



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I: CAMPINA GRANDE – PARAIBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA  
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

**JOSEFA IARA OLIVEIRA**

**O RISCO DO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NO PERÍODO GESTACIONAL: O  
PERIGO PARA A MULHER E PARA O FETO**

**CAMPINA GRANDE – PB  
JUNHO - 2016**

**JOSEFA IARA OLIVEIRA**

**O RISCO DO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NO PERÍODO GESTACIONAL: O  
PERIGO PARA A MULHER E PARA O FETO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Licenciatura em Ciências Biológicas da Universidade Estadual da Paraíba (Campus I) em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Licenciada em Biologia.

Orientadora: Dra. Érica Caldas S. de Oliveira

**CAMPINA GRANDE – PB  
JUNHO - 2016**

É expressamente proibida 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 da dissertação.

O48r Oliveira, Josefa lara.  
O risco do uso das plantas medicinais no período gestacional [manuscrito] : o perigo para a mulher e para o feto / Josefa lara Oliveira. - 2016.  
39 p. : il. color.

Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.  
"Orientação: Profa. Dra. Érica Caldas S. de Oliveira, Departamento de Ciências Biológicas".

1. Plantas tóxicas. 2. Etnobotânica. 3. Plantas medicinais. 4. Fitoterapia. I. Título.

21. ed. CDD 615.321

**JOSEFA IARA OLIVEIRA**

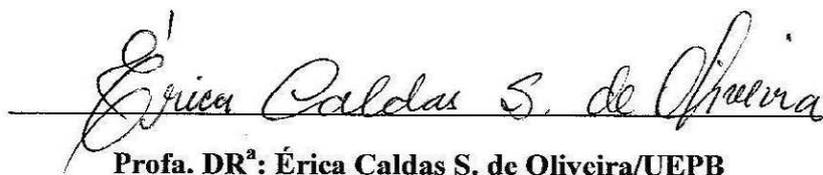
**O RISCO DO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NO PERÍODO  
GESTACIONAL: O PERIGO PARA A MULHER E PARA O FETO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Graduação de Licenciatura em Ciências  
Biológicas da Universidade Estadual da Paraíba  
(Campus I) em cumprimento à exigência para  
obtenção do grau de Licenciada em Biologia.

Orientadora: Dra. Érica Caldas S. de Oliveira

Aprovado em 02/06/2016

**BANCA EXAMINADORA**

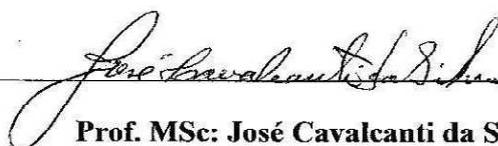
  
\_\_\_\_\_  
Prof. DR<sup>a</sup>: Érica Caldas S. de Oliveira/UEPB

**Orientadora**

  
\_\_\_\_\_

**Profa. DRa: Valéria Veras Ribeiro /UEPB**

**Examinadora**

  
\_\_\_\_\_

**Prof. MSc: José Cavalcanti da Silva /UEPB**

**Examinador**

*Este trabalho é dedicado primeiramente a Deus que me ajudando em todos os momentos fez-me acreditar que o impossível pode se tornar possível, deu força e capacidade para finalizar, agradeço a toda a minha família, as minhas amigas Juliana Moura e Cybelle Rodrigues por todos os momentos sempre me ajudando e a minha orientadora Dra. Érica Caldas S. de Oliveira por todos os ensinamentos, paciência e amizade.*

**DEDICO**

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela força, saúde, entendimento, por me levantar todas as vezes que tropecei por estar comigo em todas as horas;

À Universidade Estadual da Paraíba, pelo conhecimento proporcionado;

A minha orientadora, Professora Érica Caldas S. de Oliveira, pela paciência, amizade e conhecimento proporcionado;

Aos meus pais essa conquista também é de vocês que sempre me apoiaram, pelo carinho compreensão e amor muito obrigado!

Aos meus irmãos por todo o carinho, cumplicidade, apoio, pela amizade e por poder contar com vocês sempre amo vocês;

A toda a minha família minha vó, minhas tias, meus tios, meus primos, minhas primas e a toda a família muito obrigada por tudo essa conquista.

Aos meus amigos que fizeram parte dessa conquista junto comigo aqueles, amigos que vão ficar sempre na memórias;

Aos amigos de turma, pela sinceridade, companheirismo, experiências compartilhadas e palavras de conforto nos momentos difíceis;

As minhas amigas companheiras de todas as horas Cybelle e Juliana passaram por muitas coisas juntas rimos, choramos, e o que falar das nossas viagens juntas, obrigada por tudo;

Aos examinadores pela valorosa contribuição;

A todos os professores muito obrigados por tudo, pelos ensinamentos, que levarei para a vida;

*“Nunca se deve engatinhar quando o impulso é voar”.*

Helen Keller

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b> FAIXA ETÁRIA DAS MULHERES ENTREVISTADAS _____	24
<b>FIGURA 2</b> FAIXA ETÁRIA DAS MULHERES ENTREVISTADAS _____	25
<b>FIGURA 3</b> CONHECIMENTO SOBRE O POTENCIAL DANOSO DAS PLANTAS MEDICINAIS AO SER HUMANO _____	25
<b>FIGURA 4</b> AS IMPLICAÇÕES DO ABORTO CLANDESTINO _____	26
<b>FIGURA 5</b> POSSÍVEIS MOTIVOS PARA A REALIZAÇÃO DE ABORTOS ENTRE ADOLESCENTES _____	29
<b>FIGURA 6</b> ABORTO MALSUCEDIDO E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O BEBÊ _____	29
<b>FIGURA 7</b> UTILIZAÇÕES DE PLANTAS PARA INDUÇÃO DA MENSTRUACÃO _____	30
<b>FIGURA 8</b> CONHECIMENTOS SOBRE ADOLESCENTE QUE PRATICOU ABORTO UTILIZANDO PLANTA MEDICINAL _____	31
<b>FIGURA 9</b> OCORRÊNCIAS DE INTOXICAÇÃO PELO USO DE PLANTA MEDICINAL. _____	32
<b>FIGURA 10</b> ACESSIBILIDADE DAS MULHERES A PLANTAS ABORTIVAS	33

## **LISTAS DE TABELAS**

<b>TABELA 1</b> CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE PLANTAS ABORTIVAS	27
--	----

---

## **LISTAS DE ABREVIATURAS**

**MS:** Ministério da Saúde

**OMS:** Organização Mundial da Saúde

**OMG:** Organismos Geneticamente Modificados

**SINIOX:** Sistema Nacional de Informação Toxicológica

## RESUMO

O presente trabalho teve como princípio a etnobotânica, ramo da etnobiologia que investiga os conhecimentos, e uso das plantas nas mais variadas categorias, dentre elas as de uso medicinal e a ação delas no organismo humano. A pesquisa foi realizada no município de Boqueirão, na zona rural do sangradouro, estado da Paraíba e investigou o risco do uso das plantas medicinais no período gestacional: O perigo para a mulher e para o feto. A pesquisa teve como objetivo abordar possíveis usos de plantas por mulheres que frequentam o posto de saúde do sangradouro. Além de averiguar o conhecimento sobre eventuais danos causados pela utilização de plantas com potencial medicinal, especialmente no período gestacional. A pesquisa de caráter quali-quantitativo utilizou como instrumento de coleta de dados questionários semiestruturados aplicados a mulheres acima de 18 anos de idade. Os resultados revelaram que a faixa etária das entrevistadas se encontra entre 18 e 62 anos e que o maior percentual é entre as mulheres de 41 á 50 anos, 95% das entrevistadas admitiu não fazer uso de plantas para provocar aborto. Onze mulheres disseram que a cabacinha é uma planta abortiva. Entre as entrevistadas 30% acreditam que as adolescentes realizam aborto pela falta de preservativos, 25% em casos de estupro e 20% para esconder da família. Com base nos dados é possível concluir que as participantes da pesquisa tinham conhecimento das plantas que provocam, aborto embora apenas 5% delas admitiu já ter utilizado plantas medicinais para realizar aborto.

