

CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

GLEICSON FERNANDES MOREIRA

**LEVANTAMENTO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR USUÁRIOS DA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SÃO FRANCISCO (EM CARIACICA/ES) E
VILA BETHÂNIA (EM VIANA/ES)**

VITÓRIA/ES
2022

GLEICSON FERNANDES MOREIRA

LEVANTAMENTO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR USUÁRIOS DA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DE SÃO FRANCISCO (CARIACICA/ES) E VILA BETHÂNIA (EM
VIANA/ES)

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido ao Centro Universitário
Salesiano, como parte dos requisitos
obrigatórios para a conclusão do curso
de "Ciências Biológicas" sob a
orientação do Mestre Danilo Camargo
Santos.

VITÓRIA/ES
2022

Dedico este trabalho a todos que
contribuíram de forma direta ou
indiretamente em minha formação
acadêmica.

All we need is just a little patience
(ROSES, 1988).

AGRADECIMENTOS

A Deus!

A minha família, que sempre me apoiou nos estudos.

A Fapes, programa da qual sou bolsista integral desde o início da graduação.

Aos meus colegas e ex-colegas de sala de aula, que foram influentes no meu percurso acadêmico.

Aos meus amigos, que sempre me apoiaram nos estudos.

Aos parceiros alunos de outros cursos da UniSales e funcionários da instituição.

Ao meu Professor/Orientador Danilo Camargo Santos, por ter me passado tantos conhecimentos, suporte e parceria em todo o período da graduação. Também agradeço a todos os professores que passaram no meu caminho de graduação, colaborando imensamente para o meu conhecimento.

A todos os envolvidos que participaram do questionário nas comunidades, com muita disposição e simpatia, sempre me desejando boa sorte no meu trabalho ao final dos questionários aplicados. Agradeço também aqueles que não puderam participar do questionário, mas foram bem simpáticos com a minha pessoa.

A “Escola Padre Anchieta”, “Projeto Baleia Jubarte”, “Rede Alsa”, locais que eu cresci bastante profissionalmente e pessoalmente, durante meu percurso de graduando.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	
2 JUSTIFICATIVA.....	
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	
4 METODOLOGIA.....	
4.1 ÁREA DE ESTUDO.....	
4.2 TIPO DE PESQUISA.....	
4.3 MÉTODOS.....	
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	
7 REFERÊNCIAS.....	
8 ANEXOS.....	

RESUMO: A funcionalidade médica de plantas com potencial medicinal faz com que problemas de saúde relativamente pequenos ou até mais graves, fossem combatidos com plantas, um recurso praticado pelos nossos ancestrais e até nos dias atuais pela humanidade. Porém a falta de conhecimento e de confiança nas plantas muitas vezes, sem discernimento acerca dos modos de preparo, das dosagens, dos riscos de toxicidade, entre outras razões, podem fazer com que certas pessoas só enxerguem medicamentos como a única opção para tratar problemas de saúde. Aqui vale ressaltar que não se pode menosprezar o conhecimento empírico, porém, deve-se utilizar as plantas medicinais adequadamente para os cuidados de saúde. As comunidades alvo da pesquisa podem ser classificadas possuindo uma classe baixa a média. Como há famílias com um orçamento apertado, a procura por soluções que aliviam o orçamento é comum, além do acesso de divulgações científicas pelas redes sociais, compartilhamento do conhecimento pela família, amigos, vizinhos, entre outras formas, fazendo com que haja predileção por tratamentos alternativos. Com isso, foi feito um levantamento das plantas usadas pela população urbana que frequentam as unidades de saúde, da comunidade de São Francisco, do município de Cariacica-ES e de Vila Bethânia, do município de Viana-ES, buscando analisar o aproveitamento da comunidade no uso de plantas medicinais, o conhecimento de plantas medicinais por diferentes gerações, ouvir os efeitos relatados para as plantas citadas. Foi aplicado um questionário oral durante as abordagens e entrevistas em ruas, avenidas e residências das regiões estudadas. Obtiveram-se 102 questionários aplicados, sendo 51 questionários em cada comunidade. Notou-se um bom conhecimento acerca das plantas medicinais por boa parte dos usuários participantes, tendo 55 plantas diferentes mencionadas no questionário aplicado e, constatado que mesmo utilizando um serviço de saúde, a maior parte dos usuários recorrem e usufruem das plantas para tratamentos.

Palavras chave: plantas medicinais, saber popular, unidade de saúde.

ABSTRACT: The medical functionality of plants with medicinal potential causes relatively minor or even more serious health problems to be fought with plants, a resource practiced by our ancestors and even today by humanity. However, the lack of knowledge and confidence in plants, often without discernment about the methods of preparation, dosages, risks of toxicity, among other reasons, can make certain people only see medicines as the only option to treat health problems. health. Here it is worth mentioning that empirical knowledge cannot be underestimated, however, medicinal plants must be used properly for health care. The target communities of the research can be classified as having a low to medium class. As there are families with a tight budget, the search for solutions that relieve the budget is common, in addition to access to scientific disclosures through social networks,

sharing of knowledge by family, friends, neighbors, among other ways, leading to a predilection for treatments alternatives. With this, a survey was carried out of the plants used by the urban population that attend the health units, in the community of São Francisco, in the municipality of Cariacica-ES and Vila Bethânia, in the municipality of Viana-ES, seeking to analyze the use of the community in the use of medicinal plants, the knowledge of medicinal plants by different generations, listening to the effects reported for the cited plants. An oral questionnaire was applied during approaches and interviews in streets, avenues and residences in the regions studied. A total of 102 questionnaires were applied, with 51 questionnaires in each community. Good knowledge about medicinal plants was noted by most of the participating users, with 55 different plants mentioned in the applied questionnaire and, it was verified that even using a health service, most users resort to and enjoy the plants for treatments.

Key words: medicinal plants, popular knowledge, health unit.

1. INTRODUÇÃO

Em um cenário em que a medicina está bastante avançada na maior parte do mundo, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que a maioria da população de países em desenvolvimento utilizam a medicina convencional como recurso primário. No entanto, cerca de 80% desta população faz uso de práticas tradicionais nos cuidados básicos de saúde e 85% destes utilizam plantas ou preparações contendo vegetais (BRASIL, 2006). Esses dados indicam que grande parte das populações estudadas são adeptas a utilização de plantas com teor medicinal.

Segundo Teixeira e colaboradores (2014), aproximadamente 82% da população brasileira utilizam produtos com origem de plantas medicinais para combater problemas de saúde, seja por conhecimento empírico, conhecimento tradicional indígena, comunidades tradicionais, uso popular, entre outros, ou orientada pelo atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS). trazer algo mais sobre o modo do sus trata as plantas.

A Etnobotânica ("etno" é o estudo das pessoas e "botânica" o estudo das plantas) é o estudo da interação entre as pessoas e as plantas. Essa área estuda as plantas, o seu uso nas culturas, tendo foco de compreender como as plantas foram ou são utilizadas e vistas pela sociedade humana, seja plantas para alimentação, medicina, ferramentas, uso para ornamentação de eventos, entre outras finalidades (CHOUDHARY et al, 2008).

Nesse contexto, vale citar que a natureza ajuda na nossa sobrevivência, pois disponibiliza a nossa comida, água, lugares tranquilos para viver, materiais orgânicos e muitos dos medicamentos produzidos. Assim, a natureza pode trazer opções sustentáveis e de baixo custo-benefício para atender às nossas demandas, promovendo assim melhor qualidade de vida (TEEB, 2010).

As plantas medicinais no Brasil começaram a ser utilizadas ainda no início da história do país, com os índios, que usufruíam das espécies nativas e foram selecionando as plantas que eram de proveito medicinal, excluindo-as das com toxicidades (BRITO et al., 2009 *apud* LEITE & MARINHO, 2014). Isso mostra que a automedicação sem o conhecimento necessário da planta, muitas vezes, pode levar a risco a vida do usuário, visto que há plantas com grau de toxicidade e não podem ser usadas no interior do corpo. Desde então, o uso de plantas medicinais tem sido uma prática comum ao longo do desenvolvimento do país, principalmente por se apresentar como uma alternativa mais acessível, física, cultural e financeiramente, para grande parte da população. Naturalmente, esse tema passou a ser alvo de pesquisas, notadamente nos últimos anos.

Foram realizados diversos estudos etnobotânicos em diferentes regiões do Brasil, como no Nordeste (MA) por Coutinho e colaboradores (2002), no Centro-Oeste (MT) por Pasa e colaboradores (2005), no Sudeste (ES) por Albertasse e colaboradores (2010), no Sul (SC) por Zeni e colaboradores (2017) e no Norte (PA) por Gois e colaboradores (2016).

Diante do tema apresentado, a pergunta que motiva este projeto é - os usuários das unidades básica de saúde (UBS) estudadas estão utilizando plantas medicinais para tratar problemas de saúde? Diante disso, o objetivo geral foi averiguar a utilização e diversidade de plantas medicinais utilizadas pelos usuários da Unidade Básica de Saúde de São Francisco e Unidade de Saúde de Vila Bethânia, localizadas nos municípios de CARIACICA/ES e VIANA/ES, respectivamente. Os objetivos específicos foram: elaborar um questionário qualitativo sobre a utilização de plantas medicinais, registrar as plantas medicinais mencionadas por quem cultiva, aferir o conhecimento dos pacientes em relação ao uso de plantas medicinais e comparar a incidência no uso entre as gerações acima e abaixo de 30 anos, e também entre os sexos masculino e feminino.

Finalmente, o levantamento das espécies botânicas utilizadas pelos usuários abordados podem ajudar a comunidade científica e farmacêutica a analisar a flora que mais se utiliza, obtendo informações de quais problemas de saúde são mais combatidos com plantas também.

2. JUSTIFICATIVA

Essa pesquisa se propõe a conhecer quais plantas são utilizadas pelos frequentadores das referidas UBSs, além de levantar parte do conhecimento tradicional em relação ao uso de plantas medicinais. Nesse contexto, sabe-se que existem plantas já muito conhecidas, populares, utilizadas pela população para fins fitoterápicos, embora também existam plantas pouco conhecidas sobre o uso medicinal (as quais podem até ser facilmente encontradas nas regiões urbanas). Por isso, será realizado o levantamento das espécies utilizadas pelos usuários abordados, a fim de analisar a diversidade usufruída e obter informações de quais problemas de saúde são mais combatidos com essas plantas.

Essa pesquisa também busca entender o modo como os pacientes da UBS enxergam as plantas medicinais, além de ouvir os efeitos das plantas já utilizadas, sendo positivos ou negativos. Por fim, muitos pacientes têm dificuldades para comprar medicamentos de baixo custo, recorrendo então ao conhecimento e acesso às plantas medicinais para determinado problema de saúde.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A IMPORTÂNCIA DE LEVANTAMENTOS ETNOBOTÂNICOS

O levantamento Etnobotânico é um estudo primordial para a área da farmácia e da biologia, revelando a partir do contato com as populações, o panorama do consumo de plantas e também os principais problemas de saúde tratados com as plantas. Possibilita entender a automedicação, além de ser uma oportunidade para educar parte da população desorientada a respeito de riscos de certas plantas e também beneficiar a comunidade farmacêutica, que descobre espécies que podem ser usados em medicamentos (NOGUEIRA, et al, 2019).

Levantamentos como este são necessários para levar à tona a diversidade biológica presente na região, as interrelações e o impacto na qualidade de vida dos usuários participantes. A Etnobotânica promove o contato direto com as populações tradicionais, uma aproximação e vivência que irá permitir conquistar a confiança dos utentes, promovendo ainda o conhecimento na conexão entre o ser humano e as plantas de uma comunidade (RODRIGUES e CARVALHO, 2001).

