



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE-PB  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA**

**ARTHUR LIRA CORREIA DE MELO**

**A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PLANTAS MEDICINAIS  
E FITOTERAPIA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR**

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2017**

**ARTHUR LIRA CORREIA DE MELO**

**A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PLANTAS MEDICINAIS  
E FITOTERAPIA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito à obtenção do título de graduação em Farmácia Generalista.

**Orientador:** Prof. Thúlio Antunes de Arruda

**CAMPINA GRANDE - PB**

**2017**

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 de Conclusão de Curso.

M528v Melo, Arthur Lira Correia de.  
A visão dos profissionais de saúde sobre plantas  
medicinais e fitoterapia em uma unidade hospitalar  
[manuscrito] / Arthur Lira Correia de Melo. - 2017  
40 p.  
  
Digitado.  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em  
Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.  
"Orientação : Prof. Dr. Thúlio Antunes de Arruda,  
Coordenação de Curso de Biologia - CCBS."  
  
1. Etnobotânica. 2. Plantas medicinais. 3. Fitoterapia.  
21. ed. CDD 615.321

ARTHUR LIRA CORREIA DE MELO

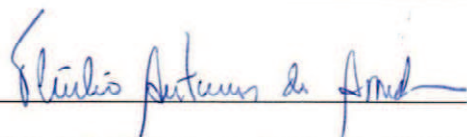
A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E  
FITOTERÁPICOS EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao curso de Farmácia da Universidade  
Estadual da Paraíba, como requisito à  
obtenção do título de bacharel em farmácia.

**Orientador:** Prof. Dr. Thulio Antunes de  
Arruda

Aprovada em: 29 / 11 / 2017

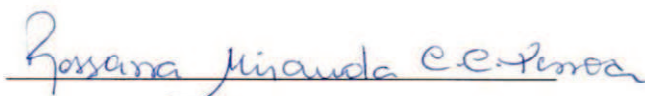
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Thulio Antunes de Arruda ( Orientador)  
Departamento de farmácia / CCBS /EUPB



Prof.ª Lindomar de Farias Belem  
Departamento de farmácia / CCBS /EUPB



Prof.ª Rossana Miranda Cruz Camello Pessoa  
Departamento de farmácia / CCBS /EUPB



## **DEDICO**

Agradeço a Deus por sempre ter me dado forças e sabedoria para enfrentar todas as barreiras e provações até aqui, a ele sou grato por cada dia que nasce e termina, por tudo que já conquistei e pelo que ainda está por vir.

Aos meus pais que nunca deixaram de acreditar em mim, que mesmo longe torcem por mim, cuja ajuda foi fundamental para que eu permanecesse forte na minha caminhada. Aos meus irmãos, minha cunhada por todo apoio dado e sempre ajudar nos momentos que mais precisei. Aos meus tios (as), primos (as) e minha avó, por sempre acreditarem que eu seria capaz de vencer toda essa caminhada.

A todos os professores que passaram pela minha vida, pois cada um deles é responsável pelo que sou hoje. Ao meu orientador e amigo, Prof<sup>o</sup>. Dr. Thúlio Antunes de Arruda, que me mostrou a Farmácia de uma maneira mágica, obrigado por toda paciência carinho e amizade.

Aos meus amigos que sempre estiveram ao meu lado nos momentos de alegria e dificuldade, me ajudando e fazendo companhia sempre mostrando que eu seria capaz de vencer.

## **AGRADECIMENTOS**

Ao Prof<sup>o</sup>. Dr. Thúlio Antunes de Arruda, que sempre acreditou na minha dedicação e aceitou me orientar na realização deste Trabalho gratificante. Sou um grande admirador seu. Espero um dia poder retribuir a atenção.

Às Prof<sup>as</sup>. Dr<sup>as</sup>. Lindomar de Farias Belém e Rossana Miranda, por terem aceitado o convite de avaliar este Trabalho, por toda atenção e pelos ensinamentos da Graduação.

Aos vários colaboradores até hoje: Luiz Rodrigues de Melo Filho, Simonem Alves, Cesár Augusto exemplo de Farmacêutico, Amaro Cesár, Carlos Augusto e a todos os amigos que a graduação me presenteou.

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1** – Perfil socioeconômico da população estudada.....16

**Tabela 2:** Planta medicinal, parte, administração e posologia.....18

**Tabela 3:** Conhecimentos sobre utilização das plantas medicinais.....20

## SUMÁRIO

<b>CONSIDERAÇÕES INICIAS</b> .....	7
<b>1 - REFERENCIAL TEÓRICA</b> .....	10
1.1 – AS PLANTAS MEDICINAIS E A SUA UTILIZAÇÃO DA ORIGEM ATÉ OS DIAS ATUAIS.....	10
1.2 – A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	11
1.3 – DESCRIÇÃO BOTÂNICA E INDICAÇÕES DAS ESPÉCIES CITADAS NESTA INVESTIGAÇÃO.....	12
<b>2 – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	16
3.1 – TIPO DA PESQUISA.....	16
3.2 – POPULAÇÃO E LOCAL DA PESQUISA.....	16
3.3 – CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	16
3.4 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS.....	16
3.5 – PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	17
3.6 – PROCESSO E ANÁLISE DOS DADOS.....	17
3.7 – QUESTÕES ÉTICAS.....	17
<b>3 – RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	17
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	26
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	27
<b>APÊNDICE</b> .....	32
<b>ANÊXOS</b> .....	37

## **A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR**

MELO, Arthur Lira Correia de<sup>1</sup>.

ARRUDA, Thúlio Antunes de<sup>2</sup>.

### **RESUMO**

As raízes culturais brasileiras historicamente, sempre estiveram presentes no uso de plantas medicinais para fins terapêuticos. Os saberes científicos das plantas seguem outra lógica, do tipo racional, objetiva, que rege as práticas de saúde cunhadas com o modelo biomédico. O presente trabalho tem como objetivo conhecer plantas medicinais para o tratamento de diversas patologias, utilizadas por profissionais de saúde do setor de Urgência e Emergência, no Hospital Regional de Itabaiana – HRI, Itabaiana, Paraíba. Quanto aos procedimentos metodológicos, trata-se de uma pesquisa quantitativa e qualitativa, a qual permitiu conhecer o número de profissionais que fazem uso de plantas medicinais, as espécies mais utilizadas e o respectivo tratamento fitoterápico. Para o levantamento dos dados socioeconômicos e etnobotânicos, foi desenvolvido um formulário com perguntas abertas e fechadas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, de acordo com os requisitos básicos da Resolução N°.466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa CAAE: 68192917.9.0000.5187. Participaram do estudo 26 pessoas sendo 16 enfermeiros (a), 5 farmacêuticos (a) e 5 médicos (a) com faixa etária entre 20 e 62 anos. Este trabalho contribui de forma positiva para a área de fitoterapia e plantas medicinais pois trata-se do levantamento dos saberes sobre plantas medicinais de profissionais de saúde que fazem uso desta alternativa de tratamento, sendo de alta relevância para a área farmacêutica, de maneira que contribuirá com futuras pesquisas.

**PALAVRAS-CHAVES:** Etnobotânica. Profissionais de saúde. Práticas Integrativas e Complementares

### **CONSIDERAÇÕES INICIAS**

Desde a antiguidade, podem-se encontrar registros do uso de plantas medicinais pelos povos, nas mais variadas épocas e tradições humanas, como forma de tratar suas doenças. Assim, ao decorrer dos milênios e séculos, o conhecimento sobre as plantas medicinais foi evoluindo, saindo do senso comum ao científico. Com o advento

da medicina científica houve uma enorme contribuição para o aumento da sobrevivência humana. E, no cotidiano das práticas de saúde, a aplicação de princípios científicos desencadeou a descoberta de terapêuticas que melhoraram a qualidade de vida das pessoas (FIRMO et al., 2011).

A humanidade, para curar seus males, sempre utilizou elementos medicamentosos encontrados na natureza. As plantas medicinais serviram como base na confecção de medicamentos. Esses conhecimentos foram sendo aprimorados e enriquecidos através das gerações, sendo transmitidos nos ambientes domésticos e difundidos em maior grau posteriormente. (FEITOSA et al., 2016).

