **Arquivos de Ciências da Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 20, n. 1, p. 67-72, jan./abr. 2016.

GUARIM NETO, G.; SANTANA, S. R.; SILVA, J. V. B. Notas etnobotânicas de espécies de Sapiendaceae jussieu. **Acta Botânica Brasílica**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 1-10, set./dez. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abb/v14n3/5177.pdf>. Acesso em: março 2024.

HONDA, S. Plantas medicinais: identificação e cultivo. **Plantas Medicinais - Secretaria do Verde e do Meio Ambiente**, São Paulo, v. 1, p. 42-48, 2010.

HORTO DIDÁTICO DE PLANTAS MEDICINAIS DO HU/CCS. Aroeira, 2019. Disponível em: <https://hortodidatico.ufsc.br/aroeira/>. Acesso em: junho 2024.

HORTO DIDÁTICO DE PLANTAS MEDICINAIS DO HU/CCS. Buchinha do Norte, 2020. Disponível em: <https://hortodidatico.ufsc.br/buchinha-do-norte/>. Acesso em: maio 2024.

IGARASHI, T. Physical and psychologic effects of aromatherapy inhalation on pregnant women: a randomized controlled trial. **Journal of Alternative and Complementary Medicine**, New York, v. 19, n. 10, p. 805-810, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/acm.2012.0103>. Acesso em: junho 2024.

INGA HUILCA, S.; ZAVALA CALAHORRANO, A. Uso de plantas medicinais em puérperas na Sierra Centro, Equador. **Vive Revista de Salud**, v. 3, n. 9, p. 198-212, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades@**: Caturité, dados 2023. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br>. Acesso em: março 2024.

JOÃO, Pe.; IVACIR, F.; LUIZ, V. F. **Ervas e plantas: a medicina dos simples**. Erechim, RS: Livaria Vida, 2003.

JORGE, S. S. A.; MORAIS, R. G. Diversos olhares em etnobiologia, etnoecologia e plantas medicinais. In: SEMINÁRIO DE ETNOBIOLOGIA, ETNOECOLOGIA, 1.; SEMINÁRIO CENTRO-OESTE DE PLANTAS MEDICINAIS, 2., 2003, Cuiabá. Anais do SEMINÁRIO DE ETNOBIOLOGIA, ETNOECOLOGIA, 1.; SEMINÁRIO CENTRO-OESTE DE PLANTAS MEDICINAIS. Cuiabá: Ed. Unicem, 2003. p. 89-98.

JUNQUEIRA, C. **Ritos de passagem de nossa infância e adolescência**. São Paulo: Summus, 1985.

LIMA, S. S. E.; ERDMANN, A.; FARIAS, P.; AIRES, J.; NASCIMENTO, V. Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 11, n. 1, 2019.

LIRA, F.; CLARICE, A. B.; PIMENTA, E. A. G.; PALMEIRA, A. E.; SARAIVA, M. P. Aleitamento materno: um enfoque nas práticas populares de cuidado. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, [S.l.], v. 7, n. 2, 2013.

LUCENA, T. S. **Práticas de cuidado de puérperas quilombolas à luz da teoria transcultural**. 2019. Dissertação (Pós-Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/handle/riufal/4998>. Acesso em: 2024.

MAIA, L. **Com o poder de Deus nas mãos: concepção das parteiras acerca da vivência do parto numa perspectiva da espiritualidade**. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil.

MARCELINO NETO, P. P. **Avaliação da segurança de uso e do potencial antioxidante, antimicrobiano e anti-inflamatório do extrato aquoso das folhas de Sideroxylon obtusifolium (Roem. & Schult.) TD Penn**. 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE, Brasil.

MARTINS, B. V. N. **Investigação de princípios ativos presentes na cebola crioula (Allium cepa), um alimento funcional**. 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Instituto de Pesquisas de Produtos Naturais, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

MEDAETS, C. “Tu garante?” Reflexões sobre a infância e as práticas de transmissão de aprendizagem na região do Baixo-Tapajós. In: CONGRESSO LUSO-AFRO-BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, 11., 2011, Salvador. **Anais eletrônicos do CONGRESSO LUSO-AFRO-BRASILEIRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS**. Salvador: UFBA, 2011.