O principal motivo de um levantamento etnobotânico é descobrir como as plantas estão sendo utilizadas e o seu papel na vida social humana. No território do Cazaquistão Altai, por exemplo, muitas pessoas são tratadas com remédios populares à base de ervas (KUBENTAEV, 2016).

Lombardini e colaboradores (2006) afirmam que o acontecimento de um levantamento etnobotânico relaciona-se entre um determinado conhecimento científico e um conhecimento popular, sendo o contrário do científico, um conhecimento tradicional. Nos países considerados ricos, as plantas são mais notadas na inserção industrial do que sendo primordial para os humanos, sendo vistas principalmente como um elemento estético do meio urbano e sendo coadjuvante na lembrança de fornecer alimentos, princípios medicinais e outros produtos úteis. Nas comunidades rurais e regiões não industrializadas do mundo, possuem um ambiente biológico mais vasto e diversificado de plantas, um conhecimento que pode ser invisível para aqueles que habitam em ambientes mais urbanizados.

O panorama atual mostra que diversas espécies de plantas deixaram de ser utilizadas ou mudaram de uso; Esses foram um dos motivos do levantamento etnobotânico realizado pelo autor Castrillo (2019), pois é importante conhecer a biodiversidade e os tipos de solos de um território, identificando e aproveitando as potencialidades e limitações do fitogenético, pedológico e para a economia local e regional (CASTRILLO, CARVALHO e FIGUEIREDO, 2014 apud CASTRILLO, 2019).

3.2 UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS

Apesar de certos povos indígenas estarem familiarizados com o meio urbano, esses povos ainda mantêm a tradição e o conhecimento sobre os remédios caseiros e recursos naturais praticados pelos ancestrais. Esta cultura indígena foi passada informalmente de geração em geração, pois não há muitos registros escritos e é compreendido como um corpo, contendo conhecimento e crenças tratando da relação entre os seres com o meio ambiente (AL-ASHKAR, 2013).

As plantas medicinais podem ajudar a salvar vidas de habitantes em áreas de situação de pobreza. Singh e colaboradores (2012), dizem que aproximadamente 90% dos nepaleses moram em áreas rurais, onde infelizmente não há acesso a serviços de saúde do governo. Os povos do Nepal dependem de plantas para sobreviver. Além disso, esses povos étnicos

possuem conhecimentos secretos etnomedicinais e etnofarmacológicos das plantas disponíveis dos arredores, que tem suprido as populações das áreas rurais com êxito.

Ainda na Ásia, em um estudo nas Filipinas, Tantengco e colaboradores (2018) indicam que as comunidades indígenas nas Filipinas são adeptas das plantas para remédios, tendo efeitos em vários problemas, como os mais comuns, como dores, tosse, resfriados, doenças de pele a doenças mais graves e fatais, como infecção do trato urinário, catapora e disenteria. Isso mostra a diversidade de se poder utilizar as plantas para cura ou tratamento de doenças. Esse estudo indica ainda que os povos indígenas que habitam próximo de áreas florestais, estando longe da cidade e de mercados possuem um conhecimento elevado de etnobotânica, comparando com os povos próximos da cidade/mercados.

A maioria dos países da América Latina utilizam as plantas medicinais no tratamento de diversas doenças. Temos percentuais de 83% dos peruanos, 80% dos equatorianos, 73% dos jamaicanos e 60% dos bolivianos que utilizam as plantas para essa finalidade, provando a relevância dessa automedicação na América Latina (DE LA RIVA, 2006, PICKING et al. 2011, OBLITAS et al. 2013, PAREDES et al. 2015 apud SORIA et al. 2020).

Como mostram os trabalhos abordados acima, há um consenso em se realizar levantamentos etnobotânicos, uma vez que há uma relevância de se obter os dados e a presença grande da utilização de plantas medicinais por diferentes comunidades espalhadas pelo mundo, surtindo um efeito positivo nos utilizadores, sendo um conhecimento propagado há muitíssimos anos e desfrutada atualmente.

3.3 PLANTAS MEDICINAIS NA SAÚDE

Doença é conceituada como uma alteração ou desvio do estado de equilíbrio de um indivíduo interagindo com o meio ambiente (MS, 1987 apud RODRIGUES et al, 2020). As plantas sempre foram a principal fonte na manipulação de medicamentos para a prevenção e tratamento de doenças na medicina convencional ou moderna, possuindo uma capacidade química que interage com os outros organismos no seu ambiente. As sociedades modernas necessitam das plantas em 25% para a prescrição de medicamentos e produção de produtos químicos recreativos (MOWOBI, 2016).

Vários fatores podem contribuir para que haja o uso de plantas medicinais pelas populações: economia no orçamento com a diminuição da compra de medicamentos, facilidade em se preparar os remédios, acesso as plantas, artigos científicos mostrando a

efetividade de plantas em experimentos contra doenças, uso de plantas na fabricação de drogas e medicamentos, entre outros fatores. A diversidade de plantas medicinais ajudam na utilização, pois podem haver várias plantas que possuem um efeito similar para problemas de saúde, ajudando assim um adepto das plantas medicinais na busca por uma planta para tratar um problema de saúde.

Portanto, deve-se realizar levantamentos como este para analisar o panorama de áreas ou público estudado, ajudando a comunidade científica a compreender espécies utilizadas, juntamente com a área farmacêutica na produção de medicamentos. Esses levantamentos são uma boa oportunidade também para se realizar a educação botânica, pois muitas plantas não devem ser utilizadas internamente ou externamente pelas pessoas, mesmo que haja um efeito positivo sobre determinado problema de saúde, mas que pode acarretar em danos ou efeitos colaterais.

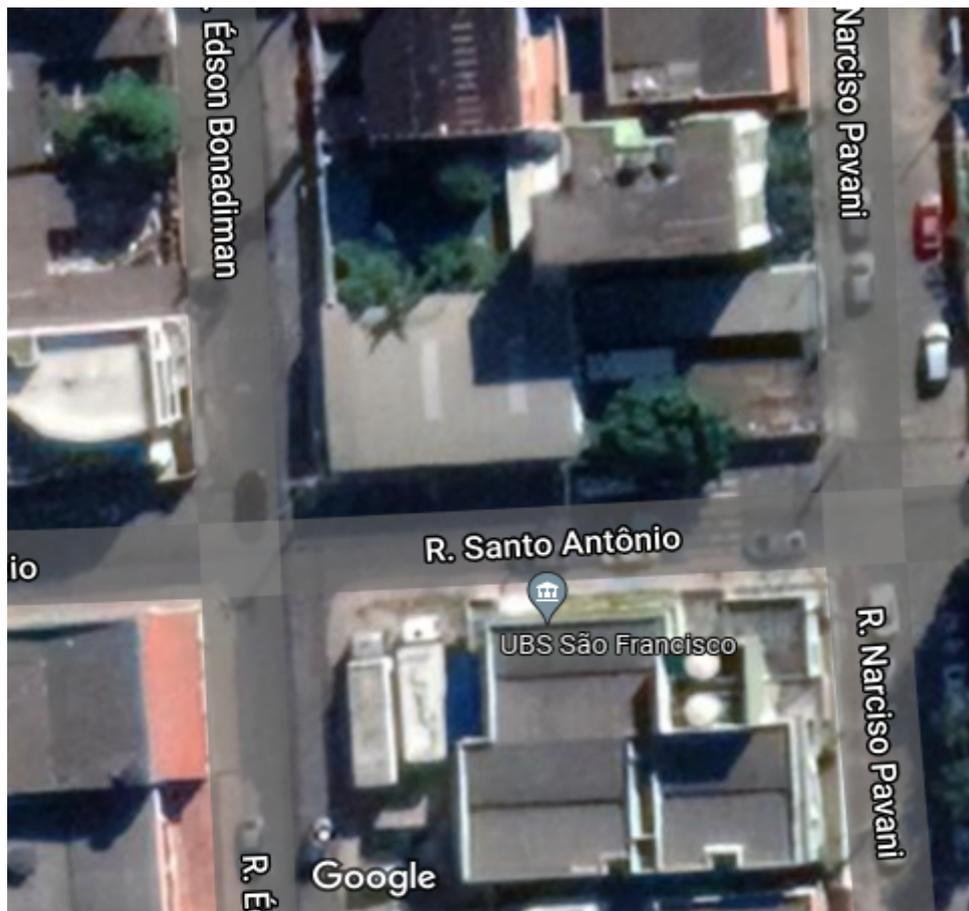
4. METODOLOGIA

4.1 ÁREA DE ESTUDO

A pesquisa de campo ocorreu em duas comunidades, entre os dias 8 de outubro a 6 de novembro de 2022. O primeiro local foi a Unidade Básica de Saúde de São Francisco (UBSSF), localizada no endereço - R Santo Antônio n° 244, cep 29145-498, com latitude e longitude respectivamente de -20.34711822389513 e -40.40668129758776. A UBSSF (Figura 1) atende a comunidade de São Francisco e comunidades vizinhas com o atendimento médico, odontológico, salas de vacinação e curativos. No Brasil, diferentemente da APS (Atenção Primária à Saúde) de outros países, possui também serviços odontológicos (MENDONÇA, 2011).

Desde o início da campanha de vacinação de 2021 no município de Cariacica, a UBSSF abriu agendamentos para vacinas ante a COVID-19 e Influenza. Além de realizar testes para diagnóstico rápido de COVID-19, possuir um auditório com capacidade máxima de 80 pessoas, a UBSSF já foi alvo de pesquisas, como por exemplo, adesão no tratamento de diabetes (VARGAS, M. N; 2015) e plano para redução de parasitoses intestinais (VARGAS, M. I; 2015).

Figura 1 - Imagem de Satélite indicando a localização da UBSSF.



Fonte: Google Maps.

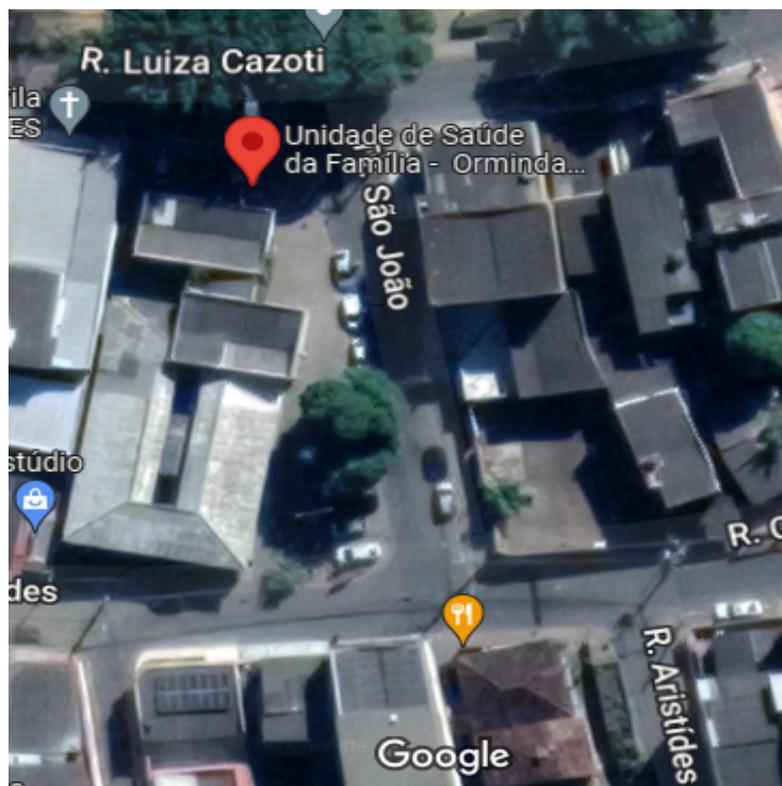
A outra localidade analisada foi a Unidade de Saúde de Vila Bethânia (USVB), situada no endereço - Rua Luiza Cassoti, sn, - Vila Bethânia - Viana/ES - CEP: 29135-000, com latitude e longitude respectivamente de -20.357420714143007 e -40.41318584772964. A USVB (Figura 2) atende normalmente as comunidades do entorno, mas presta atendimento aos moradores de todo o município, contando com serviços de odontologia, prontuário ao paciente, atenção primária, imunização, testes de COVID-19, serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento, serviço de atenção domiciliar, serviço de atenção psicossocial, serviço de controle de tabagismo, serviço de diagnóstico de laboratório clínico, serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos, tendo atividades de atenção básica e de média complexidade.