**Palavras-chave:** Plantas Tóxicas. Etnobotânica. Gravidez. Fitoterapia.

---

Josefa Iara Oliveira- Curso: Ciências biológicas

Email: iara.oliveira932@gmail.com

## ABSTRACT

This work was first ethnobotany, ethnobiology branch that investigates the knowledge and use of plants in various categories, among them medical use and share them in the human body. The survey was conducted in the municipality of Boqueirão, in rural spillway, state of Paraíba and investigated the risk of the use of medicinal plants during pregnancy: The danger to the woman and the fetus. The research aimed to address possible plant uses by women attending the spillway of the health post. In addition to ascertain the knowledge of any damage caused by the use of plants with medicinal potential, especially during pregnancy. The qualitative and quantitative research study used questionnaires and semi-structured data collection instrument applied to women over 18 years old. The results revealed that the age of respondents is between 18 and 62 years and the highest percentage is among women aged 41 to 50 years, 95% of respondents admitted to not make use of plants to cause abortion. Eleven women said the little gourd is an abortive plan. Among the respondents 30% believe that teenagers perform abortion for lack of condoms, 25% in cases of rape and 20% to hide the family. Based on the data we conclude that the survey participants were aware of plants that cause, abortion although only 5% of them admitted having already used medicinal plants to perform abortion.

**Keywords:** Phytotherapy. Pregnancy. Ethnobotany . Toxic plants.

---

Josefa Iara Oliveira- Curso: Ciências biológicas  
Email: iara.oliveira932@gmail.com

## SUMARIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>15</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>16</b>
2.1	GERAL	16
2.2	ESPECÍFICOS	16
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>17</b>
3.1	O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS	18
3.2	O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA INDUZIR O ABORTO	19
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>22</b>
4.1	ÁREA DE ESTUDO	22
4.2	TIPOS DE PESQUISA	22
4.3	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS DA PESQUISA	23
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>24</b>
5.1	FAIXA ETÁRIA DAS MULHERES ENTREVISTADAS	24
5.2	FAIXA ETÁRIA DAS MULHERES ENTREVISTADAS	25
5.3	CONHECIMENTO SOBRE O POTENCIAL DANOSO DAS PLANTAS MEDICINAIS AO SER HUMANO	25
5.4	AS IMPLICAÇÕES DO ABORTO CLANDESTINO	26
5.5	CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE PLANTAS ABORTIVAS	27
5.6	POSSÍVEIS MOTIVOS PARA A REALIZAÇÃO DE ABORTOS ENTRE ADOLESCENTES	29
5.7	ABORTO MALSUCEDIDO E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA O BEBÊ	29
5.8	UTILIZAÇÕES DE PLANTAS PARA INDUÇÃO DA MENSTRUÇÃO	30

5.9 CONHECIMENTOS SOBRE ADOLESCENTE QUE PRATICOU ABORTO UTILIZANDO PLANTA MEDICINAL _____	31
5.8 OCORRÊNCIAS DE INTOXICAÇÃO PELO USO DE PLANTA MEDICINAL. _____	32
5.9 ACESSIBILIDADE DAS MULHERES A PLANTAS ABORTIVAS _____	33
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS _____</b>	<b>34</b>
<b>7 REFERÊNCIAS _____</b>	<b>35</b>
APÊNDICE A-TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO _____	37
ANEXO B- FORMULÁRIO DE ENTREVISTA _____	29

## 1 INTRODUÇÃO

Estudos etnobotânicos têm registrado várias categorias de uso de plantas medicinais pela população. Em razão desse costume, tem-se intensificado as pesquisas aplicadas aos medicamentos, fitoquímicos e farmacológicos, uma vez que a matéria-prima para a análise são as plantas (SANTOS; *et al*, 2008).

Algumas plantas medicinais, entretanto, possuem um potencial teratogênico e abortivo, provocando assim problemas quando utilizadas no período gestacional. A falta de conhecimento da toxicidade de espécies utilizadas habitualmente pode levar a consequências sérias, já que as plantas tóxicas possuem algum tipo de efeito lesivo (BAKKE; LEITE, 2008).

O uso de plantas pelas gestantes deve ser restrito e quando o fizer, deve ser feito sob orientação médica. Na literatura encontram-se vegetais com ação embriotóxica, teratogênica e abortiva. Apenas 1% das malformações fetais foram oriundas de plantas “há ações das drogas sobre diversas fases do processo reprodutivo, desde efeitos sobre a fertilidade, embriogênese e organogênese, parto e recém-nascido” (RODRIGUES; MEIRELES 2011).

Pesquisas realizadas em ratas Wistar com a finalidade de estabelecer os períodos durante o estado gestacional em que deve evitar o uso de plantas, revelaram que é durante a pré-implantação, pós-implantação e organogênese que os efeitos podem ser mais danosos, contudo, o risco teratológico existe por todo o período da gestação (RODRIGUES; MEIRELES, 2011).

No Brasil o aborto é ilegal, isso faz com que muitas mulheres procurem alternativas para a prática de abortos clandestinos, para tal utilizam-se de vegetais, especialmente mulheres de baixa renda. Os motivos são vários para a prática de abortos, o mais elevado é a fragilidade psicológica, muitas vezes por ser uma gravidez indesejada, o que acontece com adolescentes, que por medo da reação da família acabam fazendo o aborto, algumas vezes utilizando-se de vegetais e a falta de conhecimento em relação a toxicidade das plantas pode fazer com que muitas gestantes utilizem preparações com vegetais, provocando efeitos lesivos ao organismo materno, podendo até levar a morte (SILVA; *et al*, 2010).

Face ao exposto, esta pesquisa objetivou investigar o uso de plantas por gestantes em uma comunidade rural do município de Boqueirão – PB, e as possíveis implicações deste uso no período gestacional.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Investigar o possível uso de plantas com potencial abortivo por mulheres em uma comunidade rural no município de Boqueirão – PB

### **2.2 Específicos**

Identificar na concepção do grupo de participantes o conhecimento sobre plantas, seus possíveis efeitos tóxicos e as consequências desse uso;

Identificar junto as mulheres entrevistadas plantas que tem ação sobre os ciclos menstruais.

### **3 REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1 O Uso de Plantas Medicinais no Tratamento de Doenças**

Atualmente se sabe muito sobre as propriedades das plantas e suas potenciais ações no organismo humano. Para tanto, realizaram-se pesquisas sobre o conhecimento popular (aquele adquirido pela população ao longo do tempo, que faz a apreensão de uma realidade) e científico (aquele conhecimento real de fatos comprovados por meio de estudos e hipóteses). Para análises das plantas e sua eficácia medicinal pesquisas científicas e saberes da tradição foram repassados através das gerações (DANTAS, 2007).

Dados da Organização Mundial da Saúde revelam que 80% da população de países em desenvolvimento faz uso da medicina tradicional para suas necessidades básicas de saúde, 85% da medicina tradicional envolve o uso de extratos de plantas, o Brasil é um dos países mais ricos em biodiversidade, só de plantas catalogadas são 55.000 espécies. As populações rurais sempre fizeram uso de plantas medicinais e em consequência do deslocamento das populações localizadas nas zonas rurais para as urbanas, ficou fácil encontrar várias espécies de plantas medicinais nos mercados (AZEVEDO; SILVA, 2005).

A utilização de plantas medicinais ultrapassa gerações no Brasil, essa prática iniciou-se com os indígenas que usavam para curar as doenças e assim começou a utilização pelas populações para os conhecidos remédios caseiros, só que esses “remédios” podem trazer sérios danos à saúde, desde uma simples intoxicação até, em casos mais graves, a morte do indivíduo. Todo medicamento deve ser usado com prescrição médica (ALMEIDA, 2011).