A transmissão desse conhecimento foi por meio dos clãs familiares, através da oralidade, repassando as informações dentre as gerações, fazendo com que este conhecimento perdurasse por décadas, séculos, até mesmo milênios. Dessa forma, recebemos estes conhecimentos antes orais, que ao decorrer dos tempos passou a ser manuscrito, registrado, facilitando o processo de utilização devido destas plantas medicinais, pois com o empírico foi analisado os males e moléstias que eram tratados por determinadas plantas, além de ter em registro qual parte da planta deveria ser utilizada, até mesmo a maneira de serem preparados, os escritos deixados por povos milenares como, por exemplo, os chineses auxiliaram na medicina curativa e conseqüentemente fez da fitoterapia uma via de tratamento eficaz na medida do possível e de suas possibilidades. As plantas medicinais correspondem às mais antigas “armas” empregadas pelo homem no tratamento de enfermidades de todos os tipos, ou seja, a utilização de plantas na prevenção e/ou na cura de doenças é um hábito que sempre existiu na história da humanidade (MORAES; SANTANA, 2001).

Na atualidade, o conhecimento sobre plantas medicinais simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos. Ainda hoje nas regiões mais pobres do país e até mesmo nas grandes cidades brasileiras, plantas medicinais são comercializadas em feiras livres, mercados populares, e encontradas em quintais residenciais (ALMEIDA, 2012).

Dentre os grupos étnicos que mais utiliza as plantas medicinais encontramos os povos indígenas, os quais tem sua cultura voltada para a adoração à natureza, a sobrevivência por meio de seus frutos e um modelo de preservação do meio onde a comunidade está inserida. Em um estudo foi analisado as ervas utilizadas por indígenas

para o tratamento de verminoses, no qual foram apresentadas várias espécies, constatado o uso principalmente pela dificuldade de assistência médica, sendo este substituído pela figura do Xamã, o curandeiro local. (SANTOS-LIMA et al., 2016).

Estudos realizados por Kurebayashi et al, (2016) demonstraram a eficácia da utilização da fitoterapia para a melhoria na qualidade de vida de indivíduos com alto nível de estresse que, dependendo de sua gravidade, pode ser tratado com o uso da medicina fitoterápica chinesa.

Em uma pesquisa realizada por Nascimento Júnior et al (2016) com profissionais de saúde que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) e Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF) da grande Recife, Olinda, Pernambuco, verificaram o nível de conhecimento dos profissionais que atendem a população supracitada, sobre o uso de plantas medicinais. Esta investigação explícita, de várias maneiras, a necessidade de capacitação e motivação dos mesmos para uma correta utilização das plantas medicinais e fitoterapia.

Lopes e Nascimento (2017), ressaltam a importância de se fazer uma pesquisa com esta temática, tem como intenção maior analisar os conhecimentos dos profissionais de saúde que trabalham em uma unidade hospitalar, analisando suas dificuldades e os conhecimentos adquiridos que os influenciam em relação as plantas medicinais, que em grande parte das vezes são questões socioculturais, conhecimentos que são herdados dentro do próprio nicho familiar, e em variantes aprendidos com colegas e amigos, sabendo como os mesmos passam seus conhecimentos aos pacientes, tendo em vista que, todos os demais profissionais sendo eles especializados em fitoterapia ou não, tem o dever de orientar os indivíduos sobre a forma de uso correto de cada planta para cada caso específico.

Na atualidade em meio à diversidade de tratamentos medicamentosos (farmacêutico-químicos), sabe-se que muitos indivíduos procuram tratamentos alternativos como forma de terapêutica mais barata, eficaz e menos agressiva ao organismo. A fitoterapia é um campo vasto e antigo que contribui com a saúde da população ao longo dos tempos, a milênios, auxiliando também na diminuição do crescente uso da medicação alopática sem a devida prescrição médica ou orientação farmacológica sobre o seu uso. A automedicação é um problema real que pode levar pessoas sadias a desenvolver alguns transtornos orgânicos, por sua composição, ao passo que as ervas medicinais podem substituir plenamente o medicamento de produção farmacêutica ou até mesmo trabalhar em conjunto com a medicação para reforçar o

tratamento do paciente. As terapias e práticas alternativas/complementares reforçam o sentimento de que muitas delas são ações para promoção de saúde: baratas, fáceis de aplicar, ao alcance de muita gente, e que poderiam ser aplicadas em grandes escalas nas unidades de saúde, dando mais opções de tratamentos, além do convencional alopático, medicamentoso, incorporando, inclusive, o saber do usuário (CEOLIN et al., 2009).

Neste contexto a pesquisa objetiva, identificar uso e o conhecimento sobre plantas medicinais e/ou fitoterápicos para o tratamento de diversas patologias, utilizados por profissionais de saúde em uma unidade hospitalar na cidade de Itabaiana–PB. Analisando o perfil socioeconômico dos profissionais de saúde que se utilizam e/ou indicam o uso de plantas medicinais, identificando as espécies medicinais utilizadas e suas respectivas indicações.

## **1 – REFERENCIAL TEÓRICO**

### **1.1 -As plantas medicinais e a sua utilização da origem até os dias atuais**

As plantas medicinais são utilizadas desde a antiguidade, sendo os primeiros escritos encontrados na Medicina Tradicional Chinesa.

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) tem seus primeiros registros datados de 5000 a.C. São livros antigos, com informações codificadas, muitas vezes em forma de poesia, música, imagens. São conceitos diferentes que implicam numa mudança do estilo de vida, onde se ressalta como papel fundamental a prevenção. Para isso é essencial a difusão de informações, fazendo-se necessário um constante “movimento” em relação aos hábitos e costumes. A abordagem de cada paciente é global, envolvendo corpo, mente, espírito, e ambiente. (ABE, 2006).

Firno et al (2011) sugere que as mulheres na antiguidade foram as primeiras terapeutas em fitoterapia pois estas nas antigas civilizações, eram encarregadas de coletar as plantas e prepará-las para o tratamento das doenças. Ao decorrer dos séculos foram surgindo sujeitos específicos nas sociedades com encargos de tratamento dos diversos males do corpo - os Curandeiros. Estes, muitas vezes, faziam também o papel de criar vínculos religiosos por possuírem papel duplo: o acesso aos deuses e às práticas da Arte de curar. Além disso caracterizam os mesmos autores a



importância do conhecimento popular para a difusão do conhecimento sobre as espécies medicinais promovendo desta forma a permanência de determinada utilização de planta para tratamento das doenças vigentes.

Em um estudo desenvolvido por Quirino (2015) verifica-se a importância da etnofarmacologia, ramo da etnobiologia que analisa a utilização de plantas medicinais por comunidades, seus efeitos no organismo do indivíduo e sua eficácia frente a moléstia a qual referem combater. A implementação de políticas públicas para valorização do conhecimento tradicional e científico das plantas medicinais e sua inserção na saúde pública para cuidados primários, representam o marco regulatório e incentivo à pesquisa de plantas medicinais e sua terapêutica, a fitoterapia, desse modo buscando um meio alternativo e mais econômico para e resposta positiva no tratamento de doenças com um custo mais baixo, visando economia para o usuário e para o Sistema Único de Saúde (SUS).

## **1.2 A utilização de plantas medicinais no SUS (Sistema Único de Saúde)**

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS, o uso de plantas medicinais pela população mundial tem sido muito significativo, pois cerca de 80% da população já fez o uso de algum tipo de planta com o objetivo de aliviar alguma sintomatologia. Com base nessa perspectiva, municípios brasileiros vêm incorporando, nas últimas décadas, Programas de Fitoterapia na atenção primária, com o objetivo de ampliar as opções terapêuticas e suprir carências medicamentosas de suas comunidades e, assim, melhorar a atenção à saúde ofertada aos usuários da rede pública (IBIAPINA et al, 2014).

O SUS pretende viabilizar a Fitoterapia como terapêutica em atenção básica à saúde, algo que já é realidade e está sendo inserido nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Em 22 de junho de 2006, através da portaria Ministerial GM/MS nº 971 foi aprovada pelo decreto nº 5.813, a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, que tem por objetivo garantir o uso racional e o acesso seguro, e promover o uso sustentável da biodiversidade e o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional. A política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos tem em seu grupo de Trabalho interministerial instituído por Decreto presidencial de 17 de fevereiro de 2005 parte importante das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento social e econômico, a fim de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira. Em dezembro de 2008, foi aprovado através da portaria

Interministerial nº 2.960, O Programa Nacional de Plantas Medicinais e o Comitê Nacional de Plantas medicinais e fitoterápicos, que tem por objetivo monitorar e avaliar o programa. Firmino e Bensfield (2012), narram que “o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos possibilitaria o crescimento de toda a cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos para garantir a eficácia e segurança e qualidade desses produtos”.