A USVB já foi alvo de pesquisa científica - estudo sobre avaliação da efetividade dos tratamento odontológicos e redução de impacto na qualidade de vida de 100 pacientes (CHAPELIN; BARCELLOS; MIOTTO, 2008).

Cabe ainda pontuar, que durante o trajeto em direção à comunidade de Vila Bethânia, o pesquisador também visitou localidades próximas à comunidade de Vila Rica, a qual dá

acesso à Vila Bethânia. Nesse trecho, o pesquisador também aplicou o questionário, encontrando usuários da USVB e outros que frequentam a UBSSF. Mesmo a USVB sendo mais perto geograficamente, há usuários que utilizam os serviços da UBSSF que moram em Vila Rica. Outro ponto interessante: nas duas comunidades (Vila Bethânia e São Francisco) foram encontrados usuários da UBS do outro bairro, por exemplo, estando em São Francisco, uma das pessoas abordadas era um morador de Vila Bethânia e frequentador da USVB.

Figura 2 - Imagem de satélite indicando a localização da USVB



Fonte: Google Maps.

4.2 TIPO DE PESQUISA

Esta pesquisa é do tipo quali-quantitativa, tipo de pesquisa que se baseia em permitir ao acadêmico realizar levantamentos, para obter dados subjetivos, dados objetivos de uma população ou também amostras analisadas de depoimentos, entrevistas, informações examinadas (DOS SANTOS, CANDELORO, 2006 *apud* DA SILVA QUEIROS, DA SILVA e DEL PINO, 2018)

4.3 MÉTODOS

A coleta de dados foi feita por meio de um questionário (Quadro 1) aplicado aos frequentadores das duas UBS's, sendo interrogados inicialmente se utilizavam serviços das UBS's no período descrito anteriormente. Com as informações obtidas, os dados foram ordenados em gráficos e/ou tabelas, construídos com as ferramentas da planilha do programa Microsoft Excel. Durante as coletas de dados, houve conversas também para saber como se encontra a visão dos usuários em relação às plantas medicinais, além de trocas de experiências e educação botânica, orientando os usuários que tinham dúvidas gerais no contexto de plantas medicinais.

Quadro 1 - Questionário aplicado aos usuários.

QUESTIONÁRIO	
FAIXA ETÁRIA	(<input type="checkbox"/>) ACIMA DE 30 (<input type="checkbox"/>) ABAIXO DE 30
ESCOLARIDADE	R:
VOCÊ UTILIZA OU UTILIZARIA PLANTAS MEDICINAIS?	(<input type="checkbox"/>) UTILIZO (<input type="checkbox"/>) NÃO UTILIZO (<input type="checkbox"/>) UTILIZARIA (<input type="checkbox"/>) NÃO UTILIZARIA
VOCÊ ACHA QUE UMA PLANTA MEDICINAL SUBSTITUI UM REMÉDIO DE FARMÁCIA PARA O MESMO PROBLEMA DE SAÚDE?	(<input type="checkbox"/>) SIM (<input type="checkbox"/>) NÃO
VOCÊ CULTIVA EM SUA RESIDÊNCIA PLANTAS COM POTENCIAL MEDICINAL?	(<input type="checkbox"/>) SIM (<input type="checkbox"/>) NÃO
SE SIM, QUAIS AS PLANTAS?	R:
SE SIM AINDA, APENAS VOCÊ OU SUA FAMÍLIA UTILIZA?	(<input type="checkbox"/>) APENAS O PARTICIPANTE (<input type="checkbox"/>) FAMÍLIA

QUAIS AS DOENÇAS MAIS UTILIZADAS NOS TRATAMENTOS?	R:
QUAL A FORMA DE UTILIZAÇÃO(CHÁS, POMADAS)	R:
QUAL PARTE DA PLANTA É UTILIZADA PARA PREPARAR O PRODUTO MEDICINAL?	R:
COMO VOCÊ AVALIA O TRATAMENTO COM AS PLANTAS? RUIM, REGULAR, BOM OU ÓTIMO.	()BOM ()REGULAR ()RUIM () ÓTIMO () NÃO SEI
VOCÊ JÁ OUVIU FALAR OU SABE O QUE É LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO?	() JÁ CONHEÇO () NÃO SEI O QUE É

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Os usuários participantes foram classificados em localidade, faixa etária e gênero, para obtenção de parâmetros nos resultados. Vale salientar que foi o entrevistador que marcou as opções e escreveu as respostas na folha de questionário, com os usuários apenas descrevendo oralmente. Cabe ainda pontuar, que todos os usuários participantes foram convidados a aceitar os termos disponíveis no TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), estando disponível o modelo em anexo, após as referências. Não foram incluídos nos resultados dados de usuários que não aceitaram os termos do TCLE.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

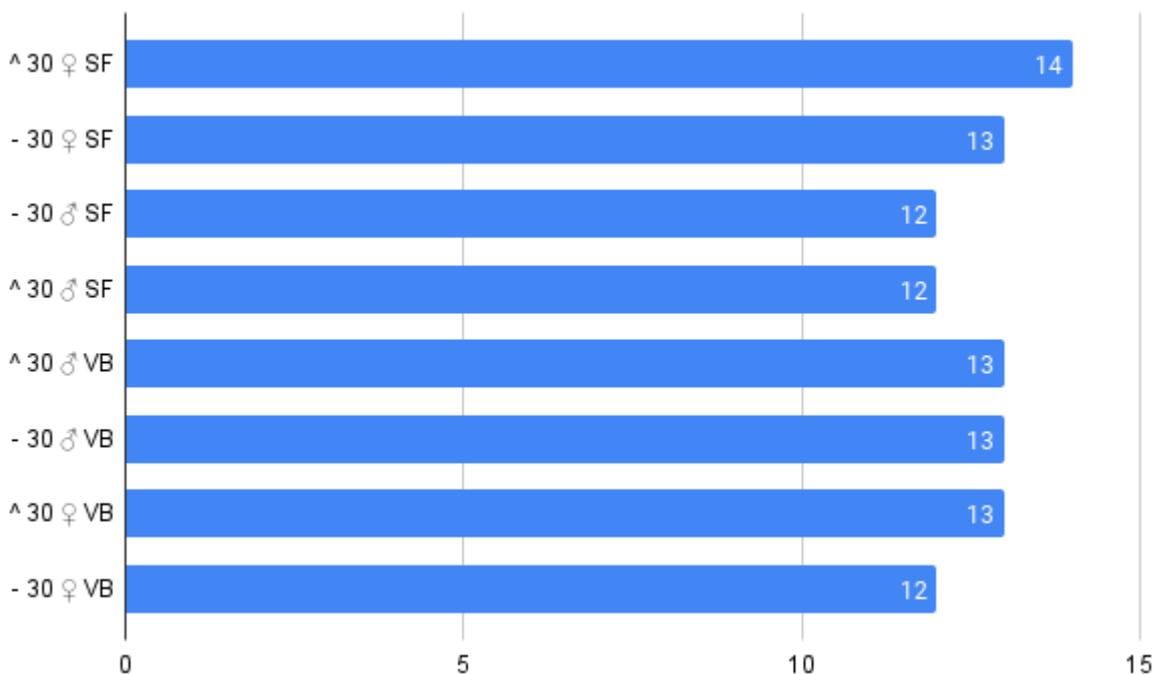
Considerando as duas UBS's, foram obtidas respostas de 102 usuários respondentes do questionário da pesquisa. Esse é o mesmo quantitativo de participantes de levantamentos etnobotânicos realizados por Silva (2009), Gomes, Lima e Braga (2013) e em um levantamento etnobotânico em todas as ruas do bairro Arthur Cataldi, no município de Barra do Piraí/RJ, realizado por Crispim (2017).

Houve 50 (49,02%) respondentes do sexo masculino e 52 (50,98%) respondentes do sexo feminino. Em cada unidade de saúde estudada, foram 51 usuários de ambos os gêneros respondentes do questionário aplicado. Esse quantitativo em relação ao sexo dos usuários

já era esperado, visto que o Sistema Único de Saúde (SUS) é o serviço de saúde mais acessível ao povo brasileiro, possuindo unidades básicas de saúde, acolhendo e atendendo faixas etárias, sexos e classe sociais distintas, sendo muito relevante no acompanhamento e elevação da saúde dos usuários (ARANTES, SHIMIZU, MERCHÁN-HAMANN; 2016 *apud* GUTMANN et al, 2022).

O gráfico 1 contém os dados dos usuários que participaram do questionário, divididos em - acima de 30 anos (^ 30), abaixo de 30 anos (- 30), sexo feminino (♀), sexo masculino (♂), UBSSF (SF) e USVB (VB).

Gráfico 1: Apuração de faixa etária e sexo dos participantes da pesquisa.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Podemos ver que o número de participantes representantes das UBSs são equilibrados, ajudando assim a obter variáveis comparativas na pesquisa. Na coleta de dados, foi mais fácil encontrar o sexo feminino nos meios urbanos e também que utilizavam a UBS estudada. Por outro lado, em relação ao sexo masculino, a maioria abordada afirmava não utilizar os serviços das UBSs. Isto reflete o que diz Silveira, Melo e Barreto (2017, *apud* Gutmann et al, 2022)., comunicando que o cuidado com a saúde é mais ligado a sensibilidade dos pacientes e as unidades de saúde são conhecidas por acolherem e a beneficiar as crianças, o sexo feminino e idosos, possuindo uma baixa utilização por parte do sexo masculino.

Na questão de escolaridade dos participantes (Quadro 2), na faixa etária abaixo de 30 anos do sexo masculino, houve o registro de 10 usuários da UBSSF de nível médio, 1 usuário de nível fundamental e 1 usuário de nível superior. No sexo feminino abaixo de 30 anos houve o registro de 9 usuários de nível médio e 4 usuários de nível fundamental.

Na faixa etária acima dos 30 anos do sexo feminino, houve o registro de 6 usuários de nível médio, 4 usuários de nível fundamental e 4 usuários de nível superior. No sexo masculino acima de 30 anos houve o registro de 5 usuários de nível médio, 5 usuários de nível fundamental e 2 usuários de nível superior.

Já na USVB estudada, na faixa etária abaixo de 30 anos do sexo masculino, houve o registro de 10 usuários de nível médio e 3 usuários de nível superior. Na faixa etária acima de 30 anos do sexo masculino, obteve 6 usuários de nível fundamental e de nível médio, além de 1 usuário(a) de nível superior. Na faixa etária abaixo de 30 anos do sexo feminino, houve o registro de 2 usuários de nível fundamental e 7 usuários de nível médio e 3 de nível superior. Na faixa etária acima de 30 anos do sexo feminino, houve o registro de 6 usuários de nível fundamental e 6 usuários de nível médio e 1 usuário(a) de nível superior.

Quadro 2. Percentual de escolaridade dos participantes da pesquisa.