MELO, J. M.; MÜLLER, E.; GAYOSO, B. D. Parteiras tradicionais de Pernambuco: saberes, práticas e políticas. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 10, 2013, Florianópolis. **Anais eletrônicos do SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO 10**. Florianópolis: [s.n.], 2013. ISSN 2179-510X.

MENDONÇA, F. C. R.; CALDEIRA, D. I. F.; GASQUE, S. C.; FILHO, R. J. Conhecimento popular e automedicação com plantas medicinais em gestantes

de um município do Nordeste brasileiro. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 5, n. 3, set. 2022.

MÜLLER, E. B.; ZAMPIERI, M. F. M. Divergências em relação aos cuidados com o recém-nascido no centro obstétrico. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, [S.l.], v. 18, n. 3, p. 428-434, 2014.

NATURAL MEDICINES. Piper nigrum. **Monografias profissionais**. Disponível em: <https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>. Acesso em: junho, 2024.

OLIVEIRA, D. A. et al. Potencial teratogênico e abortivo das plantas medicinais utilizadas por gestantes de Campina Grande – PB. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, 1., 2016, Campina Grande. **Anais do CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**. Campina Grande: Realize Editora, 2016.

OLIVEIRA, K. Amamentação e otite, qual a relação? **Pediatra Descomplicada**, 20 ago. 2021. Disponível em: <https://pediatriadescomplicada.com.br/2021/08/20/amamentacao-e-otite-qual-a-relacao/#:~:text=O%20leite%20materno%20tem%20efeito,at%C3%A9%20perda%20aguda%20da%20audi%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: maio, 2024.

OLIVEIRA, V. B. D.; MEZZOMO, T. R.; MORAES, E. F. D. Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de unidades básicas de saúde na região de Colombo, PR. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 57-64, 2018.

PEIXOTO, J. C. **Utilização da planta Nicotiana tabacum L. (Solanaceae) desde o uso medicinal ao uso recreativo**. 2019. Dissertação (Mestrado em Ciências Biológicas) – Universidade Estadual de Goiás, Anápolis, GO, Brasil.

PEREIRA, A. M. S. et al. **Formulário de preparação extemporânea: farmácia da natureza - chás medicinais**. 1. ed. São Paulo: Bertolucci, 2017.

PEREIRA, M. S. Associação das Parteiras Tradicionais do Maranhão: relato de assistência ao parto. **Saúde Sociedade**, [S.l.], v. 25, n. 2, p. 414-423, 2016.

PÉREZ, G.; RODRIGUEZ, M. Costumbres y prácticas ancestrales en el cuidado de la mujer tseltal embarazada. **Metas de Enfermaria**, v. 22, p. 49-55, 2019.

PETER, L. S.; CEOLIN, T.; DOMINGUES, E. L. **Manual: Plantas medicinais na saúde da mulher no período gravídico-puerperal**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem, Pelotas, RS, Brasil.

PINTO, S. A. **Saúde da família**: conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para atuação na atenção básica da rede do SUS: um relato de experiência. 2011. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

POSEY, D. A. Etnobiologia e etnodesenvolvimento: importância da experiência dos povos tradicionais. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE MEIO AMBIENTE, POBREZA E DESENVOLVIMENTO DA AMAZÔNIA, 1992, Belém. **Anais do SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE MEIO AMBIENTE, POBREZA E DESENVOLVIMENTO DA AMAZÔNIA**. Belém: Governo do Estado do Pará, 1992. p. 112-117.

PUBLICAÇÕES, pesquisas e perguntas. **ResearchGate**, nov. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/figure/Figura-1-mapa-de-localizacao-do-municipio-de-Caturite-inserido-na-Microrregiao-do_fig15_320935134. Acesso em: março, 2024.

RAMALHO, S. L.; MARTINS, C. P.; REIS, R. S. P.; MIRANDA, N. S.; SANTOS, A. V. Depressão pós-parto: uma questão de saúde pública: uma revisão integrativa sobre causas, sintomas e intervenções. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria da Saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde; Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Intersetorial de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: ESP/SES/RS, 2021. (Projeto APLPMFITO/RS).