O crescimento do uso de plantas medicinais como alternativa terapêutica exige dos pesquisadores um maior empenho, para que possam fornecer maiores informações sobre as plantas e sua utilização na preparação de medicamentos (SANTOS; et al, 2008). A primeira descrição metódica das plantas utilizadas com fins medicinais, pela população indígena no Brasil é atribuída a William Pies, médico da expedição dirigida por Maurício de Nassau ao Nordeste do Brasil, durante a ocupação holandesa (1630-1654), (ALMEIDA, 2011).

Segundo Taufner e Ferrazo, (2006) a definição de medicamento fitoterápico é diferente de fitoterapia. Os medicamentos fitoterápicos são preparações elaboradas por técnicas farmacêuticas

em que são utilizados os extratos das plantas, sendo produtos industrializados. Já a fitoterapia é uma ciência e engloba além das preparações fitofarmacológicas e dos medicamentos fitoterápicos, o uso popular das plantas.

O uso de plantas medicinais tem aumentado muito devido ao seu baixo custo, acessibilidade, eficácia terapêutica e compatibilidade cultural das tradições, configurando-se como prática incorporada aos saberes populares (DANTAS, 2007).

O risco do uso de plantas não está descartado, contudo, devido à automedicação que ocorre quando o indivíduo que não tem o conhecimento adequado, consome sem um acompanhamento de um profissional da área de saúde. Assim, o tratamento com plantas pode ser mais maléfico do que benéfico (COSTA; ALMEIDA, 2014).

Nos dias de hoje, um orçamento dos hospitais tem sido reservado para o tratamento de intoxicação por vegetais, problema que atinge principalmente crianças. O aumento no número de reações adversas é possivelmente justificado pelo aumento do interesse populacional pelas terapias naturais (COSTA; ALMEIDA, *op cit.*).

No Brasil, indígenas, escravos e imigrantes contribuíram para o rico conhecimento e grandes variações regionais das plantas medicinais. Com os avanços tecnológicos, principalmente do século XX e dos meios de comunicação, foi possível divulgar informações sobre o uso de plantas com fins medicinais, neste momento foi possível realizar comparações do uso de medicamentos do conhecimento popular, para comprovar a eficácia das plantas no tratamento de doenças (VENDRUSCOLO, SIMÕES; MENTZ, 2005).

Atualmente, grande parte da comercialização de plantas medicinais é realizada em farmácias, lojas de produtos naturais, raizeiros ou ervateiros, tornando-se cada vez mais comum o seu uso, contudo, muitas espécies ainda não têm comprovação farmacológica e precisam ser estudadas. A toxicidade de plantas medicinais é um grande desafio especialmente, para organismos geneticamente modificados (OGM) em que os efeitos podem ser ainda mais adversos, como possíveis adulterações e toxidez, bem como a ação sinérgica (interação com outras drogas) que pode ocorrer comumente. Pesquisas com plantas medicinais ainda são insuficientes no Brasil, por isso é necessário um controle e fiscalização na comercialização (JUNIOR; PINTO, 2005).

### 3.2 O Uso de Plantas Para Induzir o Aborto

O termo aborto é derivado de “ab-ortus” que significa privação ao nascimento, no Brasil o aborto é crime segundo o código penal brasileiro, que classifica o aborto como crime contra a vida, em que a mulher pode ser penalizada de 1 a 3 anos (art.124-129, Decreto de Lei Nº 2848, 7 de dezembro de 1940 do código penal brasileiro), de acordo com o art.128 do código penal há duas possibilidades do aborto ser liberado, primeiro quando a gestação coloca a vida da mãe em risco comprovada, segundo quando a gravidez foi resultado de estupro (BAKKE; LEITE, 2008).

A indução de abortos é considerada um grande problema de saúde pública mundial, segundo dados da organização mundial da saúde, estima-se que foram cerca de 46 milhões de casos de aborto todo ano, 13% das mortes maternas estão diretamente ligadas ao aborto. “A OMS também informa que 25% de todas as gestações mundiais são interrompidas voluntariamente. Do total, cerca de 20 milhões de abortos desenvolvem-se em condições perigosas” (ROEHSIG; SANT’ANNA, 2011).

Os abortos clandestinos ainda preocupam muitos especialistas em decorrência de suas consequências e em muitos casos acaba provocando a morte das mulheres, a maioria das mulheres interrompem a gravidez indesejada se automedicando e para isso busca as preparações caseiras e populares com a finalidade de induzir ao aborto. Nos abortos clandestinos são utilizados medicamentos orais e injetáveis, preparações vaginais e o uso de drogas ilícitas, dados do Sistema Nacional de Informação Toxicológica (SINIOX) revelaram que em 2008, 96 casos de tentativa de aborto ocorreram sendo 26,3% pelo consumo de plantas medicinais em forma de chá e 42,1% foram pelo uso de medicamentos utilizados para provocar o aborto, o mais comum no Brasil é o misoprostol, que é comercializado com o nome de cytotec (ROEHSIG; SANT’ANNA, 2011).

As plantas medicinais possuem potencial teratogênico e abortivo e quando utilizados na gravidez provocam sérios problemas, muitas mulheres por não conhecerem as espécies e sua toxicidade as utilizam no período gestacional, algumas plantas medicinais possuem um efeito lesivo ou substâncias nocivas podendo assim ser fatal para a mãe e para o feto (BAKKE; LEITE, 2008).

No período gestacional o corpo da mulher passa por muitas transformações fisiológicas e emocionais que serão necessárias para que o embrião e posteriormente o feto tenham condições normais de desenvolvimento, muitas gestantes recorrem a medicina popular para aliviar os sintomas da gravidez, na maioria das vezes sem conhecer a ação das plantas no organismo e isso pode causar sérias consequências, que vão desde uma intoxicação, aborto ou até mesmo a morte materna, por

isso é de extrema importância que os profissionais da saúde orientem a gestante de forma correta (SUZUKI, 2013).

Na Conferência Internacional sobre a população e desenvolvimento a comunidade internacional chegou a um consenso, que o aborto é um plano de ação e que de forma alguma deve ser tratado como planejamento familiar e que todos devem promover a saúde da mulher (todos os governos e organizações intergovernamentais ou não governamentais). Após o aborto é necessário que a mulher tenha um acompanhamento especializado, o que ajudaria muito para que novos abortos não fossem realizados indevidamente. Um acompanhamento psicológico também é necessário uma vez que, após o aborto a mulher entra em depressão, muitas mulheres arriscam suas vidas, e quando decidem interromper a gravidez utilizam-se de quaisquer recursos que tenham à mão (BARROS; ALBUQUERQUE, 2005).

A gravidez na adolescência trás grandes problemas como (abandono de estudos, o corpo ainda não está completamente formado tendo ainda uma estrutura óssea infantil o que dificulta na hora do parto, a imaturidade e a discriminação da sociedade), a gravidez não planejada quase sempre termina em aborto, o uso de medicamentos ou outras substâncias é comum por adolescentes grávidas, de acordo com o ministério da saúde, a gravidez é uma das principais causas de morte de mulheres entre 15 e 19 anos. Segundo uma pesquisa realizada no final do século XX, 64% dos adolescentes do sexo masculino e 13% do sexo feminino são sexualmente ativos, no ano de 2000, houve 247.884 intenações por tentativa de aborto com 67 óbitos em todo o Brasil MS (dados do Ministério da Saúde), para a maioria das adolescentes a gravidez é um momento de pânico, desespero, medo e tristeza e elas encontram no aborto a alternativa, colocando suas próprias vidas em risco (BARROS; ALBUQUERQUE, 2005).

Ainda segundo Barros e Albuquerque (2005), quando se utiliza medicamento para interromper a gravidez no primeiro trimestre, quando não ocorre o aborto, às consequências podem ser as mais variadas possíveis, entre elas estão: malformação, anquiloses nas articulações (é a fusão das superfícies articulares, seja por tecido ósseo ou fibroso) que limitam os movimentos, falta de dedos, dedos unidos, defeitos nos nervos cranianos, hidrocefalia, entre outras.