Parâmetros	Quantidade			Porcentagem		
	E. Fundamental	E. Médio	E. Superior	E. Fundamental	E. Médio	E. Superior
São Francisco						
+ 30 Feminino	4	6	4	28,57%	42,86 %	28,57%
- 30 Feminino	4	9	-	30,77%	69,23 %	-
+ 30 Masculino	5	5	2	41,67%	41,67 %	16,67%
- 30 Masculino	1	10	1	8,33%	83,33 %	8,33%
Vila Betânia						
+ 30	6	6	1	46,15%	46,15 %	7,69%

Feminino					%	
- 30 Feminino	2	7	3	16,67%	58,33 %	25,00%
+ 30 Masculino	6	6	1	46,15%	46,15 %	7,69%
- 30 Masculino	-	10	3	-	76,92 %	23,08%

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Podemos ver que na UBSSF estudada, o índice de nível médio é o mais concentrado, entre todas as faixas etárias. O nível superior é mais encontrado nas mulheres acima de 30 anos. Faria (2014) afirma que as mulheres possuem um maior anseio de transformação social, como por exemplo na escolaridade, as mulheres que vivem nos meios rurais e urbanos possuem níveis superiores aos dos homens, elas aproveitam bem as oportunidades para elevação financeira. Isso é importante, pois como aumenta o nível de escolaridade e renda, diminui o tempo de trabalho doméstico para as mulheres.

No entanto, abaixo de 30 anos, há 1 usuário de nível superior do sexo masculino e nenhum do sexo feminino. Além de 4 usuárias do sexo feminino de nível fundamental contra 1 usuário do sexo masculino. Nos relatos do estudo de Vígano e Laffin (2016), as alunas abandonaram a escola por diversos motivos, como afazeres domésticos, necessidade de cuidar dos filhos ou irmãos, trabalhar integralmente para ajudar no complemento da renda familiar e os homens no cuidado do lar e dos filhos é de leve contribuição, em comparação com as mulheres. Logo, entende-se que estes motivos, às vezes, entram como um entrave para finalizar e/ou começar novos estudos para as mulheres.

Na USVB, os usuários representantes prevaleceram no nível médio. No levantamento de Oliveira, Mezzomo e Moraes (2018), o nível médio também foi o mais predominante. O nível superior foi coincidentemente a mesma quantidade em ambos os sexos e faixas etárias, estando mais presente na faixa etária abaixo dos 30 anos. Esses resultados são semelhantes aos dados obtidos nos estudos de Lima, Magalhães e Dos Santos (2011), Ruzza e colaboradores (2014), Oliveira, Mezzomo e Moraes (2018), nos quais o nível superior também foi o menor nível de estudo levantado.

O nível fundamental assemelha um contraste da UBSSF estudada, com duas usuárias abaixo de 30 anos e nenhum usuário do sexo masculino de nível fundamental. Vale salientar que a comunidade de Vila Bethânia não possui Instituições de Ensino Superior

(IES) e em São Francisco possui apenas uma IES, especificamente de ensino a distância. Já nos bairros próximos às comunidades, é possível encontrar IES que ofertam cursos presenciais. O Quadro 3 evidencia a utilização de plantas medicinais pelos respondentes da pesquisa, de ambos os sexos e as faixas etárias.

Quadro 3. Quantidade do uso ou não uso das faixas etárias e de gênero da pesquisa.

São Francisco	Utiliza	Não Utiliza	Utilizaria	Não Utilizaria
+ 30 Feminino	11	3	2	1
- 30 Feminino	7	6	2	4
+ 30 Masculino	8	4	3	1
- 30 Masculino	7	5	3	2
Vila Bethânia	Utiliza	Não Utiliza	Utilizaria	Não Utilizaria
+ 30 Feminino	10	3	3	-
- 30 Feminino	7	5	5	-
+ 30 Masculino	7	6	6	-
- 30 Masculino	4	9	7	2

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Podemos perceber uma utilização ou não utilização bem semelhante nas faixas etárias do sexo feminino, entre as duas UBSs. Nas faixas etárias do sexo masculino das UBSs, acima de 30 anos foi próximo o número de utilizadores e não utilizadores. No entanto, abaixo de 30 anos houve uma boa diferença, com diferença de 3 usuários que utilizam e 4 que não utilizam.

Entre as duas UBSs, 61 participantes utilizam (59,80%) e 41 participantes não utilizam (40,20%). A utilização de plantas medicinais nas duas comunidades decorre em ambos os sexos, assim como o estudo de Zucchi e colaboradores (2013). Das 52 usuárias participantes do sexo feminino, 35 utilizam (67,31%) e dos 50 usuários do sexo masculino participantes, 26 utilizam (52,00%).

No estudo de Filho e Menezes (2003), foi observado que a população acima de 55 anos, tem uma maior preferência pelo uso de plantas medicinais para tratar as vastas patologias, muito por conta também da questão financeira, que consome a renda com a compra de medicamentos e economiza ao utilizar as plantas. Isso também reflete e foi relatado pelos

participantes na presente pesquisa. Filho e Menezes (2003) dizem ainda que a população de até 30 anos, preferem o uso de medicamentos comprados em farmácias/drogarias, ficando evidente o uso das plantas medicinais em decadência das gerações mais novas e ao mesmo tempo tempo, há pouco interesse das gerações mais velhas em preservar o conhecimento para as novas gerações.

A maior parte da geração até 30 anos da pesquisa afirmou que obteve o conhecimento de plantas medicinais justamente através da família, sendo muito importante passar para as próximas gerações. Alguns usuários, de ambas as gerações e sexos, disseram que coletaram/aprenderam mais o conhecimento de plantas medicinais em vídeos na plataforma “YouTube”, o que demonstra ser uma nova forma de compartilhamento de conhecimento de plantas medicinais. No entanto, vale ressaltar que é sempre importante ter cautela nesses compartilhamentos de informações de propriedades das plantas, pois podem haver certos vídeos com informações sem comprovação científica, informações equivocadas, trazendo impactos com toxicidade e outros prejuízos à saúde de quem assistir e utilizar as plantas desse tipo de conteúdo.

Há uma diferença de utilização de plantas medicinais por homens e mulheres, em ambas as faixas etárias. As mulheres utilizam mais em relação aos homens. Isso reflete o que os autores Vásquez, Mendonça e Noda (2014) observaram que o conhecimento do público feminino sobre os benefícios das plantas medicinais é alto, sendo elas que costumam preparar os remédios caseiros e possuem mais cuidados com a saúde de toda a família. Geralmente, o conhecimento do público masculino acerca das plantas medicinais é menor.

Entre os participantes que disseram não utilizar e que não utilizariam as plantas, são por motivos de “pressa” para tratar o problema de saúde, os chás apresentam um gosto ruim e preferem medicamentos de farmácias/drogarias. Mesmo assim, a maioria dos participantes que disseram não utilizar, responderam que utilizariam se for preciso sem problemas, excetuando a faixa etária do sexo feminino abaixo de 30 anos representante da UBSSF, que das 6 usuárias que não utilizam, 4 afirmaram que não utilizariam e duas que utilizariam. A maioria dos usuários que disseram que não utilizariam, afirmaram que acreditam na capacidade das plantas medicinais substituírem remédios de farmácia.

O Quadro 4 contém as respostas dos representantes de cada comunidade sobre a possibilidade da planta medicinal substituir medicamentos, gerando dúvidas entre alguns usuários para responder. Muitos falaram que “depende”, por isso afirmaram que não substitui um remédio de farmácia. Outra parte dos informantes responderam com total

segurança e rapidez, que as plantas substituem. Mineiro (2016) produziu um trabalho de conclusão de curso (TCC) sobre ervas medicinais, afirmando que a família dela continua a dar valor para as plantas medicinais, além de utilizar também os remédios de postos de saúde e de farmácias/drogarias.

Quadro 4. Percentual de respondentes acerca das plantas medicinais substituírem medicamentos tradicionais.

Parâmetros		Quantidade		Porcentagem	
		Sim	Não	Sim	Não
Localidade	Vila Bethânia	36	15	70%	30%
	São Francisco	34	17	66%	34%
Sexo	Masculino	37	13	74%	26%
	Feminino	33	19	63,46%	36,54%
Idade	- 30	36	14	72%	28%
	+ 30	34	18	65%	35%

Fonte: Elaboração própria, 2022.

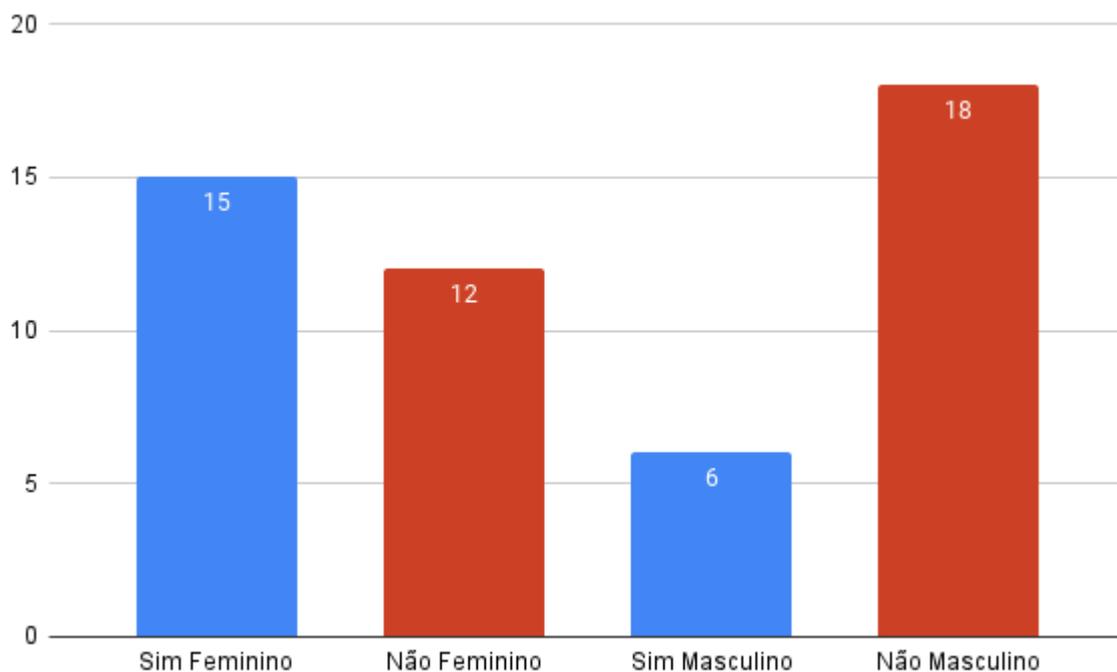
Podemos ver que nas duas comunidades, os números de “Sim” e “Não” são bem próximos. Pode-se dizer que a maioria acredita que a planta substitui. Na variável de sexo, os homens são maioria no voto de “Sim”. Acredito que se deve ao fato das mulheres terem mais tratamentos a homens, necessitando de mais cuidados, tratamentos específicos e medicamentos. Os homens possuem menos tratamentos de saúde, por isso estão mais tranquilos, em uma eventual substituição de medicamentos por plantas medicinais. Da Silva Reis e colaboradores (2018) constataram que as mulheres utilizam mais medicamentos a homens, muito pelo fato delas possuírem tendências para problemas de saúde, como cólicas menstruais, estresses, atividades domésticas, entre outros.

Entre as gerações, os números estão próximos, no entanto, a geração acima de 30 anos afirma mais que não substitui. Acredita-se que a geração mais velha é mais vulnerável a ter problemas de saúde em relação à geração mais nova, e por isso não acreditam que as plantas possam substituir todos os tratamentos de saúde. Os idosos, por exemplo, têm muitas patologias, necessitando naturalmente de acompanhamentos de serviços de saúde (VERAS, 2005).