Em um estudo de Santos et al (2011) explica-se a importância da Portaria 971 de 3 de maio de 2006 que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, de forma que o mesmo estudo foi apontado que em 2004, que apenas 112 municípios e 22 estados brasileiros já adotavam a medicina tradicional, dentro dela a fitoterapia como alternativa no tratamento dos usuários das unidades de saúde. Após a implementação do programa houve um aumento significativo na utilização das plantas medicinais e fitoterápicos, pesquisa realizada em 2016, demonstram que em entre 2013 e 2015, a busca por tratamentos à base de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) mais que dobrou: o crescimento foi de 161%, segundo dados do Ministério da Saúde. Onde em 2016 cerca de 3.250 estabelecimentos de 930 municípios brasileiros apresentam a utilização de plantas medicinais e fitoterapia como forma a alternativa de tratamento em suas unidades de atenção básica.

### **1.3 - Descrição Botânica e indicações populares das Espécies Citadas nesta investigação.**

- **Aroeira**

Espécie: *Schinus terebinthifolius* Raddi

Família: Anacardiaceae.

Nomes vulgares : Aroeira-vermelha, aroeira-pimenteira ou poivre-rose.

Indicações e partes utilizadas: As partes utilizadas são as folhas e frutos em forma de óleos essenciais ou extratos. Suas cascas e folhas secas podem ser usadas em forma de chás, fervidas em água por 10 minutos. O chá pode ser utilizado como antisséptico em feridas expostas, sendo que seu óleo essencial tem ação antimicrobiana contra um amplo espectro de bactérias, fungos e vírus. O chá de aroeira é indicado para distúrbios respiratório. Para uso tópico, o óleo essencial é eficaz contra micoses, candidíases e infecções vulvovaginais. Além disso, possui ação regeneradora dos

tecidos, sendo útil em escaras, queimaduras e problemas de pele em geral por propiciar na cicatrização.

- **Babosa**

Espécie: *Aloe vera* L.

Família : Liliaceae

Nomes vulgares: Babosa, Erva-babosa, erva de azebre, caraguatá de jardim, aloe-vera.

Indicações e parte utilizada: É indicada como cicatrizante nos casos de queimaduras e ferimentos superficiais da pele, pela aplicação local do sumo fresco, diretamente ou cortando-se uma folha. Depois de bem limpa, de modo a deixar o gel exposto para servir como um delicado pincel. No caso de hemorróidas são usados pedaços cortados de maneira apropriada, como supositórios. Estes pedaços podem ser facilmente cortados com o auxílio de um aplicador vaginal ou de uma seringa descartável. (RODRIGUES,2001)

- **Boldo**

Espécie: *Peumus boldus* Molina

Família: Monnimiaceae.

Nomes vulgares: boldo verdadeiro, boldo-do-chile.

Indicações e partes utilizadas: usadas popularmente no tratamento de problemas hepáticos apresentando também ação estomáquica, sedativa e anti-helmíntica. É tônico e excitante. Combate também as afecções do fígado; hepatites, prisão de ventre, fraqueza orgânica, litíase biliar, reumatismo, dispepsia, digestão difícil, cólicas hepáticas, congestões do fígado, dores do estômago. (RODRIGUES,2001);(QUEIROZ,2009)

- **Camomila**

Espécie: *Matricaria chamomilla* L.

Família: Asteraceae

Nomes vulgares: Camomila-da-alemanha, macela, maçanilha, matricária

Indicações e partes utilizadas: São utilizados Flores e Óleo essencial. Propriedades Medicinais Adstringente, Analgésica, Anti-séptica, Antialérgica, Antiinflamatória, Calmante, Carminativa, Cicatrizante, Desinfetante, Emoliente, Refrescante. (QUEIROZ,2009)

- **Canela**

Espécie: *Cinnamomum zeylanicum* Blume

Família: Lauraceae.

Nomes vulgares: Caneleira, cinamomo, canela-do-ceilão, canela-verdadeira, canela-da-índia, canela-da-china.

Indicações e parte utilizadas: Ajuda a reduzir os níveis da diabete do tipo 2, colabora para a boa digestão, reduz níveis de colesterol, minimiza dores de molares, cura resfriados simples, ajuda a tratar o aparelho respiratório e regular as respirações difíceis, excelente no tratamento de artrites, trata com eficiência as enxaquecas e simples dores de cabeça, estimula funções cerebrais, ajudando a memória, o óleo da canela é antifúngico e antibacteriano forte, tratando doenças de pele diversas e acne com eficiência, fonte de fibras, ferro, manganês e cálcio. (QUEIROZ,2009).

- **Capim santo**

Espécie: *Cymbopogon citratus* (D.C.) Stapf

Família: Gramíneas

Nomes vulgares: Erva-Príncipe (Portugal) ou Erva Cidreira (Brasil), também conhecido por capim santo ou capim-cidreira ou capim verdadeiro.

Indicações e parte utilizada: É uma planta usada em medicina popular, sendo, para esse efeito, utilizadas as folhas que, em infusão, têm propriedades febrífugas, sudoríficas, analgésicas, calmantes, anti-depressivas, diuréticas e expectorantes, além de ser bactericida, hepatoprotectora, antiespasmódica, estimulante da circulação periférica, estimulante estomacal e da lactação. (RODRIGUES,2001)

- **Cajueiro Roxo**

Espécie: *Anacardium Occidentale* L.

Família: Anacardiaceae

Nomes vulgares: cajú, anacardo, acaju, acajuíba, caju-manso, cajuzeiro

Indicações e parte utilizada: O chá feito com as folhas e as cascas do cajueiro roxo pode ser utilizado de duas maneiras: internamente, atua como diurético eliminando toxinas do corpo e ajudando no tratamento do diabetes. Além disso, pode ser usado para reparação do sistema imunológico ajudando a afastar fraqueza, no tratamento da hipertensão, tosses com catarro e cólicas. O chá das folhas é também considerado um poderoso afrodisíaco. (RODRIGUES,2001).

- **Endro**

Espécie: *Anethum graveolens* L.

Família: Apiaceae

Nomes vulgares: Endro, Anega, Aneto, Dill, Funcho-bastardo.

Indicações e parte utilizada: O chá de endro pode ser usado para aumentar a produção de leite materno, tratar ânsia de vômito, problemas digestivos, dispepsia, espasmos gastrointestinais, hemorroidas, flatulências, espasmos gastrointestinais, problemas do fígado, hiperacidez estomacal e insônia. Além disso, por conter vitamina C, é excelente contra gripes e resfriados. Em alguns locais como no norte da África, a decocção dos frutos do endro é usada como antídoto para venenos. (RODRIGUES,2001).

- **Erva-doce**

Espécie: *Pimpinella anisum* L.

Família: Umbelliferae (Apiaceae).

Nomes vulgares: Erva-doce, Anis, Aniz

Indicações e parte utilizada: Sementes São vermífugas, calmantes, digestivas e depurativas. Para dor de estômago, o chá com uma pitada de noz moscada ralada. Para úlceras do nariz deve ser macerada em água. Sob infusão em vinho branco e seco e açafraão, com as sementes, é utilizado para lavar os olhos, em casos de inflamação. Indicado: Artrite, bronquite, distúrbios nervosos, gota e excesso de peso. (QUEIROZ,2009)

- **Erva Cidreira**

Espécie: *Melissa officinalis* L.

Família: Labiatae (Lamiaceae)

Nomes vulgares: Erva-cidreira, Melissa, Cidreira, Cidreira-verdadeira.

Indicações e parte utilizada: As partes usadas são Folhas e flores. Suas folhas e inflorescências (flores) são empregadas na forma de chá, de preferência com a planta fresca, como calmante nos casos de insônia e também como medicação contra dispepsia, estados gripais, bronquite crônica, cefaleias, enxaqueca, dores de origem reumática, para normalizar as funções gastrintestinais. Forma de uso / dosagem indicada: Seu chá é preparado por infusão, adicionando-se água fervente em 1 xícara (de chá) contendo 1 colher (de sobremesa) de folhas e ramos frescos ou secos bem picados, na dose de 1 xícara pela manhã e outra à noite, sendo recomendado contra dores de cabeça, problemas digestivos, cólicas intestinais, ansiedade e nervosismo.(RODRIGUES,2001).

- **Pimenta-do-reino**

Espécie: *Piper nigrum* L.

Família: Piperaceae.

Nomes vulgares: Pimenta-da-índia, pimenta-preta, pimenta-negra.