A preocupação com os efeitos que as plantas medicinais podem causar na gravidez não é por acaso as principais consequências são os efeitos:

Teratogênicos, embriotóxico e abortivo, isso ocorre porque os constituintes das plantas ultrapassam a placenta atingindo o feto ou embrião ocasionando um desses efeitos.

- Teratogênicos são alterações nos agentes químicos, físicos e biológicos causando anomalias, a ação teratogênica vai depender dos fatores e do estágio de desenvolvimento, com maiores complicações ocorrendo no primeiro trimestre da gestação apenas 1% das malformações foi desenvolvida em razão do uso de plantas medicinais na gravidez.

- Embriotoxicidade ocorre devido ao uso de doses tóxicas que não afeta o organismo materno, mas que provoca alteração no desenvolvimento embrionário ou fetal, a reação embrionária irá depender do agente exógeno. O aborto é a interrupção de uma gravidez indesejada causando a morte do embrião ou feto, os médicos consideram que é um aborto até a 22ª semana de gestação (cinco meses) a partir dos cinco meses e meio é considerado um parto prematuro (RODRIGUES; MEIRELLES, 2011).

As plantas medicinais da flora nativa muitas vezes são consumidas sem nenhuma comprovação científica de sua ação farmacológica, a toxicidade das plantas medicinais é um grande problema de saúde pública, a população faz uso dessas plantas sem o conhecimento necessário e com isso pode trazer sérios problemas de saúde, principalmente durante a gravidez, devido algumas plantas possuem princípio embriotóxico ou teratogênico (SILVA; RAU, 2012).

As substâncias abortivas das plantas não têm a capacidade de esvaziar o útero grávido, mas elas provocam consequências ao feto geralmente por possuírem componentes tóxicos provocando o envenenamento do organismo podendo ainda ocasionar a morte ovular, embrionária ou fetal (BAKKE; LEITE, 2008).

O aborto que leva morte embrionária ou fetal é uma prática ilegal em vários países é proibido em quase toda a América Latina, mas isso não impede a realização de aborto, que geralmente ocorre em clínica clandestina com profissionais desqualificados ou com o uso de medicamentos para induzir, entre os recursos mais comuns estão às infusões e os chás “com número próximo a meio milhão por ano, dos quais apenas 5% são permitidos pela lei” (RODRIGUES; MEIRELES, 2011).

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Área de Estudo**

O município de Boqueirão se estende por 372 Km<sup>2</sup> e conta com uma população de 16.889 habitantes (IBGE, 2010). A densidade demográfica é de 45,4 habitantes por Km<sup>2</sup>. Situada a 379 metros de altitude o município de Boqueirão apresenta como coordenadas geográficas 7<sup>o</sup> 28' 49" de latitude e 36<sup>o</sup> 8'2" Oeste.

### **4.2 Tipo de Pesquisa (Coleta de Dados)**

A pesquisa abordou uma análise quantitativa-qualitativa, em que a primeira tem como campo de práticas e objetivos trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis e a segunda trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões (MINAYO; SANCHES, 1993). Esta pesquisa caracteriza-se ainda como um estudo exploratório, descritivo, de caráter transversal. É exploratória, uma vez que tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito; descritiva, pois têm como objetivo primordial descrever as características de um determinado grupo da população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de realização entre variáveis, e transversal, pois é utilizada para descrever associações entre variáveis em determinado momento (GIL, 2008).

A ferramenta de coleta de dados utilizado neste estudo foi questionário semiestruturado com questões abertas, possibilitando ao entrevistado maior liberdade na condução da pesquisa (ALBUQUERQUE; *et al*, 2010). A pesquisa envolveu 20 mulheres frequentadoras dos serviços de saúde do município, oriundas da zona rural. Foram utilizados como principais critérios de inclusão a faixa etária, mulheres acima de 18 anos de idade e a frequência regular ao serviço de saúde. A execução da pesquisa ocorreu em dois momentos, o primeiro em que foi realizado o convite para as mulheres participarem da pesquisa e em que foi realizada a entrevista e aplicação dos questionários no posto de saúde do Sangradouro comunidade rural de Boqueirão-PB, durante o mês de maio de 2016.

### **4.3 Considerações Éticas da Pesquisa**

A pesquisa aqui apresentada está de acordo com as normas estabelecidas pela RESOLUÇÃO 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde que trata da pesquisa com seres humanos (MS, 2012).

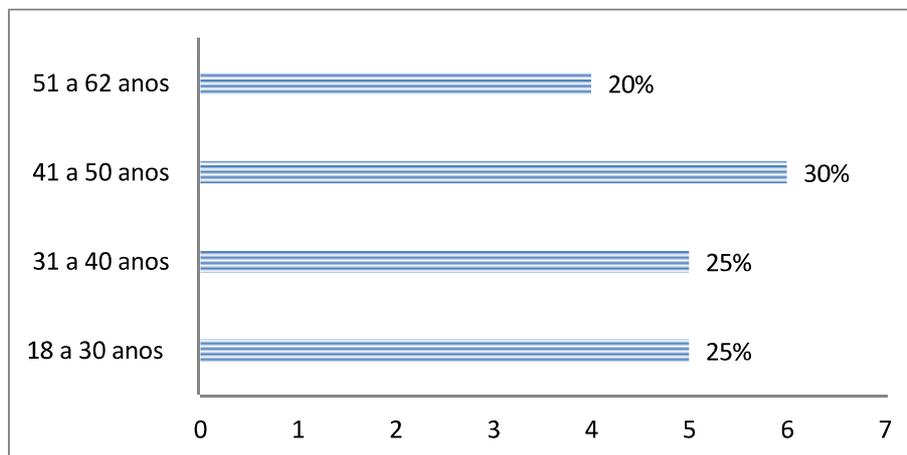
## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As entrevistas foram realizadas com 20 mulheres que frequentam o posto de saúde da comunidade do Sangradouro, zona rural do município de Boqueirão-PB, encontram-se apresentadas nos gráficos abaixo.

### 5.1 Faixa Etária das Mulheres Entrevistadas

Observa-se, na Figura 1, a representação da faixa etária das mulheres entrevistadas, com variação entre 18 a 62 anos.

Figura 1 – Classes da faixa etária das mulheres entrevistadas, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.



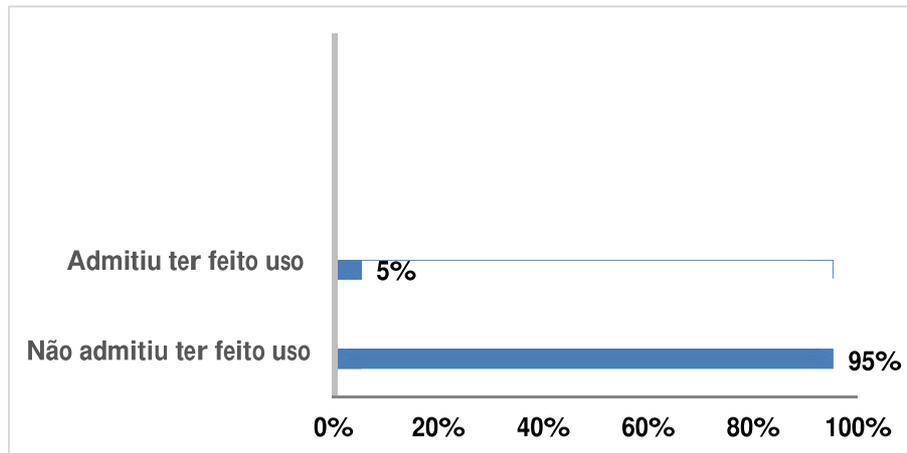
Os dados aqui apresentados revelam que o maior percentual de mulheres entrevistadas está na faixa etária entre 41 e 50 anos de idade (30 %). Estes resultados diferem daqueles encontrados por Silva; *et al* (2010), em um estudo realizado sobre plantas abortivas no município de Bom Jardim-PE, em que os autores observaram que o maior percentual de mulheres entrevistadas se encontra na faixa etária entre 18 e 20 anos (41 %), o restante das entrevistadas estão na faixa de idade entre 12 a 14 (30 %) e 29% tinham idade entre 21 e 26 anos.