O gráfico 2 indica as respostas dos participantes da pesquisa sobre o cultivo fitoterápico. As plantas medicinais utilizadas são em sua maioria cultivadas em quintais (DE OLIVEIRA, 2015). Notou-se que as mulheres cultivam bem mais a homens, em todas as faixas etárias. A mulher tradicionalmente possui um papel importante no cultivo e no uso das plantas, também cuidando da conservação dos quintais (FREITAS et al, 2012).

15 representantes do sexo feminino da UBSSF dizem que cultivam plantas medicinais (55,56%), enquanto 12 (44,44%) que não cultivam nas residências. Já em relação ao sexo masculino, 6 participantes dizem realizar o cultivo (25,00%), sendo 3 em cada faixa etária, enquanto 18 (75,00%) que não cultivam, sendo 9 respondentes em cada faixa etária.

Gráfico 2: Quantitativo de respostas a respeito do cultivo dos representantes.

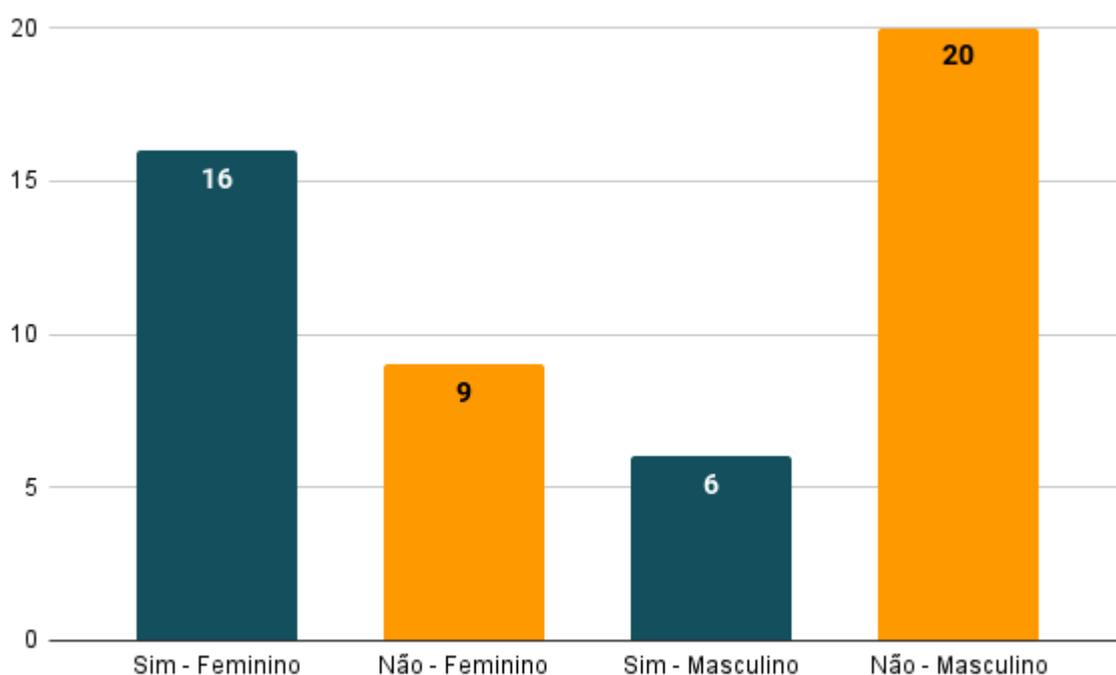


Fonte: Elaboração própria, 2022.

Podemos ver no próximo gráfico (Gráfico 3) o cultivo de plantas de teor medicinal pelos representantes da USVB. Temos a mesma dimensão de cultivo das mulheres sobre os homens, similarizando o cultivo dos usuários da UBSSF. No sexo feminino que cultivam foram 16 (64,00%) e 9 (36,00%) que não cultivam. Siviero e colaboradores (2012) chegaram a conclusão de que os principais responsáveis pela conservação da riqueza de espécies de uso medicinal nos quintais urbanos são as mulheres, principalmente as mulheres acima de 50 anos, podendo ser chamadas de "guardiãs" manejando jardins, com uma diversidade de flora altíssima.

No sexo masculino, foram registrados apenas 6 (23,08%) que cultivam, sendo 3 cultivadores em cada geração e 20 (76,92%) que não cultivam, sendo 10 em cada geração que não cultivam nas residências.

Gráfico 3. Quantitativo de respostas a respeito do cultivo dos representantes da USVB.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

A entrevista com os participantes da pesquisa resultou em uma lista de 55 morfoespécies distintas de plantas medicinais. O gráfico 4 apresenta as seis plantas mais citadas pelos informantes das duas UBSs, expostas em nomes populares. O boldo-da-terra (*Plectranthus barbatus*) obteve 32 citações, a Erva-Cidreira (*Lippia alba*) com 27 citações, a hortelã (*Mentha spicata*) com 10 citações, a cana-de-macaco (*Costus spicatus*) obteve 9 citações, a arnica (*Solidago microglossa*) e algodão (*Gossypium herbaceum*) com 7 citações cada.

Na sétima barra do gráfico 4 aparece a opção “Outras” que engloba todas as outras espécies de plantas citadas na pesquisa, sendo elas, em nomes populares: alecrim e babosa, com 5 citações cada; camomila, erva-doce, melão-são-caetano, saião e tanchagem com 4 citações cada; abacateiro e capim-cidreira, com 3 citações cada; alfazema, arruda, assa-peixe, erva santa maria, melissa e poejo, com duas citações cada; aceroleira, alfavaca, alho, amora, açafreão, bactrim, bálsamo, cajazeira, canela, carquejo, cavalinha, chuchuzeiro, cordão de frade, gengibre, gervão-roxo, goiabeira, graviola, hortelã-pimenta,

laranjeira, louro, macaé, manjeriço, merthiolate, moringa, pata de vaca, pau-brasil, pepino, pião roxo, picão, romãzeira, rosa branca, salsa, semente de abóbora e terramicina, com apenas uma citação.

Não há nomes científicos na maior parte das plantas mencionadas, pois nem sempre um nome popular de plantas equivale a apenas um nome científico. Dentre os 61 usuários que utilizam plantas medicinais na pesquisa, 32 afirmam fazer uso do boldo (*Plectranthus barbatus* - Figura 3), sendo assim a espécie mais usufruída. Em trabalhos similares, o boldo também foi a espécie mais utilizada, como nos estudos etnobotânicos de Niehues e colaboradores (2011) e Lima, Magalhães e Dos Santos (2011).

As espécies de boldo são bastantes utilizadas, pois aplicam uma ação espasmolítica contra distúrbios digestivos, possuindo ainda propriedades terapêuticas, sendo indicadas para tratamentos gastrointestinais, podendo ser consumida por infusão ou cápsula, já o chá de boldo pode ser encontrado em estabelecimentos comerciais na forma de "sachês" como o uso da própria planta para o preparo medicinal (LIMA; LIMA; DONAZZOLO; 2007 *apud* SOUZA; MORAES & ALVIM; 2021).

Figura 3 - Planta Medicinal - Boldo-da-terra

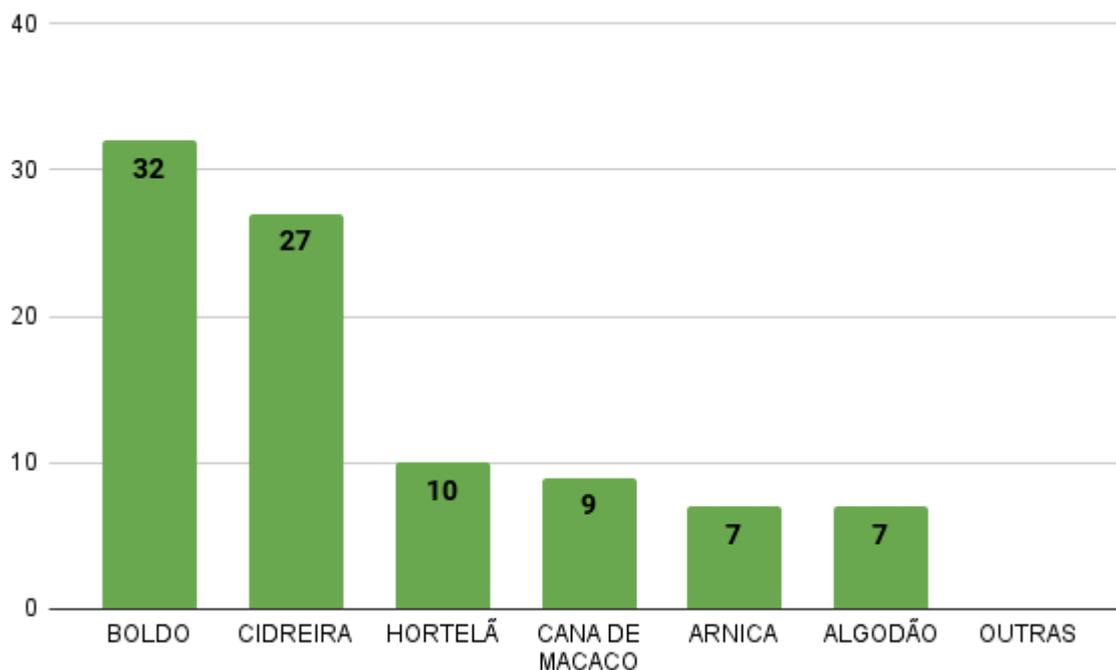


Fonte: Moskow/Getty Images

Mesmo assim, é possível dizer que há uma grande diversidade de plantas citadas na pesquisa. Respondentes da UBSSF informaram 38 plantas que cultivam, sendo um número bem próximo, porém menor, em relação aos respondentes da USVB, que citaram ao todo 36 plantas. Conforme o estudo de Viu, Viu e Campos (2010) quando analisando a variável de idade, verificou-se que quanto maior a idade do entrevistado, maior o conhecimento e plantas medicinais ele possuirá; Na faixa etária "Até os 30 anos" o estudo dos autores obteve o menor índice de plantas citadas pelos informantes, refletindo bastante na minha pesquisa.

Há de se destacar também o cultivo da Erva-Cidreira (*Lippia alba*). No estudo de Caetano e colaboradores (2015), a Erva-Cidreira foi o dobro mais utilizado a boldo. O Capim-Cidreira (*Cymbopogon citratus*) e a Erva-Cidreira (*Lippia alba*) espécies relatadas na presente pesquisa, são plantas muito utilizadas para problemas de saúde como nervosismo, insônia e inquietude (NASCIMENTO et al, 2013).

Gráfico 4. Ranking de plantas medicinais mais cultivadas na pesquisa.