Indicações e parte utilizada As sementes para infecção de garganta; melhora o metabolismo e emagrece. Ajuda a eliminar a tosse com expectoração. Pode aumentar seus efeitos fazendo um chá com uma pequena colher de sopa de pimenta do reino e algumas colheres de sopa de mel. Elimina infecções bacterianas.(QUEIROZ,2009).

## **2 – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

### **2.1. Tipo de Pesquisa**

Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, com os profissionais que fazem uso de plantas medicinais. As plantas mais citadas e as doenças tratadas pela fitoterapia.

### **2.2. População e Local da Pesquisa**

A população da pesquisa foi formada pelos profissionais de saúde do Hospital Regional Sebastião Rodrigues de Melo de Itabaiana – HRSRMI, Itabaiana, Paraíba, localizado na região agreste paraibana. Os profissionais que prestam serviço nesta unidade em sua grande maioria são residentes neste município ou advêm de cidades circunvizinhas.

### **2.3 Critérios de Inclusão**

Como critério de inclusão foram selecionados os profissionais de saúde prescritores ou não, que estejam em exercício de suas atividades na unidade hospitalar pesquisada, aceitando por livre escolha participar da pesquisa, assinar o termo de consentimento livre e esclarecido.

### **2.4. Instrumento de Coleta de Dados**

Para a determinação das variáveis socioeconômicas, bem como das informações das plantas utilizadas, foi utilizado um formulário semiestruturado, com perguntas abertas e fechadas, elaborado especificamente para este estudo.

## **2.5. Procedimento de Coleta de Dados**

Os dados foram coletados no Hospital Regional Sebastião Rodrigues de Melo de Itabaiana – HRSRMI, Itabaiana, Paraíba. Sendo desenvolvida a pesquisa com os profissionais de saúde que trabalham na unidade hospitalar supracitada. Foram anotadas percepções, observações e comentários do pesquisado em um diário de campo, para posterior leitura, formando um material de consulta e apoio para melhor entendimento e análise dos dados.

## **2.6. Processamento e análise de dados**

Os dados foram processados e analisados no programa Excel 2013®, onde serão determinadas as frequências das diferentes variáveis numéricas e categóricas. Realizando, deste modo, a estatística descritiva a partir da codificação por tabulação simples, distribuição de porcentagens, tabelas e figuras.

## **2.7 Questões éticas**

Este projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UEPB, de acordo com os requisitos básicos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde do Brasil, CAAE: 68192917.9.0000.5187 (APÊNDICE 1). Para a participação na pesquisa os sujeitos foram submetidos a um questionário aplicado aos participantes (APÊNDICE 2), com tudo informados sobre os objetivos do estudo, e os que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE (ANEXO A) e o Termo de Divulgação do Trabalho Científico (ANEXO B) em duas vias, sendo uma retida pelo sujeito da pesquisa e/ou seu representante legal e uma arquivada pelo pesquisador.

## **3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De um total de 38 profissionais, 18 enfermeiros (a), 5 farmacêuticos (a) e 15 médicos(a), 26 profissionais do setor de urgência e emergência aceitaram participar da pesquisa., levando em consideração os setores de triagem e remoção de pacientes e pronto socorro,

Dos participantes, os enfermeiros (a) 61,6%, representam o maior número de profissionais na unidade hospitalar, por serem responsáveis pelos setores ali existentes e



também pela obrigatoriedade da presença de três profissionais da enfermagem por plantão.

As idades variaram de 20 a 60 anos, onde 38,4% estavam entre 31 a 40 anos, dos quais 77% dos participantes são do gênero feminino. Dados sobre o gênero em pesquisas foram também observados por Feitosa et al (2016), onde a entrada das mulheres nas universidades brasileiras, na década de 1970, representou um marco nas mudanças da sociedade, que considerava as instituições de ensino superior um espaço masculino.

Na Tabela 1, pode-se observar o perfil socioeconômico e as informações referentes à população em estudo.

**Tabela 1 – Perfil socioeconômico dos participantes**

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Masculino	6	23,0
Feminino	20	77,0
<b>Faixa etária ( anos)</b>		
20 a 30 anos	08	30,7
31 a 40 anos	10	38,4
41 a 50 anos	06	23,03
Maior que 60 anos	02	7,7
<b>Renda mensal</b>		
1 salário mínimo	11	42,30
2 salários mínimos	04	15,40
3 salários mínimos	05	19,25
4 ou mais salários mínimos	06	23,05
<b>Formação por área de conhecimento</b>		
Enfermeiro (a)	16	61,60
Farmacêutico (a)	5	19,20
Médico (a)	5	19,20
<b>Total</b>	26	100

Fonte: Dados da pesquisa

Um dado relevante é que 42,3% dos entrevistados apresentam renda de um salário mínimo. Estes possuem apenas o emprego na unidade em estudo, sendo prestadores de serviço do estado da Paraíba, onde devem cumprir uma carga horária de 24 horas semanais e 144 horas mensais, diferenciando-se dos profissionais comissionados que possuem carga horária inferior e recebem quase o dobro do salário.

Este dado corrobora com a desvalorização dos prestadores de serviço no setor público de saúde que devido à necessidade de complementar a renda mensal, muitos



deles acumulam vários empregos e por terem uma rotina intensa, sem descanso adequado, tornam-se estressados, podendo ocasionar à falta de suporte adequado aos pacientes, devido ao cansaço desses profissionais.

Dos profissionais participantes desta pesquisa, apenas um possuía pós-graduação *strictu sensu* não sendo essa formação em fitoterapia ou área afim. Grande parte dos entrevistados não teve na graduação disciplinas que contemplassem os conhecimentos acerca das plantas medicinais e da fitoterapia.

Na pesquisa feita por Lopes, Obici e Albiero (2012), apenas um dos participantes obteve especialização em fitoterapia, porém os demais mostraram interesse em se capacitar na área com o objetivo de prestar uma melhor assistência aos pacientes. Esse dado corrobora com os resultados encontrados no artigo de Bastos et. al (2010), onde os profissionais participantes da pesquisa demonstraram interesse em se qualificar acerca do tema e tiveram a oportunidade de fazê-lo através de um curso de capacitação sobre plantas medicinais.

Dentre os entrevistados 58%, como observado na tabela 3, relataram não ter conhecimentos científicos sobre a utilização de plantas medicinais, embora se utilizem das plantas e acreditem em seus efeitos terapêuticos.

Os participantes que apresentaram algum conhecimento ou uso da fitoterapia citaram 11 espécies de plantas com suas indicações. As plantas utilizadas, a forma de administração e sua posologia, são demonstradas na tabela 2. As plantas medicinais mais citadas foram: Boldo (8), Camomila (6), Capim Santo (5), canela (4).

**Tabela 2: Planta medicinais citadas pelos entrevistados , parte utilizada, administração e posologia**

Nome da planta	Espécie	Número de utilizações	Indicações	Parte utilizadas	Forma de administração/p osologia
<b>Aroeira</b>	<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi	2	Azia, gastrite, uretrite, diarreia, bronquite	Casca e folhas secas	Infusão 1 xícara 1 a 2x ao dia
<b>Babosa</b>	<i>Aloe vera</i> L	2	Queimadura, acne, manchas na pele, dores musculares	Folhas	Uso tópico líquido extraído da folha
<b>Boldo</b>	<i>Peumus boldus</i> Molina	8	Problemas estomacais	Folhas	1 xícara de chá 1 a 2x ao dia

<b>Camomila</b>	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	6	Calmante	Flores	1 xícara de chá sem horário determinado
<b>Canela</b>	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> Blume	4	Antiemético e Estimulante	Casca	Decocção 1 xícara de chá 2x ao dia
<b>Capim Santo</b>	<i>Cymbopogon citratus</i> (D.C.) Stapf	5	Estresse e tensão corporal	Caule e folha	Infusão 1 xícara de chá 1 a 2x ao dia
<b>Cajueiro roxo</b>	<i>Anacardium Occidentale</i> L.	2	Diurético afrodisíaco antiinflamatório	Folha e casca	Infusão 1 xícara 1 a 2x ao dia, ou forma de gargarejo
<b>Endro</b>	<i>Anethum graveolens</i> L.	1	Circulação e cólicas	Sementes	Infusão 1 xícara 1x ao dia
<b>Erva-doce</b>	<i>Pimpinella anisum</i> L.	2	Calmante e dor estomacal	Sementes	Infusão 1 xícara 1x ao dia
<b>Erva Cidreira</b>	<i>Melissa officinalis</i> L.	2	Antiespasmótico calmante	Flores	Infusão 1 xícara 1x ao dia
<b>Pimenta-do-reino</b>	<i>Piper nigrum</i> L.	1	Garganta e roquidão	Sementes	Infusão (gargarejo 1x ao dia.) Mascado (várias vezes ao dia)

Fonte: Dados da pesquisa

Na pesquisa, destaca-se o boldo (*Peumus boldus* Molina) com oito citações como a espécie mais utilizada dentre os entrevistados. Sendo evocada <sup>1</sup>para utilização em distúrbios estomacais. Dados que corroboram com a pesquisa de Taufner, Ferraço e Ribeiro (2016) realizada em Santa Teresina e Marilândia-ES, e com a pesquisa de Caetano, Souza e Feitozao (2014) realizada em Porto velho-RO.