Em pesquisas realizadas com adolescentes em unidade secundária de saúde no município de Fortaleza no Ceará, Barros e Albuquerque (2005), constataram que entre as mulheres que provocaram aborto, 58%, tinham menos de 24 anos e aproximadamente 23% tinham idade inferior a 20 anos.

## 5.2 *Uso de Plantas ou Ervas Medicinais na Realização de Aborto*

Na Figura 2, verifica-se a representação dos percentuais de mulheres que admitiram ou não ter feito uso de plantas abortivas:

Figura 2 – Percentual de mulheres que admitiram ou não ter feito uso de plantas abortivas, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.



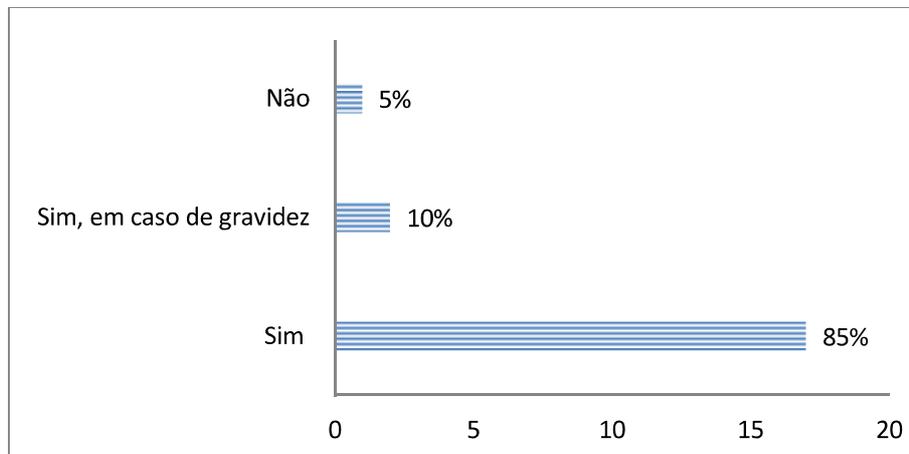
Quando as mulheres foram questionadas em relação ao uso de plantas ou de ervas medicinais na realização de abortos: 19 delas afirmaram nunca ter feito uso de nenhuma planta ou erva; e apenas uma confirmou já ter feito uso.

Vale lembrar que, no relatório Aborto e Saúde Pública no Brasil é chamada a atenção para o fato que as mulheres tendem a não admitir ter realizado um aborto induzido (BRASIL, 2009). Possivelmente por esse motivo, as mulheres tiveram receio em falar sobre o tema e mesmo não admitindo ter feito o uso destas plantas ou ervas afirmaram conhecer pessoas que o fizeram; assim como registrado por Barros e Albuquerque (2005), em suas pesquisas com adolescentes.

## 5.3 *Conhecimento Sobre o Potencial Danoso das Plantas Medicinais ao Ser Humano*

Observam-se, na Figura 3, o percentual de mulheres relativos ao conhecimento acerca do potencial danoso das plantas medicinais ao ser humano.

Figura 3 – Número de mulheres em relação ao conhecimento sobre danos de plantas medicinais ao ser humano, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.



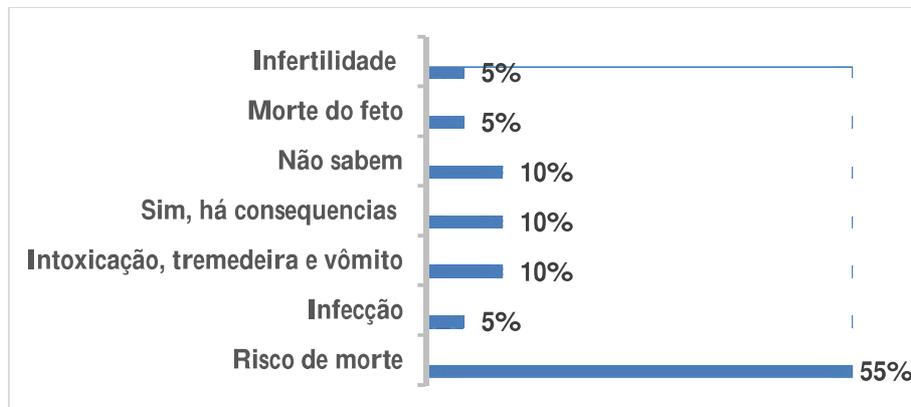
Ao serem indagadas se as plantas poderiam trazer algum dano ao ser humano, assim responderam as mulheres, a maioria admitiu ter conhecimento que sim, duas que sim em caso de gravidez e apenas uma reconheceu não ter conhecimento.

Estes resultados diferem daqueles relatados por Silva; et al (2010), ao analisarem o risco potencial do uso indiscriminado de plantas medicinais, em que 85% dos entrevistados mantinham a crença de que as plantas medicinais, em geral, eram mais seguras que os medicamentos convencionais e que não apresentavam contraindicação e nem algum tipo de reação adversa.

#### **5.4 As Implicações do Aborto Clandestino**

Na Figura 4, observam-se os percentuais de mulheres que se posicionaram em relação as consequências do aborto clandestino.

Figura 4 – Percentual de mulheres em relação às possíveis implicações do aborto clandestino, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.



Quanto às consequências do aborto clandestino, na Figura 4, nota-se que mais da metade das mulheres reconhecem o risco de morte como consequência para o aborto.

A consciência dessas mulheres tem relação com o que afirmam Domingos e Merighi (2010), em *O Aborto como Causa de Mortalidade Materna*: “muitas mulheres, diante de uma gravidez não planejada e indesejada, recorrem a meios clandestinos de realizar o aborto e acabam colocando em risco a própria vida”.

### **5.5 Conhecimento das Mulheres sobre Plantas Abortivas**

Constata-se, na Tabela 1, os dados apresentados pelas entrevistadas a respeito das plantas ou ervas mais conhecidas como medicinal que poderia provocar o aborto.

Plantas citadas como abortivas pelas mulheres entrevistadas, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.

Nome Popular da Planta (Nome científico)	MULHERES ENTREVISTADAS																				Frequência de citação das plantas
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
Cabacinha ( <i>Luffa operculata</i> Cogn)	X	X	X	X	X			X	X		X							X	X	X	11
Quebra pedra ( <i>Phyllanthus niruri</i> L)						X															1
Endro ( <i>Anethum graveolens</i> )		X					X														2
Macela ( <i>Egletes viscosa</i> Cass.)				X			X														2
Pereiro ( <i>Platycyamus regnellii</i> )											X										1
Imburana ( <i>Commiphora leptophoeos</i> Mart.)											X										1
Aveloz ( <i>Euphorbia tirucalli</i> )											X										1
Pimenta ( <i>Capsicum sp</i> )								X													1
Arruda ( <i>Ruta graveolens</i> L.)					X																1
Sene ( <i>Senna Alexandrina</i> Miller)			X					X													2
Manjenoba ( <i>Senna occidentalis</i> L.)									X												1
Maconha ( <i>Cannabis sativa</i> L.)						X															1
Não conhecem nenhuma										X		X	X	X	X	X	X				7
<b>Nº DE PLANTAS CITADAS / MULHER</b>	1	2	2	2	2	2	2	3	2	0	4	0	0	0	0	0	0	1	1	1	

Averigua-se, na Tabela 1, que entre as entrevistadas: sete afirmaram não conhecer planta alguma usada no aborto, quatro afirmaram conhecer apenas uma planta, sete disseram conhecer duas plantas, uma disse conhecer três plantas e uma outra mulher disse conhecer quatro plantas de natureza abortiva. Além disso, a cabacinha, como se observa, é a planta com maior número de citações.