RIVERA, B. G.; NUNES, P. S. K. K.; BATISTA, S. R. M.; SILVA, P. R.; GOMES, A. T. A.; QUEMEL, C. K. G. Estudo dos efeitos tóxicos de preparações farmacêuticas abortivas. **Brazilian Applied Science Review**, v. 5, n. 4, p. 1781-1794, jul./ago. 2021.

ROEHSIG, M.; SANT'ANNA, S. G.; SALLES, K. R. R. D.; SANTOS, M. F.; YONAMINE, M. Abortifacientes: efeitos tóxicos e riscos. **Saúde, Ética & Justiça**, v. 16, n. 1, p. 1-8, 2011.

SAFAJOU, F. et al. The Effect of Combined Inhalation Aromatherapy with Lemon and Peppermint on Nausea and Vomiting of Pregnancy: A Double-Blind, Randomized Clinical Trial. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**, v. 25, n. 5, p. 401-406, 2020. Disponível em: <https://ijnmr.mui.ac.ir/index.php/ijnmr/article/view/2713>. Acesso em: jul. 2024.

SANTOS, B. dos; FLORIANI, N.; FIORAVANTE, K. E. Conhecimentos tradicionais e cuidados femininos no pós-parto: o uso de plantas medicinais por mulheres na região Centro Sul e Campos Gerais, PR, Brasil. *Terr@ Plural*, [S. l.], v. 16, p. 1–11, 2022. DOI: 10.5212/TerraPlural.v.16.2219486.021. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/tp/article/view/19486>. Acesso em: jul. 2024.

SANTOS, N. P. S. **Uso de plantas medicinais e fitoterápicos por gestantes e lactantes: uma revisão.** Universidade Federal de Campina Grande, Cuité/PB, 2021.

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

SANTOS, V. F. O Ofício das Rezadeiras como Patrimônio Cultural: Religiosidade e Saberes de Cura em Cruzeta na região do Seridó Potiguar. **Revista CPC**, São Paulo, SP, Brasil, 2009.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CATURITÉ. **Dados anual dos Agentes Comunitários de Saúde.** Caturité-PB, 2024.

SILVA, A. B. **Fitoterápicos na amamentação.** 2. ed. São Paulo: Editora X, 2022.

SILVA, L. N. et al. Anti-infective effects of Brazilian Caatinga plants against pathogenic bacterial biofilm formation. **Pharmaceutical Biology**, v. 53, p. 464–468, 2015.

SILVA, P. L. N. et al. Cuidados pré-natais e puerperais às gestantes de um centro de saúde de Minas Gerais quanto ao risco de pré-eclâmpsia: aspectos clínicos, nutricionais e terapêuticos. **Revista de Saúde e Ciências Biológicas**, v. 5, n. 4, 2017.

SILVA, R. H. et al. Adaptive memory and evolution of the human naturalistic mind: Insights from the use of medicinal plants. **Plos one**, v. 14, n. 3, p. 1-15, mar. 2019.

SMS - SECRETARIA DA SAÚDE, Coordenação Saúde da Mulher/ Estratégia Saúde da Família. **Manual Técnico Casas de Parto.** 2. ed. São Paulo, 2016.

SOARES, B. P. C. V.; BRITO, A. M. W.; MENDONÇA, S. M. C. **O Uso Racional de Fitoterápicos Durante a Gestação e Lactação: Uma Revisão Narrativa.** Universidade Potiguar (UnP), Natal-RN, 2023.

SOARES, L. E. **Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais com Fins Ginecológicos no Município de Frei Marinho - PB.** Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, 2015.

SORME, F. M. et al. Efficacy of Matricaria chamomilla L. in Infantile Colic: A Double Blind, Placebo Controlled Randomized Trial. **Journal of Pharmaceutical Research International**, [S. l.], v. 31, n. 6, p. 1-11, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/338946403_Efficacy_of_Matricaria_ch

amomilla_L_in_Infantile_Colic_A_Double_Blind_Placebo_Controlled_Randomized_Trial. Acesso em: jul. 2024.