Alguns profissionais relatam que, por se tratar de um saber popular, as pessoas sempre têm algum tipo de planta medicinal em casa e esse costume é uma tradição familiar que vem passando de uma geração para outra. Outro fator importante que foi relatado foi o fato da fitoterapia ser uma alternativa mais econômica e que apresenta resultados satisfatórios para alguns desconfortos e enfermidades.

---

<sup>1</sup> A palavra EVOCAR, é uma palavra muito utilizada no meio dos estudos. etnobiológicos. Designa o que é mais lembrado, mais importante ou o que ancora os saberes do indivíduo (SILVA et al., 2014).

Nas pesquisas realizadas por Rodrigues e Carvalho (2001) na região do Alto Rio Grande – MG e por Souza e Felfili (2005) na região de Alto Paraíso de Goiás - GO, se constatou que embora haja a prática do uso das plantas medicinais, o boldo nem chegou a ser citado pelos participantes, e nos estudos de Oliveira e Menini Nelo (2012) realizada no povoado de Maneijo Lima Duarte – MG foi detectado que o boldo é uma planta pouco utilizada nas regiões Sul e Sudeste do país. Esses resultados contrariam os dados encontrados em nossa pesquisa, onde o boldo foi a planta mais citada e utilizada no uso fitoterápico.

Já a camomila (*Matricaria chamomilla* L.) e o capim santo (*Cymbopogon citratus* (D.C.) Stapf) de acordo com os participantes, têm sido utilizados a noite para aliviar o estresse e a tensão corporal, cuja ação farmacológica pode ser confirmada por Lima et. al. (2013).

Embora os participantes que confirmaram fazer uso da fitoterapia, afirmarem sua utilização por via oral, eles não souberam diferenciar a preparação feita por infusão e por decocção, fato esse que deve ser levado em consideração no momento do uso das plantas medicinais, pois há a possibilidade de degradação do princípio ativo, influenciando diretamente no resultado de sua eficácia. De acordo com Lima et. al.(2013), dependendo de como se prepara os chás, as propriedades terapêuticas das ervas podem se perder. A única exceção nesse processo é a babosa, onde se utiliza a polpa retirada das folhas.

Sobre as partes utilizadas para o uso fitoterápico, dependendo da planta, se utiliza as folhas ou o caule, assim como a posologia e a necessidade de administração, que também depende do tipo de erva. Tomemos por exemplo, o cajueiro roxo, indicado para inflamação na garganta, que pode ser utilizado em forma de chá para deglutir ou para gargarejar.

A tabela 3 abaixo mostra o conhecimento sobre a utilização das plantas medicinais relatadas pelos participantes. No qual 58% não têm conhecimentos e não fazem utilização de plantas medicinais. Os que afirmaram conhecimento e utilização, aproximadamente 70% não estavam fazendo o uso de plantas no período que a entrevista foi realizada. Dentre os que afirmaram estar fazendo uso de alguma planta medicinal, 62,5% citaram a camomila. Esse resultado pode estar associado à vida estressante e cansativa dos profissionais que acumulam cargos e trabalham em regime de plantões e que necessitam de algum medicamento que diminua o estresse e as tensões laborais.

**Tabela 3: Conhecimentos dos entrevistados sobre utilização das plantas medicinais**

<b>Variáveis</b>	<b>Quantidade</b>	<b>%</b>
<b>Utilização de plantas medicinais</b>		
Sim	11	42
Não	15	58
<b>Como adquiriu conhecimentos sobre plantas medicinais</b>		
Familiares e amigos	11	42,3
Meios de comunicação	2	7,7
Curso de graduação	8	30
<b>Uso de fitoterapia durante o período em que foi entrevistado</b>		
Sim	08	30
Não	18	70
<b>Espécies utilizadas</b>		
Aroeira	01	12,5
Babosa	01	12,5
Boldo	02	25
Camomila	05	62,5
Cajueiro roxo	01	12,5
<b>Conhecimento de toxicidade das plantas</b>		
Sim	06	23,0
Não	20	77,0
<b>Indica ou já indicou plantas medicinais</b>		
Sim	17	65,4
Não	09	34,6

Fonte: Dados da pesquisa

Como visto na Tabela 3, 42% dos entrevistados utilizam plantas, conhecimento este oriundo de familiares e amigos, herdado culturalmente no seio familiar.

Apenas 30% dos entrevistados relataram um primeiro contato com esses conhecimentos no curso de graduação, afirmando que foram disciplinas obrigatórias na sua formação.

Alguns profissionais, inclusive os de enfermagem, admitiram ter visto uma disciplina a respeito de plantas medicinais na graduação, mas por não terem conhecimento científico para discutir o assunto e nem se sentirem seguros para fazer a melhor escolha sobre as plantas medicinais a serem utilizadas, recorrem aos conhecimentos de familiares e amigos.

Os profissionais da medicina também sinalizaram não se sentir preparados para indicar ou prescrever fitoterápicos, reafirmando os achados nas pesquisas de Nascimento Junior et. al. (2016) e Rosa, Câmara e Bérica (2008). Outro fator que influencia na insegurança da prescrição dos fitoterápicos de acordo com Rosa et al (2008), é justamente a falta de informações das reações adversas e efeitos colaterais das

plantas, tais como a interação do seu uso com outros medicamentos e a toxicidade existente no seu uso.

Os dados encontrados no artigo de Rosa, Câmara e Bérica (2008) são de grande importância e corroboram com nosso estudo, visto que o Governo Federal aprovou em 2006, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, pelo decreto Presidencial nº 5.813, de 22 de junho de 2006, cujo objetivo é “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional”.

A declaração de um médico no artigo de Rosa, Câmara e Bérica (2008), deixa claro que, o fato de não conhecer os seus efeitos tem sido um empecilho na hora da prescrição: “Eu prefiro não me aventurar num campo que eu não estou familiarizado. Esse é o principal motivo de não adotar a prescrição. É mais por falta de conhecimento a respeito do que propriamente por não acreditar que ele tenha um efeito. Ou melhor, acredito tanto que eles tenham um efeito que não me aventuro a prescrevê-los por medo que interajam com alguma outra droga que a pessoa esteja usando. Enquanto eu não fizer um curso que me dê competência clínica para receitar, não vou prescrever em um receituário algo que não tenho nenhuma capacitação para fazê-lo”.

Uma pesquisa realizada em São Paulo por Kazuei *apud* Barreto (2011), 60% dos médicos entrevistados, questionados a respeito da formação médica tradicional, se mostrou a favor da inclusão da disciplina nos currículos oficiais de graduação em medicina. De acordo com Feitosa et. al. (2016), alguns profissionais sentem a necessidade do conhecimento sobre plantas medicinais sendo favoráveis à inserção do conteúdo de Fitoterapia em suas graduações.

Segundo Bastos et al (2010), algumas instituições de ensino superior consideram importante o estudo da fitoterapia no ensino, na pesquisa e extensão, mas oferecem a disciplina de Fitoterapia como optativa, levando muitos acadêmicos a não considerarem a disciplina importante na grade curricular.

Já nos estudos feito por Lopes, Obici e Albiero (2012), a introdução de disciplinas, pesquisa e extensão sobre a fitoterapia nos cursos de medicina é prática raríssima, embora o relatório da Ciplan (Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação do Governo Brasileiro) de 1988 tenha recomendado a inclusão de conhecimento de práticas alternativas no currículo dos cursos de saúde.

Por se tratar de uma forma alternativa mais barata nos tratamentos de algumas enfermidades e despende menos gastos ao SUS, é necessário o esclarecimento aos estudantes e profissionais da saúde sobre a importância das terapias complementares, principalmente para aqueles que pretendem atuar no Programa Saúde da Família. É fato que se deve ter uma capacitação para a prescrição de plantas medicinais, já que a falta de conhecimento e o pouco enfoque em terapias alternativas durante a formação acadêmica representam o principal motivo pelo qual a grande maioria dos profissionais de saúde não indica medicamentos à base de Plantas medicinais como relata Pontes et al. (2006).