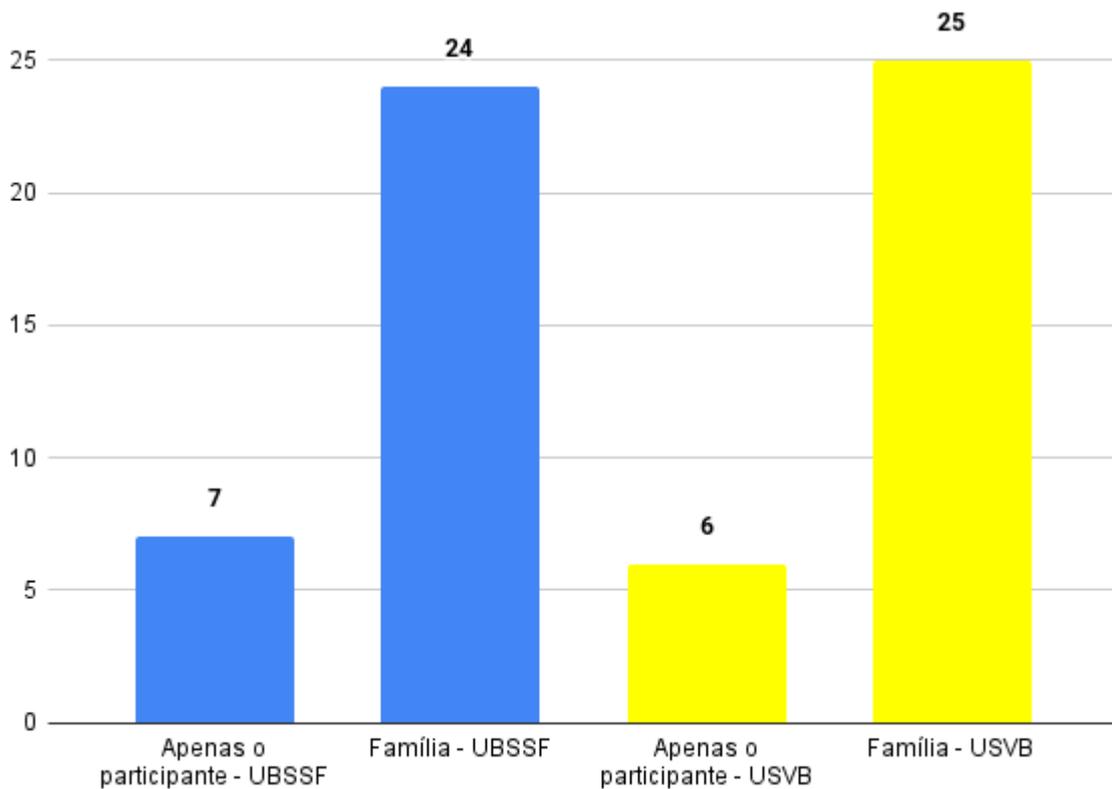
Fonte: Elaboração própria, 2022.

O gráfico 5 a seguir mostra como é a utilização das plantas pelos respondentes da pesquisa, dividido entre as duas UBSs. Dentre os que responderam que utilizam as plantas medicinais, participantes da UBSSF, 7 (22,58%) disseram que apenas ele(a) mesmo(a) é

quem faz uso das plantas e 24 (77,42%) afirmam que a família utiliza também. Respondentes da USVB, chegaram bem perto dos números da UBSSF, tendo 6 (19,35%) que responderam que apenas o participante é quem faz uso das plantas e 25 (80,65%) dos participantes garantiram que a família também faz uso.

Vale salientar que uma usuária participante da pesquisa, que não utiliza as plantas, disse que a família usa bastante as plantas em tratamentos, por isso eu inseri esse dado aqui no gráfico. Klering e colaboradores (2008 *apud* SCHEK, 2011) diz que as famílias vivem trocando conhecimentos fitoterápicos, assim gerando laços, formados por indivíduos, grupos e organizações, sedimentando e desenvolvendo as atividades dos membros inseridos, conhecendo as plantas, aprendendo e reconhecendo as capacidades medicinais destas.

Gráfico 5. Quantitativo de quem utiliza as plantas medicinais.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

O Sr. Pedrico desabafa no estudo de Mineiro (2016), dizendo que sempre preparava remédios para as pessoas, pois não haviam farmácias, unidades de saúde e muitas pessoas foram curadas com estes remédios. No entanto, na atualidade pouquíssimas pessoas pedem remédios advindos das plantas medicinais para ele, pois optam mais pelos

medicamentos de unidades de saúde. Na presente pesquisa, é possível notar que ainda há bastante uso fitoterápico, mesmo de quem utiliza medicamentos e serviços de saúde.

No quadro a seguir (Quadro 5) são apresentadas as doenças mencionadas pelos informantes da USVB, tendo 27 doenças ao todo, coincidentemente a mesma quantidade mencionada pelos informantes da UBSSF. Foram 13 problemas de saúde coincidentes citados nas duas UBSs. Na tese de Taufner, Ferraço e Ribeiro (2006), as doenças mais combatidas das unidades de saúde do levantamento se assemelham com a USVB estudada, sendo problemas no aparelho digestivo, seguido de calmantes.

Quadro 5. Problemas de saúde mencionadas pelos respondentes da USVB.

Doenças/Problemas de saúde	Nº de citações
ESTÔMAGO	13
CALMANTE	9
GRIPE	8
DORES EM GERAL	7
DOR DE CABEÇA	3
INFECÇÕES	3
INFLAMAÇÕES	2
ENJOO	2
PEDRA NOS RINS	2
ANSIEDADE	2
DIABETES	2
PRESSÃO	2
INFARTO	1
DERRAME	1
HIPERTENSÃO	1
DORMÊNCIA	1
NÁUSEA	1
DIARRÉIA	1

PERDER GORDURA	1
IMUNIDADE	1
CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA	1
URINÁRIO	1
GASTRITE	1
DIURÉTICO	1
DESINTERIA	1
GASES	1
INFECÇÃO URINÁRIA	1

Fonte: Elaboração própria, 2022.

O quadro 6 contém as doenças mencionadas pelos informantes da UBSSF. Podemos ver que o tratamento mais combatido pelos usuários das duas UBSs é “Estômago”. Problemas de saúde no aparelho digestivo também foram os mais combatidos em vários estudos etnobotânicos, como os de Durão, Da Costa e Medeiros (2021), Albertasse, Thomaz e Andrade (2010), Vásquez, Mendonça e Noda (2014) e Ferreira (2014). Podemos observar que as plantas medicinais são utilizadas em diversas possibilidades medicinais. Problemas de saúde encontrados na pesquisa, como gripe, bronquite, diarreia, disenteria, dor de cabeça, machucados, dores no corpo, gastrite, também foram relatados no levantamento de Singh e colaboradores (2012), realizado no Ásia Meridional.

Quadro 6. Problemas de saúde mencionadas pelos respondentes da UBSSF.

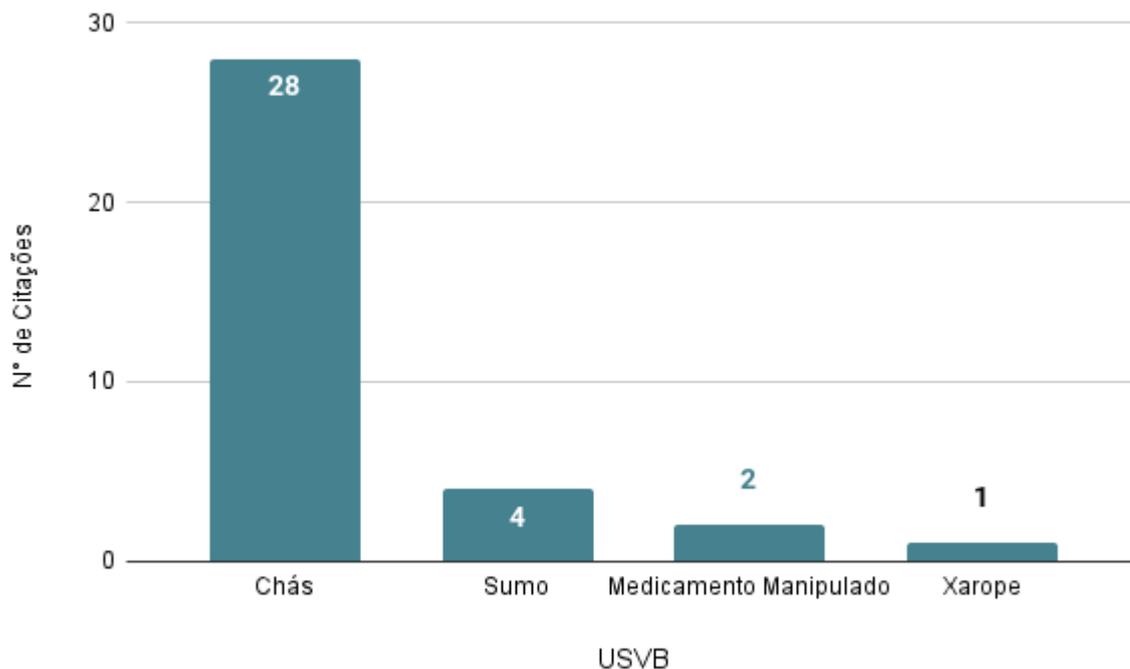
Doenças/Problemas de saúde	Nº de citações
ESTÔMAGO	12
ANSIEDADE	9
RELAXANTE	8
DORES EM GERAL	7
CALMANTE	6
INSÔNIA	6
DOR DE CABEÇA	4
ESTRESSE	4

GRIFE	4
INFECÇÕES	4
COLESTEROL	3
PRESSÃO	3
CÓLICA	2
DIABETES	2
INFLAMAÇÕES	2
ANTIBIÓTICO	2
ANEMIA	1
ASMA	1
BRONQUIOLITE	1
BRONQUITE	1
DIARRÉIA	1
DIURÉTICO	1
LABIRINTITE	1
MACHUCADOS	1
PEDRA NOS RINS	1
PROBLEMAS NA PELE	1
TIREOIDE	1

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Nos gráficos a seguir (Gráfico 6 e 7), estão as informações sobre as formas de utilização dos fitoterápicos dos respondentes da USVB e UBSSF, respectivamente. O “chá” predominou as respostas (28 citações), seguido de “Sumo” com 4 citações, 2 citações de “medicamentos manipulados a base de plantas” e uma citação de “Xarope” pelos participantes da USVB. A maioria das plantas utilizadas são preparadas na forma de chá também nos estudos de Brasileiro e colaboradores (2008), com 78% de chás nas respostas, 60% no levantamento do autor - De Oliveira (2015), 73,7% no levantamento de Vendruscolo e Mentz (2006) e 80% mais utilizado o chá no preparo do estudo de JACOBY e colaboradores (2002).

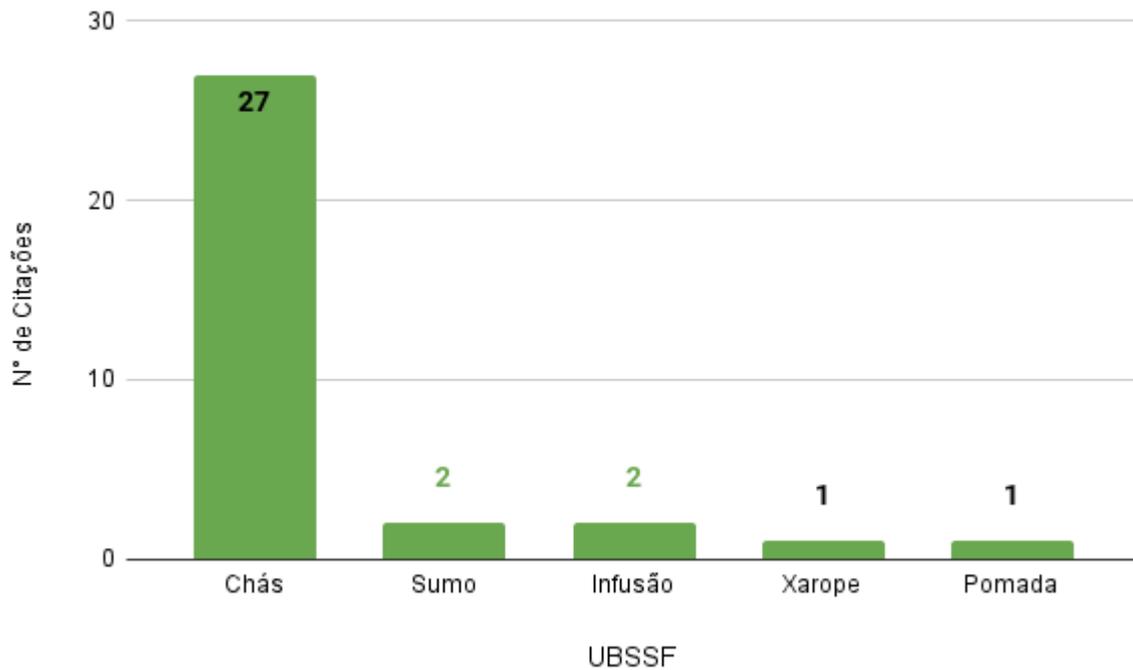
Gráfico 6. Formas de utilização das plantas medicinais na USVB.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Dos informantes da UBSSF, 27 preparam “chás”, 2 para “sumo” e 2 para “infusão”, 1 para “Xarope” e 1 citação também para “Pomada”. Para se usufruir das propriedades das plantas medicinais, deve-se preparar corretamente cada planta, para a parte certa ser utilizada, para extrair os princípios ativos ou um determinado problema de saúde a ser tratado, há uma forma de preparo e usos adequados (ARNOUS; SANTOS; BEINNER, 2005). A maioria preparam chás por ser mais fácil de preparar e de estar de acordo com o modo para tratar a maioria dos problemas de saúde citados na pesquisa.