SOUSA, M. S. O uso de plantas medicinais na pediatria. In: ARAÚJO, E. C. de; FREITAS, N. O. de; SOUSA, J. de C. (Org.). **Saberes, conhecimentos e práticas da enfermagem sobre plantas medicinais**. NEA - Novas Edições Acadêmicas, 2014.

SOUSA, R. L. et al. Óleo de andiroba: extração, comercialização e seus usos tradicionais na comunidade Mamangal, Igarapé-Miri, Pará. **Biodiversidade**, v. 18, n. 1, p. 6881, 2019.

TARGINO, R. B. **Visão sócio-antropológica da parteira curiosa**: dimensões políticas, educativa, terapêutica, reza, ritos, ervas. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1992.

THOMPSON, E. P. Tempo, disciplina de trabalho e capitalismo industrial. In:_. **Costumes em comum**: Estudos sobre a cultura popular tradicional. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. p. 269.

TRILLO, E. M. et al. Efectividad del extracto de hoja de frambueso en la estimulación del parto. **Matronas Profesión**, v. 4, p. 110–116, 2011.

VIANA, P. L. A.; SANTOS, P. M. Trabalhando com as parteiras tradicionais na assistência ao parto e ao recém-nascido em São Luís. **Revista Craibeiras de Agroecologia**, v. 2, n. 1, 2018.

VILEIRA, M. R.; BONILHA, A. L. L. A parteira leiga no atendimento à mulher no parto e nascimento do seu filho. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 239-246, 2006.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO monographs on selected medicinal plants**. Geneva, Switzerland: World Health Organization, v. 2, 2004.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO

-CARACTERÍSTICA DA ENTREVISTADA

NOME:
IDADE: ()De 30 a 40 anos ()De 41 a 50 anos ()De 51 a 60 anos ()De 61 a 70 anos ()Acima de 70 anos
ONDE MORA: ()Zona Urbana ()Zona Rural
ESTADO CIVIL: ()Solteira ()Casada ()Divorciada ()Viúva
ESCOLARIDADE: ()Não alfabetizada ()Ensino Fundamental ()Ensino médio ()Graduação Outros:
TEM FILHOS? QUANTOS?
FORMA DE PARTO: ()Domiciliar ()Normal ()Cesariana

- CARACTERÍSTICAS SOBRE USO DAS PLANTAS MEDICINAIS

VOCÊ UTILIZA OU JÁ UTILIZOU ALGUMA(S) PLANTA(S) MEDICINAL(IS) PARA TRATAR ALGUMA DOENÇA?
() Sim () Não () Não lembro Outros:
QUAL FREQUÊNCIA DE USO: () Nunca () Raramente () Todos os dias () Só quando estou doente
VOCÊ UTILIZA OU JÁ UTILIZOU PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO?
() Sim () Não
VOCÊ UTILIZA OU JÁ UTILIZOU PLANTAS MEDICINAIS NO RESGUARDO (PÓS-PARTO)?
() Sim () Não
SE RESPONDEU SIM NA PERGUNTA ANTERIOR, VOCÊ CULTIVA ALGUMA DAS PLANTAS UTILIZADAS PARA ESSAS FINALIDADES NA SUA CASA? QUAIS?

COMO OU COM QUEM APRENDEU A UTILIZAR AS PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO E/OU PÓS-PARTO? ()Parteiras ()Rezadeiras ()Avós ()Pais ()Livros ()Internet ()Televisão Outros:
JÁ OUVIU FALAR OU USOU ALGUMA PLANTA QUE AUXILIA NA FERTILIDADE FEMININA?
() Sim () Não
SE RESPONDEU SIM NA PERGUNTA ANTERIOR, QUAL PLANTAS(S) UTILIZADA(S)?

-PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO:

VOCÊ UTILIZOU OU JÁ OUVIU RELATOS DE ALGUMA PLANTA UTILIZADA NA GESTAÇÃO:
() Sim () Não
SE A RESPOSTA ACIMA FOR SIM, QUAL PLANTA UTILIZADA?
QUAL FORMA DE UTILIZAÇÃO:
() Chá; () Banho; () Banho de assento; () Inalação; () Defumação; () Garrafadas; () Lâmbedor; () Reza; () Compressa; () Pomada; () Escalda-pés; () Outros:
PARA QUAIS TIPOS DE SINTOMAS USA AS PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO?
() Calmante; () Azia; () Enjoo; () Dores de cabeça; () Insônia; () Infecção Urinária; () Estrias; () Outros:
VOCÊ CONHECE ALGUMA PLANTA QUE NÃO É INDICADA PARA UTILIZAR NA GESTAÇÃO? QUAL E POR QUÊ?