Embora não se deva desconsiderar o conhecimento popular, se faz necessário a formação de profissionais que compreendam a química, a toxicologia e a farmacologia das plantas, porque só a partir desse conhecimento científico que se podem diminuir os riscos de super dosagens e reações alérgicas ou tóxicas, advindas do uso indiscriminado e inadequado dessas ervas de acordo com Nascimento Júnior et. al. (2016) e Lima, et. al. (2013).

Essa falta de maiores conhecimentos sobre a fitoterapia pode ser um dos motivos pelo qual alguns profissionais da medicina não aceitaram se submeter à pesquisa levando em consideração que de um total de 15 médicos apenas 33,35% aceitaram participar. Dados esses que corroboram com os resultados da pesquisa realizada por Glória (2012), em Anápolis – GO, onde apenas 17% dos médicos concordaram em participar da pesquisa.

Se cruzarmos os dados da nossa pesquisa com os resultados encontrados por Nascimento Júnior (2016), iremos verificar uma discrepância, visto que todos os profissionais aceitaram participar da pesquisa. Também iremos encontrar uma dissonância entre os dados da nossa pesquisa e nos encontrados em Lopes, Obici e Albiero (2012), onde todos os médicos (as) e enfermeiros (as) mesmo sem apresentar conhecimentos sobre plantas medicinais aceitaram participar da pesquisa e responderam ao questionário.

É sabido que para o uso correto dos fitoterápicos deve-se levar em consideração, os horários de administração, posologia e possíveis interações das plantas medicinais com medicamentos.

Ao serem questionados acerca do horário do uso dos fitoterápicos, os participantes apresentaram quatro opções: manhã, tarde noite e horário indeterminado (utilização do fitoterápico em qualquer horário). A explicação dos que sinalizaram um



horário não determinado para o uso, foi a não necessidade de se preocupar com a ingestão da substância, visto que “como as plantas são naturais, não há mal algum em não determinar um horário e posologia para seu uso”, podendo usar indiscriminadamente.

A falta de preocupação com o horário e a posologia das plantas medicinais encontrada nas falas de alguns participantes reafirma os dados encontrados na nossa pesquisa, onde 77% não possuem conhecimentos acerca da toxicidade ou das contraindicações existentes para o uso das plantas utilizadas em determinadas circunstâncias.

O acesso fácil às plantas medicinais não justifica a utilização das mesmas de forma indiscriminada, pois embora naturais, a automedicação das plantas medicinais pode causar prejuízos a saúde quando administradas de forma inadequada.

Outro dado que foi observado no decorrer da pesquisa, é que dentre os participantes que relataram não utilizar a fitoterapia, 65% destes já indicaram o seu uso, mesmo não tendo nenhum conhecimento científico. Podemos supor que nestes casos, mesmo sem ter embasamento teórico e científico sobre as plantas medicinais e seu uso, há uma crença ou mesmo confiança de que as mesmas possuem importância terapêutica e podem configurar um tratamento alternativo e barato.

Embora apresentem pouca toxicidade, os fitoterápicos devem sim, ser utilizados sob orientação profissional. Pois é o profissional qualificado que indica ao usuário a forma adequada de utilizar e preparar os fitoterápicos e o risco quanto à interação com outros medicamentos. Uma vez que, usadas de maneira equivocada, os fitoterápicos podem causar transtornos ao indivíduo ou levá-lo à morte (Dawson,1991). Geralmente, os danos causados pelo uso indiscriminado das plantas medicinais são desconhecidos pela população que tem a falsa impressão de que por serem tratamentos naturais estão livres dos perigos do mau uso. De acordo com Carneiro e Comarella (2016), essa percepção é intensificada por fatores culturais que já consolidou esses saberes e práticas de forma tradicional ao longo dos anos.

As pesquisas de Balbino e Dias (2009), de Silveira, Bandeira e Arrais (2008), de Lima et al. (2013) e de Rosa, Câmara e Béria (2008), realizadas no Rio Grande do sul, validam os dados encontrados por Carneiro e Comarella (2016), quanto à consolidação do saber popular e da falsa impressão acerca do uso indiscriminado dos fitoterápicos.

Diante dessas informações, se torna relevante a intervenção da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para que exerça um maior controle sobre a comercialização de fitoterápicos e utilização das plantas medicinais, na tentativa de reduzir erros de identificação da planta, riscos de superdosagem e reações alérgicas ou tóxicas, advindas do uso indiscriminado e inadequado dessas ervas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise dos dados obtidos neste estudo demonstrou que a grande maioria dos entrevistados era do sexo feminino, apresentaram curso superior em medicina, farmácia e enfermagem e grande maioria obtiveram seus conhecimentos sobre plantas medicinais e fitoterapia com familiares e amigos e alguns através dos cursos de graduações. Dentre os quais 58% dos participantes fazem utilização de plantas medicinais, dentre as especiarias citadas, observa-se que os entrevistados apresentam saberes sobre as especiarias citadas, das quais as formas de preparações foram (decoção e infusão), observando que alguns detém conhecimentos sobre preparações e partes utilizadas das plantas medicinais.

Salientando que 77% dos entrevistados desconhecem sobre a toxicidade das plantas citadas na pesquisa dos quais sentem a falta de evidências científicas a respeito das mesmas, mais que apresentam o interesse em adquirir esse conhecimento já que se trata de uma alternativa de tratamento mais barata.

Acredita-se que estudos como este contribuem para um maior conhecimento de toda a população e comunidade científica, que comprovam o saber popular transmitido de geração em geração e uma deficiência na implementação de plantas medicinais e fitoterapia nos cursos de graduações, onde os profissionais já deveriam sair com uma base com o intuito de indicar e prestar uma maior assistência aos pacientes. O estudo deve ser utilizado para pesquisas mais aprofundadas a respeito das atividades farmacológicas e dos saberes da elucidação dos princípios ativos vegetais.

## **ABSTRACT**

Brazilian cultural roots historically have always been present in the use of medicinal plants for therapeutic purposes. The scientific knowledge of plants follows another logic, of the rational, objective type, which governs the health practices coined



with the biomedical model. The present work aims to know medicinal plants for the treatment of several pathologies, used by health professionals of the Emergency and Emergency sector, at the Regional Hospital of Itabaiana - HRI, Itabaiana, Paraíba. As for the methodological procedures, this is a quantitative and qualitative research, which allowed to know the number of professionals who use medicinal plants, the most used species and the respective herbal treatment. For the survey of socioeconomic and ethnobotanical data, a form with open and closed questions was developed. The project was approved by the Research Ethics Committee of the UEPB, in accordance with the basic requirements of Resolution No. 466/12 of the National Health Council of the Ministry of Health / National Commission of Ethics in Research CAAE: 68192917.9.0000.5187. The study was attended by 26 people, including 16 nurses, 5 pharmacists and 5 doctors aged between 20 and 62 years. This work contributes positively to the area of phytotherapy and medicinal plants because it is the survey of the knowledge about medicinal plants of health professionals who make use of this treatment alternative, being of high relevance for the pharmaceutical area, in a way that will contribute with future searches

## REFERENCIAS

ABE, Gislaine Cristina. Medicina Tradicional Chinesa (MTC). **Anais do V Simpósio Brasileiro de DNM/ELA “Esclerose Lateral Amiotrófica: sua manifestação no Brasil” e**, 2006.

ALMEIDA, Jackson Roberto G. da S. et al. USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO-BA. **Interfaces Científicas: Saúde e Ambiente**, Aracaju, v. 1, n. 1, p.9-18, 01 out. 2012.

ALMEIDA, \*mara Zélia de; LESSA, Gesilda M.; SILVA, Mayara de Queiroz O. R. da. **Fitoterapia no SUS no Estado da Bahia: contribuição para valorização do conhecimento e das práticas tradicionais na rede básica de saúde**. 2011. 6 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade Federal da Bahia, 2011.

BALBINO, Evelin E.; DIAS, Murilo F.. Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Brasília DF, v. 20, n. 6, p.992-1000, fev. 2010.

BARREIRO, Benilson Belot. **FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMEIRA À SAÚDE - A VISÃO DOS PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS**. 2011. 93 f. Tese (Doutorado) - Curso de Farmácia, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2011.