Gráfico 7. Formas de utilização das plantas medicinais na UBSSF.

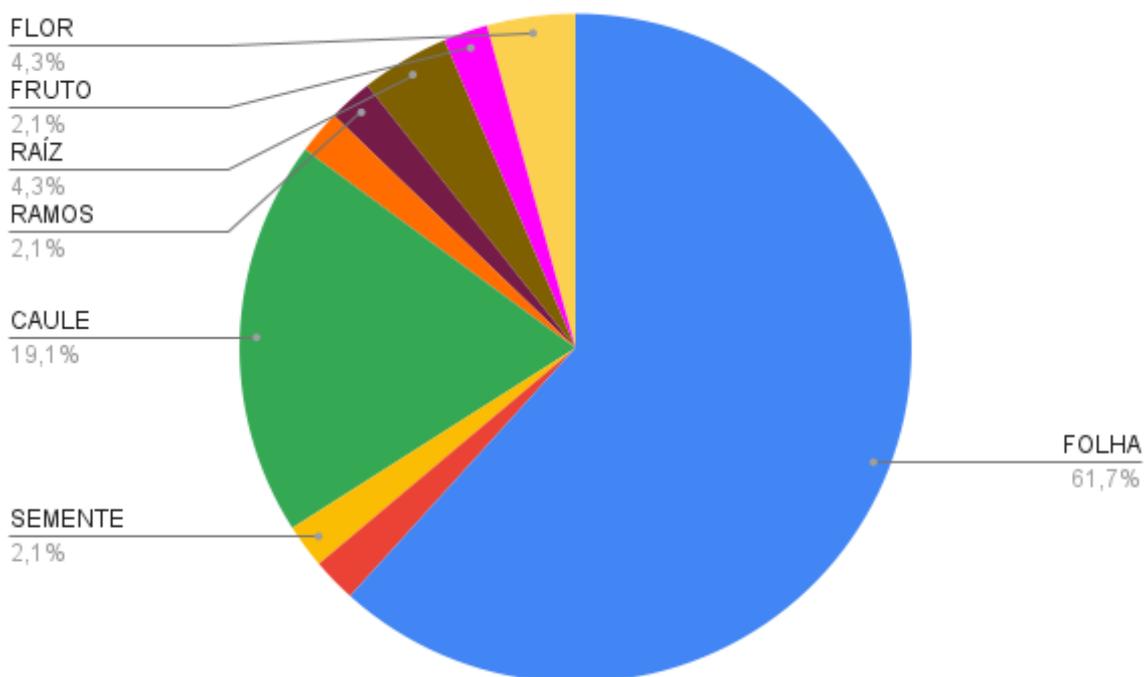


Fonte: Elaboração própria, 2022.

Nos gráficos 8 e 9 estão os dados sobre as partes das plantas utilizadas pelos participantes da USVB e UBSSF, respectivamente. Observou-se uma grande utilização das folhas para o preparo medicinal, nas duas UBSs. No estudo de Viganó, Viganó e Da Cruz Silva (2007) a parte mais utilizada também foi a folha (60%).

Nas duas UBSs houve o registro de pouca utilização, entre flores, ramos, semente, entre outros. No levantamento de Parente e Rosa (2001) também houve uma pequena utilização relativamente, de raízes, frutos, cascas, flores, entre outras. No levantamento de De Oliveira (2015), ele afirma que as folhas são a parte mais utilizada para preparar os fitoterápicos e, a principal forma para envolver as folhas são os chás.

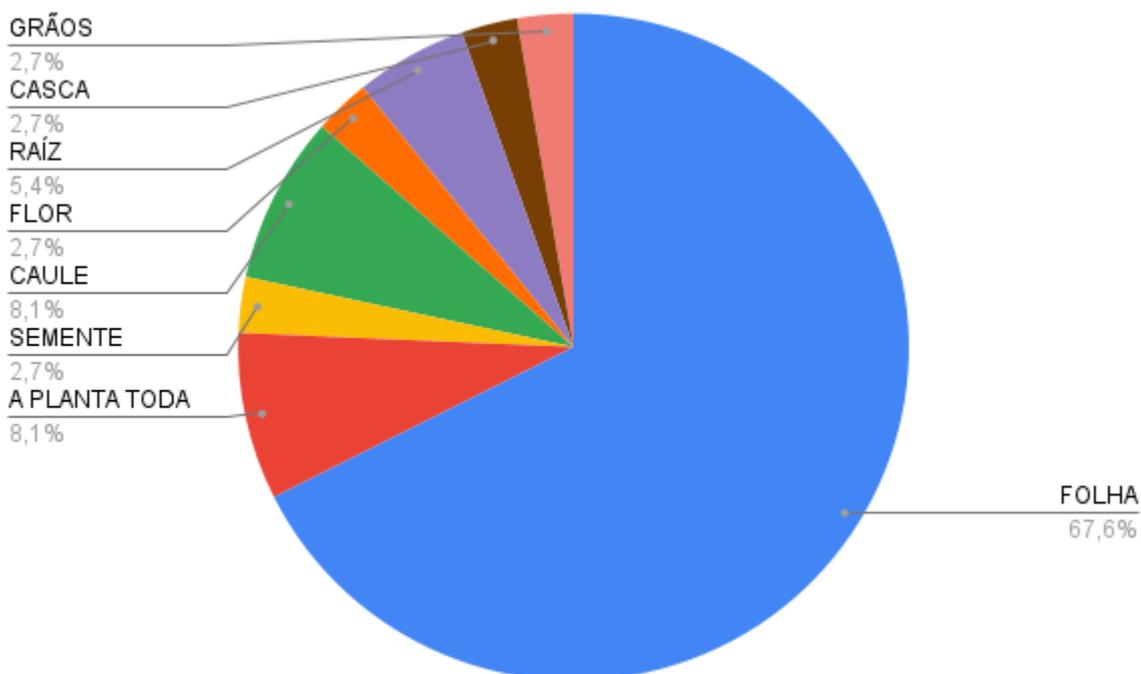
Gráfico 8. Partes das plantas utilizadas no preparo de fitoterápicos - USVB.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Podemos ver que os usuários participantes das UBSs utilizam várias partes das plantas para o preparo medicinal, pois em toda a estrutura da planta podem ser encontrados os princípios ativos importantes para o preparo fitoterápico, como diz Dias e colaboradores (2009).

Gráfico 9. Partes das plantas utilizadas no preparo de fitoterápicos - UBSSF.



Fonte: Elaboração própria, 2022.

No quadro 7, vemos o quantitativo das respostas acerca de como o tratamento das plantas ocorre para os usuários. Estão incluídas algumas respostas de usuários que não utilizam, mas já utilizaram as plantas para tratamento médico em alguma vez na vida. Na UBSSF foram 9 usuários respondentes que não utilizam as plantas medicinais, mas responderam sobre como foi o tratamento. Já na USVB, foram 15 usuários respondentes que não utilizam plantas medicinais, mas responderam sobre como foi o tratamento.

A maior parte da avaliação ficou em “Bom” nas duas UBSs estudadas. Foram 22 avaliações de “Bom” de usuários da UBSSF e 32 avaliações de usuários da USVB. Em seguida, houve 15 avaliações de “Ótimo”, de usuários respondentes da UBSSF e 11 avaliações de “Ótimo”, por respondentes da USVB. No estudo de De Sousa e colaboradores (2021), as avaliações de “Bom” também ficaram em primeiro lugar no índice de respostas e em seguida também apareceu “Ótimo”.

Na categoria de “Regular”, foram 5 por respondentes da UBSSF e apenas 2, representantes da USVB. Na avaliação de “Ruim” e “Não Sei” não houve apontamentos pela UBSSF. Na USVB estudada, houve apenas uma resposta de “Não Sei” e nenhuma resposta de “Ruim”. No estudo de Baracho e colaboradores (2016) também não houve nenhuma resposta de avaliação “Ruim” do uso de plantas medicinais pelos entrevistados. Vemos que a maior parte dos usuários das UBSs estão satisfeitos com os resultados alcançados com a utilização dos fitoterápicos.

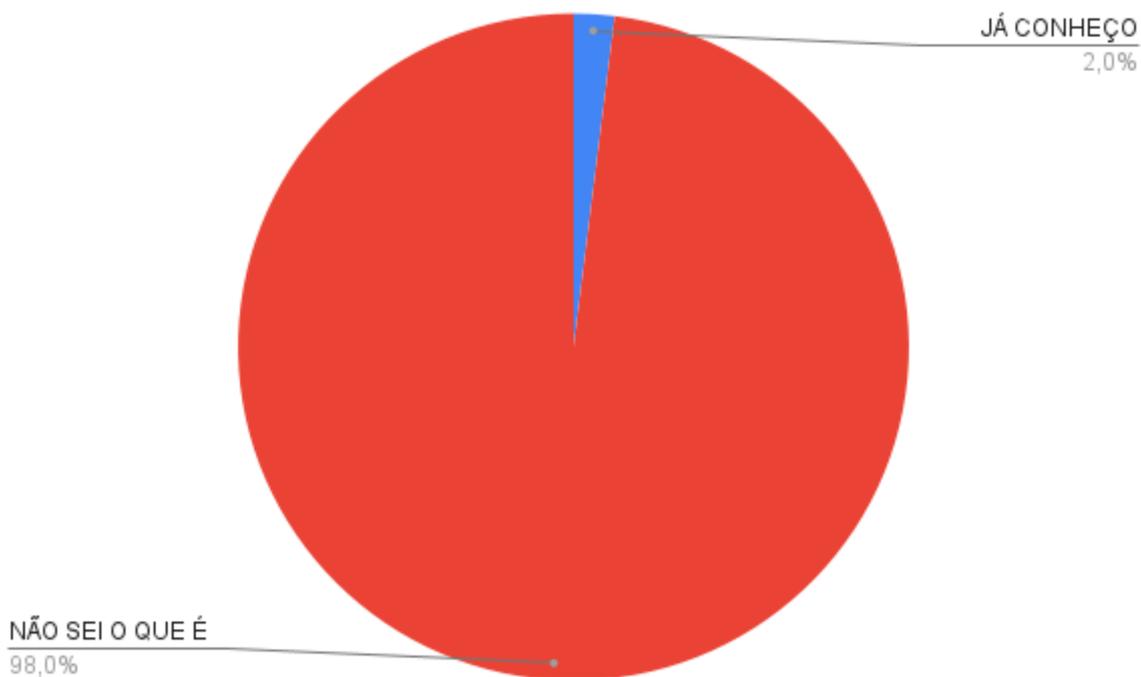
Quadro 7. Quantitativo acerca da avaliação do tratamento das plantas em cada UBS estudada.