No município de Bom Jardim, observou-se que as plantas mais utilizadas como abortivas foram: a maconha (*Cannabis sativa* L.), a cabacinha (*Luffa operculata* Cogn), romã (*Punica granatum* L.), a arruda (*Ruta graveolens* L.), cominho (*Cuminum cyminum* L.), e a vassourinha-de-botão (*Borreria verticillata* (L.) G. Mey) (SILVA; DANTAS; CHAVES, 2010).

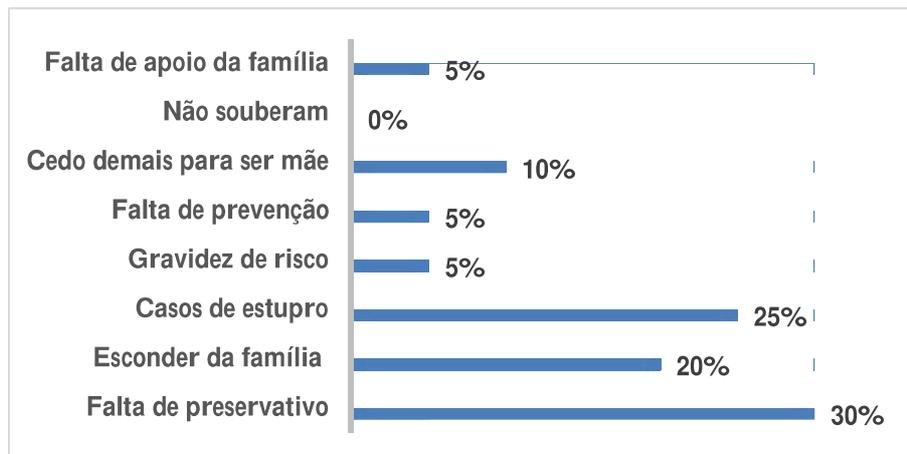
Além disso, em um estudo realizado entre alunas da Universidade Federal da Paraíba, sobre o conhecimento do uso de plantas abortivas, verificou-se como plantas mais citadas: Quebra pedra (*Phyllanthus niruri* L.), cabacinha (*L. operculata*), espirradeira (*Nerium oleander* L.), sena (*Senna alexandrina* Mill), capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf), vassourinha (*Scoparia dulcis* L.), boldo (*Peumus boldus* Molina), maconha (*C. sativa*), mussambê (*Cleome spinosa* Jacq.) e ainda afirmaram que, a depender da dose, toda planta pode ser abortiva (BAKKE; LEITE, 2008).

A ingestão de plantas para a indução de aborto envolve o risco de intoxicação grave, que pode resultar em morte ou futuras complicações reprodutivas (ROEHSIG, 2011).

### **5.6 Possíveis Motivos para a Realização de Abortos entre Adolescentes**

Verifica-se, na Figura 5, os resultados dos possíveis motivos para a realização de abortos entre adolescentes.

Percentual de eventuais motivos apontados para a realização de abortos entre adolescentes, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.



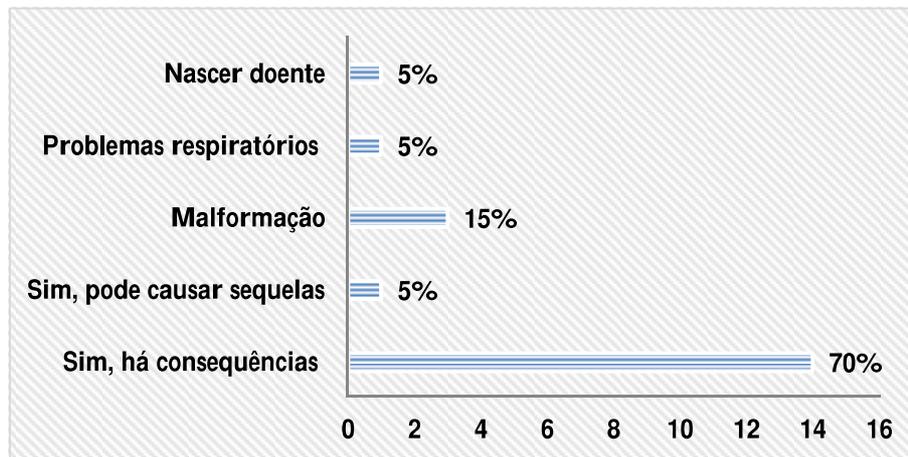
Entre os principais motivos para que as adolescentes provoquem abortos de acordo com as entrevistas foram apontados: seis como a falta de preservativo, quatro para esconder da família, cinco casos de estupro, uma por risco de gravidez; uma por falta de prevenção, duas ser mãe precocemente e uma por falta de apoio da família.

O aborto é uma prática comum em todas as classes sociais, idades e estado civil, porém, dependendo da situação financeira, os riscos são maiores ou menores (DANTAS, 2010).

### **5.7 Aborto Malsucedido e suas Consequências para o Bebê**

Na Figura 6, temos os dados obtidos acerca do entendimento das mulheres sobre as consequências de um aborto malsucedido para o bebê.

Figura 6- Número de possíveis consequências advindas para o bebê, em razão de abortos malsucedidos, no olhar das mulheres entrevistadas, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.



Na Figura 6, observa-se que entre as mulheres entrevistadas 70% acreditam que há consequências quando a mulher realiza um aborto malsucedido, 5% disse que pode causar sequelas e 15% delas disseram que pode causar malformação, 5% afirmou que pode ocorrer problemas respiratórios e por fim 5% disse que poderia nascer doente.

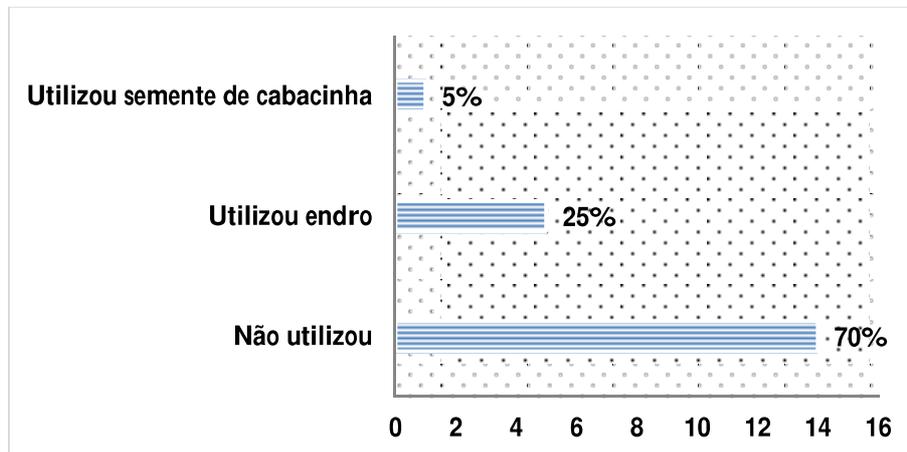
Conforme Montanari (2008), as plantas têm a capacidade de promover o aborto por meio do seu potencial tóxico tanto as células quanto ao embrião. Todavia, caso o aborto não aconteça, anomalias ou malformações podem ser provocadas, as mulheres entrevistadas concordam com estas informações.

### **5.8 Utilizações de Plantas para Indução da Menstruação**

Observa-se na Figura 7, os dados sobre a utilização de plantas medicinais para induzir a menstruação.

Observa-se que a maioria das mulheres, 14 entrevistadas, nunca utilizou nenhuma planta ou erva, cinco utilizaram o endro e uma utilizou a cabacinha para induzir a menstruação.

Utilização de plantas medicinais para descer a menstruação, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.