-PLANTAS MEDICINAIS NO PARTO:

VOCÊ UTILIZOU OU JÁ OUVIU RELATOS DE ALGUMA PLANTA UTILIZADA DURANTE O TRABALHO DE PARTO: () Sim () Não
SE A RESPOSTA ACIMA FOR SIM, QUAL PLANTA UTILIZADA?
SUA FORMA DE UTILIZAÇÃO:
() Chá; () Banho; () Banho de assento; () Inalação; () Defumação; () Garrafadas; () Reza; () Compressa; () Pomada; () Escalda-pés; () Outros:
PARA QUAIS TIPOS DE SINTOMAS USA AS PLANTAS MEDICINAIS NO PARTO?
() Calmante; () Azia; () Enjoo; () Dores de cabeça; () Dilatação; () Outros:
VOCÊ CONHECE ALGUMA PLANTA QUE NÃO É INDICADA PARA UTILIZAR NO TRABALHO DE PARTO? QUAL E POR QUÊ?

PARA QUAIS TIPOS DE SINTOMAS USA AS PLANTAS MEDICINAIS NO RESGUARDO(PUERPERIO)?
() Calmante; () Limpeza do útero; () Enjoo; () Dores de cabeça; () Insônia; () Infecção Urinária; () Cicatrizante; () Outros:
VOCÊ CONHECE ALGUMA PLANTA QUE NÃO É INDICADA PARA UTILIZAR NO RESGUARDO (PUERPERIO)? QUAL E POR QUÊ?

-PLANTAS MEDICINAIS NA AMAMENTAÇÃO:

VOCÊ UTILIZOU OU JÁ OUVIU RELATOS DE ALGUMA PLANTA UTILIZADA DURANTE O PROCESSO DE AMAMENTAÇÃO: () Sim () Não
SE A RESPOSTA ACIMA FOR SIM, QUAL PLANTA UTILIZADA?
SUA FORMA DE UTILIZAÇÃO:
() Chá; () Banho; () Inalação; () Defumação; () Garrafadas; () Reza; () Pomada; () Compressa; () Escalda-pés; () Outros:
PARA QUAIS TIPOS DE SINTOMAS USA AS PLANTAS MEDICINAIS NA AMAMENTAÇÃO?
() Calmante; () Mastite; () Dores de cabeça; () Insônia; () Rachadura mamaría; () Outros:
VOCÊ CONHECE ALGUMA PLANTA QUE NÃO É INDICADA PARA UTILIZAR NA AMAMENTAÇÃO? QUAL E POR QUÊ?

-PLANTAS MEDICINAIS NO RESGUARDO (PUERPERIO):

VOCÊ UTILIZOU OU JÁ OUVIU RELATOS DE ALGUMA PLANTA UTILIZADA NO RESGUARDO (PUERPERIO): () Sim () Não
SE A RESPOSTA ACIMA FOR SIM, QUAL PLANTA UTILIZADA?
SUA FORMA DE UTILIZAÇÃO:
() Chá; () Banho; () Banho de assento; () Defumação; () Garrafadas; () Reza; () Compressa; () Pomada; () Escalda-pés; () Outros:

PLANTAS MEDICINAIS PARA RECÉM-NASCIDOS:

VOCÊ UTILIZOU OU JÁ OUVIU RELATOS DE ALGUMA PLANTA UTILIZADA EM RECÉM-NASCIDOS: (☐)Sim (☐)Não
SE A RESPOSTA ACIMA FOR SIM, QUAL PLANTA UTILIZADA?
SUA FORMA DE UTILIZAÇÃO: (☐)Chá; (☐)Banho; (☐)Defumação; (☐)Reza; (☐)Compressa; (☐)Escalda-pés; (☐)Banho de balde; (☐)Outros:
PARA QUAIS TIPOS DE SINTOMAS USA AS PLANTAS MEDICINAIS EM RECÉM-NASCIDOS? (☐)Calmante; (☐)Cólica; (☐)Dores de cabeça; (☐)Insônia; ; (☐)Dor de ouvido; (☐)Outros:
VOCÊ CONHECE ALGUMA PLANTA QUE NÃO É INDICADA PARA UTILIZAR EM RECÉM-NASCIDOS? QUAL E POR QUÊ?