BASTOS, Rosângela Alves Almeida; LOPES, Ana Maria Cavalcante. A Fitoterapia na Rede Básica de Saúde: o Olhar da Enfermagem. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 14, n. 2, p.21-28, 2010

CARNEIRO, Ana Luiza Chrominski; COMARELLA, Larissa. Principais interações entre plantas medicinais e medicamentos. **Saúde e Desenvolvimento**, Campo Mourão, v. 9, n. 5, p.5-19, jun. 2016.

CEOLIN et al. A INSERÇÃO DAS TERAPIAS COMPLEMENTARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE VISANDO O CUIDADO INTEGRAL NA ASSISTÊNCIA. **Enfermeira Global**, v. 16, n. 1, p.1-9, jun. 2009.

CRUZ-SILVA, Claudia Tatiana Araujo da; PAULAPELINSON, Ana; CAMPELO, Ângela Manoela. ABORDAGEM ETNOBOTÂNICA DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA REGIÃO URBANA NO MUNICÍPIO DE QUEDAS DO IGUAÇU. **Cultivando O Saber**, Cascavel , v. 2, n. 1, p.14-25, out. 2009.

DAWSON AG. O Poder das Ervas. São Paulo: Best Seller, 1991.

FEITOSA, Maria Helena Alves et al . Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 40, n. 2, p. 197-203, jun. 2016 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022016000200197&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000200197&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 fev. 2017.

FEITOZA V. A natureza à Serviço da Saúde. Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde. Revista Conasems. Brasília, ano II, n. 15, jan.- fev. 2006.

FIRMO, Wellyson da Cunha Araújo et al. Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Cadernos de Pesquisa**, v. 18, 2012.

FIRMO, Wellyson da Cunha Araújo et al. CONTEXTO HISTÓRICO, USO POPULAR E CONCEPÇÃO CIENTÍFICA SOBRE PLANTAS MEDICINAIS. **Cad. Pesq**, São Luís, v. 18, n. , p.90-95, dez. 2011. Semestral. Disponível em: [http://www.pppg.ufma.br/cadernosdepesquisa/uploads/files/Artigo10\(7\).pdf](http://www.pppg.ufma.br/cadernosdepesquisa/uploads/files/Artigo10(7).pdf). Acesso em: 08 nov. 2017.

FIRMINO, F. C.; BINSFELD, P. C. Biodiversidade Brasileira como fonte de medicamentos para o SUS. 2012. Disponível em: <[www.cpgls.ucg.br/6mostra/artigos/SAUDE/FABIANA%20COSTA%20FIRMINO.pdf](http://www.cpgls.ucg.br/6mostra/artigos/SAUDE/FABIANA%20COSTA%20FIRMINO.pdf)> . Acesso em: 10 out. 2012

FRANÇA, Inacia SÁtiro Xavier de; SOUZA, JcovÁ Alves de; BAPTISTA, Rosllene Santos. **MEDICINA POPULAR: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DAS PLANTAS MEDICINAIS**. 2007. 15 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2007.

GLÓRIA, Mirley. PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICOS E SAÚDE PÚBLICA: UM DIAGNÓSTICO SITUACIONAL ENTRE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE EM ANÁPOLIS, GOIÁS. **Revista do Mestrado Multidisciplinar em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente**, Anápolis, v. 1, n. 2, p.76-92, 2012.

IBIAPINA, Waléria Viana et al. INSERÇÃO DA FITOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA AOS USUÁRIOS DO SUS. **Ciênc. Saúde Nova Esperança**, João Pessoa Pb, v. 1, n. 12, p.58-68, jun. 2014.

KAZUSEI, A. Atitudes e experiências de médicos paulistanos sobre medicina não convencional. 2004. 96 f. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) -Universidade de São Paulo, Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Orientador: Moises Goldbaum. São Paulo, 2004

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al . Fitoterapia chinesa para redução de estresse, ansiedade e melhoria de qualidade de vida: ensaio clínico randomizado. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 50, n. 5, p. 853-860, out. 2016 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S008062342016000500853&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342016000500853&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 fev. 2017.

LIMA, Laís de Lisboa e et al. A PRÁTICA DA FITOTERAPIA A PARTIR DO CONHECIMENTO POPULAR EM TRÊS COMUNIDADES DO VALENTINA, JOÃO PESSOA – PARAÍBA. **Ciência Saúde Nova Esperança**, João Pessoa Pb, v. 11, n. 3, p.20-31, dez. 2013.

LOPES, Katia Midori Tamura; NASCIMENTO, Paulo Roberto do. Cultura Popular e Ciência no Registro de Fitoterápicos. **Revinter**, São Paulo, v. 10, n. 2, p.122-133, jun. 2017. Quadimestral. Disponível em: <<http://www.revistarevinter.com.br/minhas-revistas/2017/v-10-n-2-2017-volume-10-numero-2-junho-de-2017-sao-paulo/108-cultura-popular-e-ciencia-no-registro-de-fitoterpicos/file>>. Acesso em: 16 nov. 2017.

LOPES, Mariana Aparecida; OBICI, Simoni; ALBIERO, Adriana Lenita Meyer. CONHECIMENTO E INTENÇÃO DE USO DA FITOTERAPIA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE. **Interfaces Científicas: Saúde e Ambiente**, Aracaju, v. 1, n. 1, p.53-59, out. 2012.

Ministério da Saúde 2006. Portaria no. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. Diário Oficial da União.

MORAES, M.E.A.; SANTANA, G.S.M. Aroeirado-sertão: um candidato promissor para o tratamento de úlceras gástricas. *Funcap*, v. 3, p. 5-6, 2001.

NASCIMENTO JUNIOR, B.J. et al . Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu , v. 18, n. 1, p. 57-66, mar. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151605722016000100057&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151605722016000100057&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 21 fev. 2017.

OLIVEIRA, E.R and MENINI NETO, L. **Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte - MG.** *Rev. bras. plantas med.* [online]. 2012, vol.14, n.2, pp.311-320. ISSN 1516-0572.

PONTES, R.M.F.; et al., O uso da fitoterapia no cuidado de crianças atendidas em um centro de saúde do Distrito Federal. *Revista Comunicação, Ciências e Saúde*, v.17, n. 2, p. 129-139, 2006.

Portal Brasil, com informações do Ministério da Saúde  
(<http://portalsaude.saude.gov.br/>)

QUEIROZ, Everton Oliveira de. **Etnoestudo de Especiarias Utilizadas com Fins Medicinais no Município de Campina Grande - Paraíba**. 2009. 41 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2009.

QUIRINO, Glauberto da Silva. Saber científico e etnoconhecimento: é bom pra quê?. **Ciênc. educ. (Bauru)**, Bauru, v. 21, n. 2, p. 273-283, June 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-73132015000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-73132015000200002&lng=en&nrm=iso)>. access on 21 Feb. 2017.

RIBEIRO, K. S.; GUIMARÃES, A. L. A. O uso de medicamentos à base de plantas medicinais por médicos do SUS no município de Teresópolis/RJ. *Revista Agrogeoambiental, Pouso Alegre, Edição Especial n. 1*, p. 61-65, ago. 2013.

RODRIGUES, Valéria Evangelista Gomes; CARVALHO, Douglas Antônio de. **LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS NO DOMÍNIO DO CERRADO NA REGIÃO DO ALTO RIO GRANDE – MINAS GERAIS**. 2001. 23 f. Tese (Doutorado) - Curso de Biologia, Universidade Federal de Lavras (ufla), Alto Rio Grande, 2001.

SANTOS, Ravely Lucena et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 13, n. 4, p. 486-491, 2011.

SILVA, Edevaldo da et al. A EDUCAÇÃO AMBIENTAL E ETNOBOTÂNICA: O RESGATE DA VALORIZAÇÃO DA NATUREZA PELO USO DE PLANTAS MEDICINAIS. **Educação Ambiental em Ação**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 61, p.127-134, 09 dez. 2014. Semestral.

SILVA, Laís dos Santos. **UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E SEUS RISCOS NA GESTAÇÃO: ORIENTAÇÃO DO ENFERMEIRO QUANDO AO USO INDISCRIMINADO**. 2014. 30 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.

SILVEIRA, Patrícia Fernanda da; BANDEIRA, Mary Anne Madeiros; ARRAIS, Paulo Sérgio Dourado. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Fortaleza - Ce, v. 4, n. 18, p.618-626, out. 2008.

SOUZA, Cynthia Domingues de; FELFILI, Jeanine Maria. Uso de plantas medicinais na região de Alto Paraíso de Goiás, GO, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, Alto Paraíso do Goiás Go, v. 20, n. 1, p.135-142, mar. 2006.