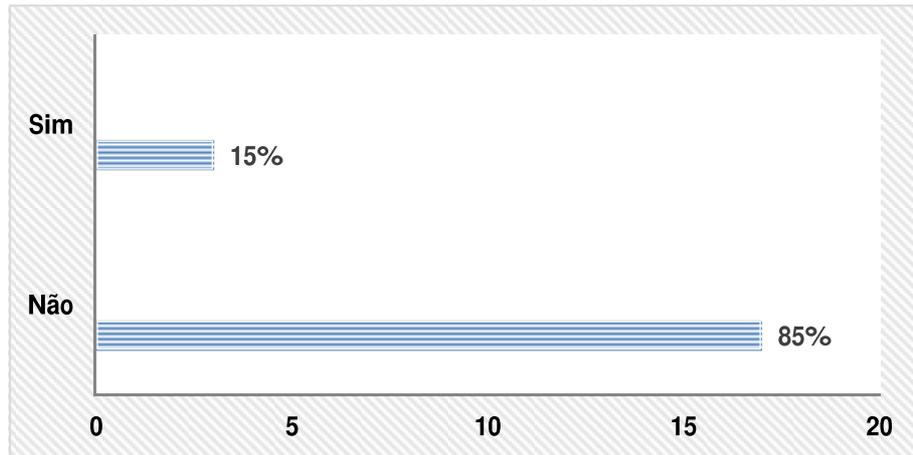


As plantas podem induzir a menstruação devido a presença de substâncias estrogênicas que desequilibram o balanço hormonal, ou de compostos que estimulam a contratilidade uterina (MONTANARI, 2008).

### **5.9 Conhecimentos sobre Adolescente que Praticou Aborto Utilizando Planta Medicinal**

Verifica-se, na Figura 8, a informação das mulheres acerca da prática de aborto por adolescentes.

Número de mulheres que afirmam conhecer adolescentes que praticaram aborto utilizando planta medicinal, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.



Na Figura 8, estão expressos os dados obtidos quando as mulheres foram questionadas se elas conheciam alguma adolescente que já tinha realizado aborto utilizando planta medicinal ou erva: 85% disseram que não conheciam e 15% disseram conhecer.

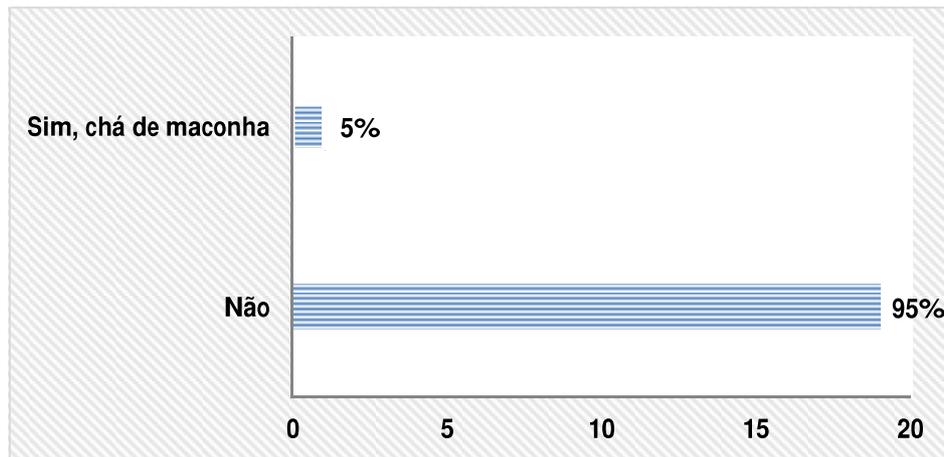
De acordo com ministério da saúde a gravidez é uma das principais causas de morte entre adolescentes, a gravidez não planejada quase sempre termina em aborto (BARROS; ALBUQUERQUE, 2005).

Apesar de ser amplamente difundido o uso de plantas para indução do aborto, se verifica que o índice de sucesso com o uso dessas plantas é baixo (MONTANARI, 2008). Na comunidade estudada essa problemática é relatada por 15% das entrevistadas.

#### **5.10 Ocorrências de Intoxicação pelo uso de Planta Medicinal.**

Na Figura 9, observa-se aos dados acerca da ocorrência de intoxicação por planta ou erva medicinal.

Percentual da informação sobre a ocorrência de intoxicação causada por planta medicinal, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.



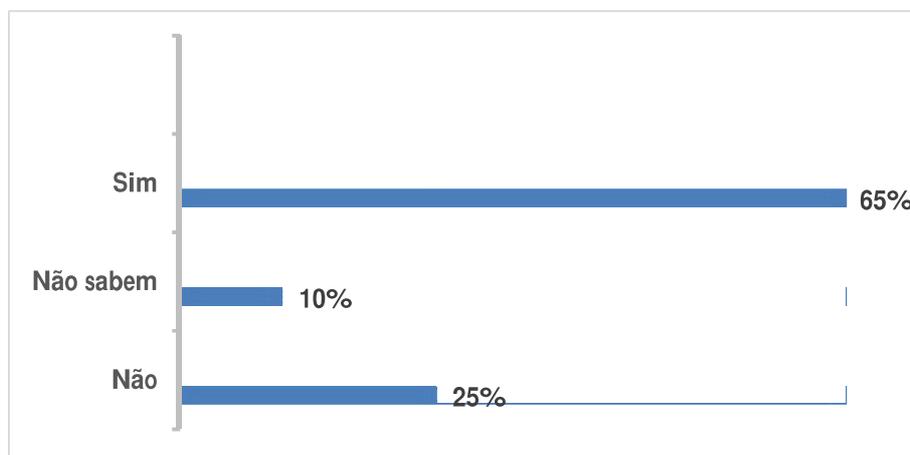
Na Figura 9, expõe-se os resultados obtidos a partir do questionamento sobre ocorrência de intoxicação pelo uso de plantas, dentre estas 95% disseram nunca ter sofrido intoxicação causada pelo consumo de plantas ou ervas medicinais e 5% disse que sim, foi intoxicada pelo consumo de planta, o chá de maconha.

Algumas plantas medicinais possuem substâncias tóxicas que podem provocar o envenenamento do organismo, provocando uma intoxicação (BAKKE; LEITE, 2002).

### 5.11 Acessibilidade das Mulheres a Plantas Abortivas

Observa-se na Figura 10, dados sobre o conhecimento do acesso das mulheres em geral as plantas abortivas.

Figura 10 – Percentual relativo a acessibilidade das mulheres às plantas abortivas, Comunidade do Sangradouro, maio – 2016.



Ao serem indagadas sobre o acesso a plantas abortivas as mulheres assim afirmaram, sete disseram que não conhecem os acessos, duas que não sabiam e 11 que sim, eram acessíveis a todas as mulheres.

Esse resultado pode ser explicado pelo fato de que é muito comum o uso de plantas medicinais para diversas finalidades. Sendo algumas dessas plantas possuidoras de propriedades abortivas. As plantas medicinais ou erva são acessíveis a todas as mulheres devido ao seu baixo custo e eficácia medicamentosa (DANTAS, 2007).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com pesquisa apresenta-se as considerações a seguir:

Das mulheres entrevistadas a grande maioria disse nunca ter utilizado plantas abortivas, mas na realidade elas têm medo de assumir que já usaram essas plantas, encontrei grandes resistências na hora de realizar a pesquisa porque as mulheres acreditavam que iriam se comprometer se assumisse que já tinham feito uso de plantas para induzir o aborto, esse ainda é um tema muito polêmico.

Das mulheres entrevistadas todas conheciam alguma planta que pode causar o aborto onde a mais citada foi a cabacinha, das 20 mulheres apenas uma assumiu já ter realizado aborto utilizando plantas medicinais.

Quando questionadas sobre os principais motivos para a realização do aborto entre as adolescentes a maioria disse que era medo da família descobrir outro motivo bem relevante foi os casos de estupro um caso bem interessante foi o depoimento da mulher que já realizou aborto ela disse que era cedo demais para ser mãe e não queria perder sua juventude a imaturidade nesses casos é um ponto relevante.