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

QUESTIONARIO – PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR MULHERES NA GESTAÇÃO, PARTO, E AMAMENTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE CATURITÉ – PB

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: PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR MULHERES NA GESTAÇÃO, PARTO, PÓS-PARTO E AMAMENTAÇÃO NO MUNICÍPIO DE CATURITÉ – PB.

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

- O trabalho terá como objetivo avaliar a utilização e conhecimentos de plantas medicinais utilizadas por mulheres do grupo de Idosos do CRAS - Caturité-PB.
- A voluntária só caberá a autorização para responder ao questionário e não haverá nenhum risco ou desconforto.
- A voluntária 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 a mesma.
- Os resultados obtidos neste trabalho, poderão ser apresentados em congressos e publicados em revistas a partir dos resultados obtidos. As participantes podem pedir privacidade em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro as participantes voluntárias desta pesquisa e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, a participante poderá entrar em contato com a idealizadora da pesquisa, através do número (83)98786-3064.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados com a pesquisadora.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura da participante da pesquisa

Assinatura da pesquisadora responsável

AGRADECIMENTOS

Ao poder Superior por unir experiências tão significativas a minha existência.

À minha ancestralidade que me guia, honrando as mulheres que vieram antes de mim, e me fazerem nascer, morrer e renascer nessa cura ao Feminino. Em especial às minhas avós, Maria de Lurdes Cruz Gomes, Marinete Cordeiro de Lira e bisavó Nailde Gervasio (in memoriam) onde carrego boas memórias afetivas de suas contações de histórias sobre partos domiciliares, assistidos por parteiras, as quais tornaram-se referência positiva em minha infância nunca esquecida.

Ao meu filho Caê Gervasio, por ter me parido ao nascer e continuar me dando à luz diariamente, me fazendo olhar o mundo com olhos puros de uma criança, e a vida com propósito a partir da sua chegada em minha vida.

À minha família, pelo bom alicerce que nos momentos de balanço me segurou com firmeza e ternura. Sem essa rede de apoio eu não teria conseguido chegar aqui.

Aos meus verdadeiros amigos, pelas palavras de apoio e força, sem vocês a vida seria menos colorida. Em especial ao meu amigo e compadre Fernando Bezerra por segurar firme comigo nessa missão, me ajudando nas lutas diárias com Caê enquanto residimos casa juntos.

À minha professora, ex orientadora de projeto de extensão, supervisora de estágio e amiga de coração Rita de Cassia por cada correção de escrita que me fez evoluir nos caminhos acadêmicos e trocas sinceras de conversas.

À minha querida orientadora Camila Azevedo, pelo nosso encontro, a qual confiou na minha ideia, acolhendo cuidadosamente com ternura e confiança o meu trabalho. É inspirador ver sua convivência sensível, inteligente e humilde com as plantas medicinais.

À Universidade Estadual da Paraíba, por oportunizar meu saber enquanto entidade de ensino, pesquisa, extensão e próspero campo relativo à Agroecologia. Em especial, a todos os docentes que contribuíram para o meu conhecimento e alguns colegas de curso, por tantas trocas positivas.

Por último, porém, como se fosse em primeiro lugar, a todas as mulheres do grupo de Idosas do CRAS – Caturité - PB, que guardam e preservam os saberes ancestrais em seu município. Tecendo a delicada e forte rede do bem viver. Agradeço por terem me dado a oportunidade de poder abraçá-las, entrar em seus lares, conhecer seus quintais, ouvir suas histórias de vida e de resistência para a construção dessa pesquisa. Sinto-me humildemente abençoada por isso.