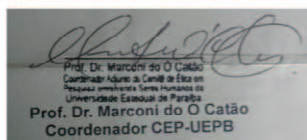
TAUFNER CF, FERRAÇO EB & RIBEIRO LF (2006). Uso de plantas medicinais como alternativa fitoterápica nas unidades de saúde pública de Santa Teresa e Marilândia, ES. **Natureza on line**. v. 4, n. 1, p. 30-39, 2006.

# APÊNDICES

## APÊNDICE 1 – Aprovação do conselho de ética



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**



**PARECER DO RELATOR: 23**

**Número do Parecer:** 2.172.922

**CAAE:** 68192917.9.0000.5187

**Data da 1ª relatoria:** 23 de Maio de 2017

**Data da 2ª relatoria:** 14 de Julho de 2017

**Pesquisador Responsável:** Thulio Antunes de Arruda

**Apresentação do Projeto:** O projeto é intitulado: "A visão dos profissionais de saúde sobre plantas medicinais e fitoterapia em uma unidade hospitalar". A pesquisa é de um projeto de Trabalho de Conclusão de Curso do Bacharelado em Farmácia da UEPB.

**Objetivo da Pesquisa:** O objetivo geral da pesquisa é verificar a importância, utilização e indicações de plantas medicinais e fitoterápicos para o tratamento de diversas patologias, utilizados por profissionais de saúde na unidade hospitalar no Hospital Regional de Itabaiana – HRI, Itabaiana, Paraíba.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:** O pesquisador relata que a pesquisa não proporcionará danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, em qualquer fase desta e dela decorrente. Entretanto, recomendamos a leitura da resolução CNS 466/12 Item V. Toda pesquisa envolvendo seres humanos envolve algum tipo de risco. **É necessário que comente sobre os possíveis riscos em que o sujeito pode estar exposto ao consentir em participar do presente estudo, mesmo que sejam riscos mínimos, como constrangimento ou interrupção do tempo.**

Com relação aos benefícios esperados, o pesquisador cita, na justificativa do projeto, que o mesmo contribuirá de forma positiva para a área de fitoterapia e plantas medicinais de profissionais de saúde que fazem uso desta alternativa de tratamento, sendo de alta relevância para a área farmacêutica, de maneira que contribuirá com futuras pesquisas.



**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:** O Projeto é relevante. O pesquisador apresenta como hipótese a suposição de que os profissionais de saúde fazem uso de plantas medicinais e fitoterápicos para o tratamento de patologias básicas, substituindo ou utilizando concomitantemente aos medicamentos convencionais para a terapêutica de determinadas doenças. São apresentados também desfecho primário e secundário. O referencial teórico está bem resumido. Com relação à metodologia, são apresentados: tipo de pesquisa, população e local da pesquisa, critérios de inclusão e exclusão, instrumento e procedimento de coleta de dados, processamento e análise de dados, questões éticas.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória e Parecer do Avaliador:** Encontram-se anexados: o Termo de Compromisso do Pesquisador Responsável, o Termo de Concordância com Projeto de Pesquisa, assinada pela diretora do Hospital, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (com um texto reduzido), o Termo de Autorização para Uso de Imagem e vídeo, o Termo de Autorização para gravação de voz, o Termo de Autorização de Pesquisa e Divulgação do Trabalho Científico, o Termo de Autorização Institucional do Hospital Regional de Itabaiana.

**Recomendações:** O referido projeto encontra-se em sua segunda apreciação, tendo sido reapresentado com as recomendações realizadas. Não há mais recomendações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:** Tendo em vista o cumprimento das pendências elencadas anteriormente, SOMOS DE PARECER FAVORÁVEL A EXECUÇÃO DO PRESENTE PROJETO, DA FORMA COMO SE APRESENTA, APÓS CUMPRIDAS TODAS AS FORMALIDADES ÉTICAS E LEGAIS.



## APÊNDICE 2 – Instrumentos para coletas de dados.

### FORMULÁRIO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA COLETA DE DADOS

#### A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR

Entrevistado: \_\_\_\_\_

#### I. Dados de identificação

1. Qual a sua idade? | \_\_ || \_\_ |
2. Sexo (observar e anotar):  
(1) masculino (2) feminino
3. grau de instrução? \_\_\_\_\_

#### II. Dados socioeconômicos

4. Qual a renda mensal de todos os moradores?  
Pessoas Renda mensal (R\$)

#### III. Conhecimento sobre as Plantas Medicinais

1. O senhor(a) faz uso de alguma planta Medicinal?  
(1) Não (2) Sim

Em caso afirmativo, quais? (ESCREVER)

Nome da Planta	Parte Utilizada	Formas de Administração	Posologia

2. O sr (a) está fazendo uso de alguma dessas plantas?  
(1) Não (2) Sim
3. Se sim, qual (is)?  
\_\_\_\_\_
4. Qual horário costuma utilizar?  
( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Noite ( ) independente de horário
5. O (a) Sr (a) tem conhecimento de que alguma(s) planta(s) citada(s) pode(m) fazer mal?  
(1) Sim (2) Não

6. Quais e por que? \_\_\_\_\_

7. Com quem o (a) Sr (a) aprendeu sobre o uso de plantas?

( ) Curso de graduação ( ) Artigos científicos ( ) Revistas ( ) Familiares ( ) Amigos ( ) Livros, jornais, revistas ( ) Rádio, TV, internet

8. O senhor (a) já ensinou/compartilhou com alguém esse conhecimento/ prática?

( ) Sim ( ) Não

Se sim, quem?

( ) familiares ( ) Vizinhos ( ) pessoas de outras localidades

9. O Sr(a) Indica, já indicou quais plantas medicinais e para quais doenças?

(1) Sim (2) Não

Em caso afirmativo, quais? (ESCREVER)

Nome da Planta	Parte Utilizada	Formas de Administração	Posologia

OBSERVAÇÕES

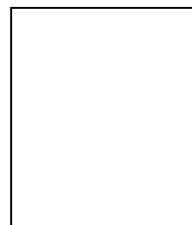
# Anexos

**ANEXO****ANEXO 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE**

**Universidade Estadual da Paraíba**  
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde  
Departamento de Biologia  
Av. das Baraúnas, 351 – Campus Universitário - Bodocongó  
Campina Grande, Paraíba – CEP: 58109-753

Eu, \_\_\_\_\_, declaro para os devidos fins, que livremente aceito participar da pesquisa intitulada **“A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR”** coordenada pelo Prof. Dr. Thúlio Antunes de Arruda, professor da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Na referida pesquisa será feito um levantamento de dados a respeito do uso e o conhecimento sobre plantas medicinais para o tratamento de diversas patologias, utilizados por profissionais de saúde na unidade hospitalar no Hospital Regional de Itabaiana – HRI, Itabaiana, Paraíba. Esclarecemos que sua participação neste estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição (se for o caso). Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.



\_\_\_\_\_  
Entrevistado (Nome ou impressão dactiloscópica)

\_\_\_\_\_  
Pesquisador

**ANEXO 2 - Termo de Divulgação do Trabalho Científico.**

A pesquisa **“A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA EM UMA UNIDADE HOSPITALAR”**, será realizada pela aluno Arthur Lira Correia de Melo para elaboração de uma monografia, que será apresentada à Universidade Estadual da Paraíba, sendo orientada pelo professor Dr. Thulio Antunes de Arruda da mesma universidade.

Tem como finalidade conhecer o uso de plantas medicinais utilizadas, identificar o uso e o conhecimento sobre plantas medicinais para o tratamento de diversas patologias, utilizados por profissionais de saúde na unidade hospitalar no Hospital Regional de Itabaiana – HRI, Itabaiana, Paraíba.

. Esta pesquisa é importante para os trabalhadores do hospital entrevistados, pois possibilitará contribuir com a manutenção da prática do uso das plantas medicinais, bem a utilização correta das mesmas, visto que o uso concomitante de plantas medicinais, fitoterápicos e outros produtos de origem natural ainda são pouco conhecidos.

Como retorno à comunidade hospitalar, será entregue um material informativo aos entrevistados do referido trabalho após o término do estudo.

Pelo presente termo, compreendo as informações sobre a pesquisa e estou de acordo com a sua realização e ciente da sua importância para mim e para os estudos científicos. Autorizo a publicação da monografia e de artigos científicos em revista com dados da pesquisa, assim como a apresentação em Congressos Nacionais e Internacionais.



---

Nome ou impressão dactiloscópica