Todas as plantas medicinais têm um princípio ativo e fazer uso dessas plantas sem o devido cuidado e prescrição durante a gestação pode ocasionar problemas de saúde a criança e a mãe.

As plantas medicinais se tornam uma alternativa porque nos dias atuais pode ser encontrada facilmente em farmácias e feiras livres e outro ponto que também é o baixo custo que facilita o acesso, a falta de conhecimento da toxicidade das plantas pode causar sérios danos ao ser humano devido a ação tóxica o organismo pode ser lesado comprometendo suas funções.

## 6 REFERENCIAS

ALMEIDA, M. Z. **Plantas medicinais**, 3ª ed, Salvador: Editora da UFBA, 2011.páginas 221.

ALBUQUERQUE, U.P. de; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L.V.F.C. **Métodos e Técnicas na Pesquisa Etnobiológica e Etnoecológica**. Recife: NUPEEA, 2010. 558p.

AZEVEDO, S. K.S. SILVA I. M. **Plantas medicinais e de uso religioso comercializadas em mercados e feiras livres no Rio de Janeiro, RJ, Brasil**, Rio de Janeiro: 2005.

BAKKE, L. A., LEITE, R. S. Estudo comparativo sobre o conhecimento do uso de plantas abortivas entre alunas da área de saúde e da área de humanas da Universidade Federal da Paraíba, **Revista Eletrônica de Farmácia**, v.5. n.1, p.8-15, 2008.

BARROS, F. R. N.; ALBUQUERQUE, I.L. Substâncias e medicamentos abortivos utilizados por adolescentes e, unidade secundária de saúde, **Rede de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe**, España y Portugal, 2005.

COSTA, TATIANE DE OLIVEIRA; ALMEIDA, OBERTAL DA SILVA. O conhecimento popular e o risco de intoxicação por ervas medicinais, **Revista digital**, Buenos Aires-ano 19 – nº194-julho, de 2014.

DANTAS, I. C. **O raizeiro**. Campina Grande - EDUEP. 2007. Pagina 539.

DANTAS, V. S.; DANTAS. I. C. Análise das garrafadas indicadas pelos raizeiros na cidade de campina grande-pb, **Revista de Biologia e Farmácia**, v. 3 – n. 1 – Campina Grande, 2008.

DOMINGOS, S. R. F.; MERIGH, M. B. O aborto como causa de mortalidade materna: um pensar para o cuidado de enfermagem, **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Jan.-mar; 14 (1): 177-81 v.14, n. 1, p. 177-81, jan-mar,2010.

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

GIL, A.C. **Métodos e técnicas da pesquisa social**, editora atlas, 6ª edição, São Paulo, 2008.

MINAYO, M. C. S; SANCHES, O. **Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade?**, Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 9 (3): 239-262, jul/set, v.23,n. 4,p.170-5,2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O aborto e saúde pública no Brasil 20 anos**. Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro\\_aborto.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_aborto.pdf)> Brasília-DF. 2009. Acesso em 20 maio 2016.

MONTANARI, T. O uso popular de plantas como emenagogas e abortivas. **Revista Reprodução & Climatério**, 23(4):170-5, 2008.

PADILHA, A. R. S. **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012**, Publicada no Documento nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – Página 59.

RODRIGUES, H.G.; MEIRELES, C.G. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais, **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v.13, n.3, p.359-366, 2011.

ROEHSIG, M.; SANT'ANNA, S. G. **Abortifacientes: efeitos tóxicos e riscos**, Saúde, Ética & Justiça, 2011.

SANTOS M.R.A.; LIMA M.R.; FERREIRA M.G.R. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia, **Revista Horticultura Brasileira**, vol. 26, n. 2, abr./jun., 2008. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/hb/v26n2/23.pdf>> Acesso em 06 março 2016

SILVA, J. N.; DANTAS, I. C.; CHAVES, T. P. Plantas utilizadas como abortivas no município de bom jardim – PE, **Revista de Biologia e Farmácia**, v. 4 n.1, Campina Grande. 2010.

SILVA, L. A.; RAU, C. **Potencial abortivo e teratogênico de plantas medicinais**. Disponível em <[http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/7mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/POTENCIA L%20ABORTIVO%20E%20TERATOG%20C3%8ANICO%20DE%20PLANTAS%20MEDICINAI S. pdf](http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/7mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/POTENCIA%20L%20ABORTIVO%20E%20TERATOG%20C3%8ANICO%20DE%20PLANTAS%20MEDICINAI%20S.pdf)> acesso em 01 maio 2016.

SILVA, R. P.; ALMEIDA, A. K. P.; ROCHA, F. A. G. **Os riscos em potencial do uso indiscriminado de plantas medicinais**. Disponível em <http://congressos.ifal.edu.br/index.php/connepi/CONNEPI2010/paper/viewFile/676/407> acesso em 22 maio 2016.

SUZUKI, L. K. **Práticas populares utilizadas por gestantes de alto risco: Existem suporte na literatura sobre essas práticas?** Ed.São Carlos, 2013.

TAUFNER, C. F.; FERRAÇO, E. B. **Uso de plantas medicinais como alternativa fitoterápica nas unidades de saúde pública de Santa Teresa e Marilândia, ES**, Natureza on line, Publicado pela ESFA, 2006,páginas 10.

VENDRUSCOLO, G.S. SIMÕES, C.M.O. **Etnobotânica no rio grande do sul: análise comparativa entre o conhecimento original e Atual sobre as plantas medicinais nativas**, Botânica, n. 56: 285-322, São Leopoldo:Ed. Instituto Anchietano de Pesquisas, 2005.

**ANEXO A: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE**

(OBS: para o caso de pessoas maiores de 18 anos e que não estejam inseridas nas hipóteses de vulnerabilidade que impossibilitam o livre discernimento com autonomia para o exercício dos atos da vida civil).

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, \_\_\_\_\_, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa **“O risco do uso das plantas medicinais no período gestacional: O perigo para a mulher e para o feto”**.

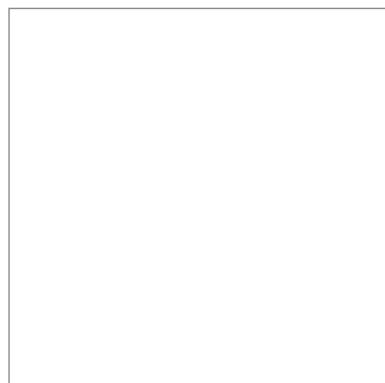
Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho **O risco do uso das plantas medicinais no período gestacional: O perigo para a mulher e para o feto** terá como objetivo geral Investigar o possível uso de plantas com potencial abortivo por mulheres em uma comunidade rural no município de Boqueirão – PB.

Ao voluntário só caberá a autorização para **questionário semi- estruturado com questões abertas** e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução Nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) **99104-2201** com **Érica Caldas Silva de Oliveira**.
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do pesquisador responsável



Assinatura do Participante



Universidade Estadual Da Paraíba

Centro De Ciências Biológicas e Da Saúde – CCBS

Departamento De Biologia

**APÊNDICE A: Questionário das concepções sobre Plantas abortivas.**

Idade: ( )

1. Você já fez uso de alguma planta ou erva para provocar o aborto?
2. .As plantas podem causar algum dano ao ser humano?
3. Quais as principais consequências da realização de abortos clandestinos?
4. As plantas que podem provoca aborto são varias você conhece alguma? Quais.

5. Quais as principais motivos para realização dos abortos entre as adolescentes?
  
6. Quando a mulher tenta realizar um aborto e não consegue isso pode trazer consequências para o bebe?
  
7. Você já utilizou alguma planta medicinal ou erva para sua menstruação descer? O quê você utilizou?
  
8. Você conhece alguma adolescente que já fez aborto clandestino por causa de gravidez indesejada utilizando plantas ou ervas medicinal?
  
9. Você já teve alguma intoxicação provocada por alguma planta ou erva?
  
10. As plantas que provoca o aborto são acessíveis para todas as mulheres?