UBSSF	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Não Sei
+ 30 Feminino	6	4	1	-	-
- 30 Feminino	4	7	1	-	-
+ 30 Masculino	3	6	1	-	-
- 30 Masculino	2	5	2	-	-
USVB	Ótimo	Bom	Regular	Ruim	Não Sei
+ 30 Feminino	4	9	-	-	-
- 30 Feminino	5	6	-	-	-
+ 30 Masculino	1	11	-	-	1
- 30 Masculino	1	6	2	-	-

Fonte: Elaboração própria, 2022.

O gráfico 10 representa o índice de respostas sobre já terem ouvido falar de um “levantamento etnobotânico”. Dos respondentes, 2 (2 %) afirmaram que sabiam o que se tratava, descrevendo para mim corretamente e 100 (98%) responderam não conhecer o assunto. A pesquisa de Cavaglier e Messeder (2014) concluiu que o conhecimento de termos científicos em alunos da modalidade "EJA", que variou de 22 a 65 a idade dos alunos, relacionados à fitoterapia é pouco desenvolvido, no entanto todos alunos do estudo consideraram interessante o assunto de plantas medicinais.

Gráfico 10. Você já ouviu falar ou sabe o que é um levantamento etnobotânico?



Fonte: Elaboração própria, 2022.

Os autores Singh e colaboradores (2012) e Soria e Colaboradores (2020) foram os que mais se aproximaram da presente pesquisa, sendo o último autor citado anteriormente, o que realizou o estudo em uma unidade de saúde da família, tendo uma perspectiva de metodologia parecida com o atual estudo, com um questionário aos usuários da unidade. Pesquisando trabalhos acadêmicos sobre o tema, foi percebido que há uma abrangência de levantamentos etnobotânicos realizados na América e Ásia, comparando com trabalhos da Europa, encontrados no Google Acadêmico. Isto reflete o que Lombardini e colaboradores (2006) disseram a respeito de haver uma menor importância para as plantas medicinais em países mais desenvolvidos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vê-se, portanto, que grande parte dos usuários das UBSs utilizam os fitoterápicos, mesmo já usufruindo de um serviço de saúde. A pesquisa logrou às propostas, podendo assim analisar as variáveis de dados. Foi uma oportunidade também para o pesquisador conhecer espécies medicinais e também indicar espécies para os usuários, em troca de experiências, realizando também uma educação botânica. Pode-se ver que muitos usuários utilizam plantas já consagradas, por serem bastante conhecidas popularmente, por ajudarem nos tratamentos.

Houve plantas citadas que não são tão conhecidas relativamente pelas populações urbanas, mas que também são interessantes para o autotratamento, necessitando serem mais conhecidas pelas comunidades, para ajudar nos tratamentos de saúde.

Vemos que há uma diversidade de plantas utilizadas e eu espero que quem participou da pesquisa, tenha se interessado para participar dos tratamentos fitoterápicos quando for preciso. É perceptível que os usuários necessitam de uma alternativa para os mais diversos tratamentos médicos e as plantas apresentam boas possibilidades. As mulheres, em ambas as gerações, utilizam mais plantas medicinais a homens e também cultivam mais nas residências a homens.

Vejo que boa parte da geração abaixo dos 30 anos segue a tradição da família ao cultivar e utilizar plantas medicinais. Eu fico feliz de ver isso, pois considero importante, para não deixar o conhecimento fitoterápico para trás, para continuar ajudando muitas famílias que podem se tratar e se beneficiar com os fitoterápicos. Sugiro que ambas as gerações/sexos utilizem as plantas medicinais, desde que não haja contra indicações e/ou em uma ineficiência do autotratamento. Os medicamentos foram e são importantíssimos para a humanidade, porém acredito que há um uso demasiado das drogas farmacêuticas, sendo usado algumas vezes de forma irresponsável, pelas pessoas, causando impactos na saúde de quem utiliza.

Os dados das duas UBSs estudadas são bem próximos, entre as variáveis analisadas. Indico este tipo de pesquisa em locais em que não há levantamentos etnobotânicos realizados, para ajudar na propagação de conhecimentos fitoterápicos e monitoramento do conhecimento e utilização.

Diante dos problemas de saúde combatidos com plantas, podemos analisar quais problemas de saúde os usuários procuram se tratar com as plantas, servindo de consulta para a indústria farmacêutica, que queira produzir novos ou reformular medicamentos. Muitos usuários no momento do questionário responderam que não utilizariam plantas medicinais, mas confiam que as plantas podem substituir medicamentos, comprovando que grande parte dos usuários participantes acreditam no poder das plantas medicinais. Alguns usuários disseram que não utilizam por não possuir um conhecimento a respeito, manifestando o interesse em adquirir o conhecimento de plantas medicinais. Quem já utiliza o tratamento fitoterápico relatou muitos casos de sucesso, elogiando bastante os tratamentos fitoterápicos.

7. REFERÊNCIAS

ALBERTASSE, P. D.; THOMAZ, Luciana Dias; ANDRADE, Marcieni Ataide de. Plantas medicinais e seus usos na comunidade da Barra do Jucu, Vila Velha, ES. **Revista brasileira de plantas medicinais**, v. 12, p. 250-260, 2010.

ALVIM, Haline Gerica. Boldo e seus Benefícios em Doenças Gastrointestinais. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 4, n. 9, p. 15-26, 2021.

ARNOUS, Amir Hussein; SANTOS, Antonio Sousa; BEINNER, Rosana Passos Cambraia. Plantas medicinais de uso caseiro-conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista espaço para a saúde**, v. 6, n. 2, p. 1-6, 2005.

BARACHO, Nilo César do Vale et al. O uso de plantas medicinais como tratamento alternativo no bairro Jardim das Colinas, Itajubá, MG, Brasil. 2016.

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

BRASILEIRO, Beatriz Gonçalves et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no " Programa de Saúde da Família", Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, p. 629-636, 2008.

CAETANO, N. L. B. et al. Plantas medicinais utilizadas pela população do município de Lagarto-SE, Brasil—ênfase em pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, p. 748-756, 2015.

CASTRILLO SANCHEZ, Borja. **Estudio etnobotánico y edafológico de dos plantas medicinales en la parroquia de Deilão, Parque Natural de Montesinhos, Portugal**. 2019. Tese de Doutorado. Disponível em <<https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/20484/1/pauta-relatorio-9.pdf>> Acesso em 01 nov 2021.

CHAPELIN, Cláudio Corvino; BARCELLOS, Ludmilla Awad; DE BARROS MIOTTO, Maria Helena Monteiro. Efetividade do tratamento odontológico e redução de impacto na

qualidade de vida. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 10, n. 2, 2008.

Choudhary, K., M. Singh, and U. Pillai. "Ethnobotanical survey of Rajasthan-An update." **American-Eurasian Journal of Botany** 1.2 (2008) 1:38–45.

Cordeiro Nascimento, W. de M., Ferreira Melo, O., Freire Silva, I., & Lopes de Souza, F. (2013). PLANTAS MEDICINAIS E SUA UTILIZAÇÃO PELAS COMUNIDADES DO MUNICÍPIO DE SOBRAL, CEARÁ. *SANARE - Revista De Políticas Públicas*, 12(1).

Coutinho DF, Travassos LMA, Amaral FMM. Estudo de plantas medicinais utilizadas em comunidades indígenas no estado do Maranhão – Brasil. **Visão Acadêmica** 2002; 3(1):7-12.

CRISPIM, Angela Alves. Comparação entre os levantamentos etnobotânicos sobre o uso de plantas medicinais realizados nos municípios de Passa Vinte/MG e no bairro Arthur Cataldi, barra do Pirai/RJ. *Episteme Transversalis*, v. 3, n. 1, 2017.

DA SILVA QUEIROS, Ana Claudia; DA SILVA, Silvio Guedes; DEL PINO, Gilberto Garcia. SETOR DA USINAGEM MANIVELA: MELHORIA E REDUÇÃO DE CUSTO COM O ROLO LAMINADOR, 2018.

DA SILVA REIS, Marcelo Henrique et al. CONSUMO DE MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS ENTRE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE QUE TRABALHAM EM COMUNIDADES RIBEIRINHAS DO MUNICÍPIO DE COARI-AMAZONAS. In: **13º Congresso Internacional Rede Unida**. 2018.

DE OLIVEIRA, Lázaro Ribeiro. Uso popular de plantas medicinais por mulheres da comunidade quilombola de Furadinho em Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 10, n. 3, p. 34, 2015.

DE SOUSA MACHADO, Sara Tavares et al. Depoimentos sociais sobre o uso de plantas medicinais no tratamento da dor. **Ethnoscintia-Brazilian Journal of Ethnobiology and Ethnoecology**, v. 6, n. 1, p. 188-204, 2021.

DIAS, Vera Lúcia Neves et al. Fitodisponibilidade de metais, caracterização nutricional, constituição química, avaliação da atividade antioxidante e antibacteriana do óleo essencial extraído das folhas da *Cinnamomum zeylanicum* Breyn. 2009.

DOS SANTOS CAVAGLIER, Maria Cristina; MESSEDER, Jorge Cardoso. Plantas medicinais no ensino de química e biologia: propostas interdisciplinares na educação de jovens e adultos. **Revista brasileira de pesquisa em educação em ciências**, v. 14, n. 1, p. 055-071, 2014.

DURÃO, Hilton Lucas Gonçalves; DA COSTA, Kelli Garboza; MEDEIROS, Monique. Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade quilombola de Porto Alegre, Cametá, Pará, Brasil. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi-Ciências Naturais**, v. 16, n. 2, p. 245-258, 2021.

FARIA, Nalu. Economia feminista e agenda de luta das mulheres no meio rural. **Estatísticas rurais e a economia feminista: um olhar sobre o trabalho das mulheres. Brasília: MDA**, p. 11-28, 2009.

FERREIRA, Juliana Miranda. Plantas de uso medicinal e ritualístico comercializadas em mercados e feiras no Norte do Espírito Santo, Brasil. **Universidade Federal do Espírito Santo, São Mateus**, 2014.

FREITAS, Ana Valeria Lacerda et al. Plantas medicinais: um estudo etnobotânico nos quintais do Sítio Cruz, São Miguel, Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 10, n. 1, p. 48, 2012.

GOIS, M.A.F., et al. Etnobotânica de espécies vegetais medicinais no tratamento de transtornos do sistema gastrointestinal. *Ver. Bras. Pl. Med.*, Campinas, v. 18, n. 2, p. 547-557, 2016.

GOMES, Daniele B.; LIMA, Renato A.; BRAGA, Andrina GS. LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELA POPULAÇÃO DE JACI-PARANÁ, RONDÔNIA.

GUNS N' ROSES. *Patience*. Los Angeles: Geffen Records: 1988. G N' R Lies (5:57).

GUTMANN, Victoria Leslyê Rocha et al. Motivos que levam mulheres e homens a buscar as unidades básicas de saúde/Reasons that take women and men to seek the basic health units. **Journal of Nursing and Health**, v. 12, n. 2, 2022.

JACOBY, Carla et al. Plantas medicinais utilizadas pela comunidade rural de Guamirim, Município de Irati, PR. **RECEN-Revista Ciências Exatas e Naturais**, v. 4, n. 1, p. 79-89, 2002.

KUBENTAEV, S. A. Estudos etnobotânicos de plantas medicinais do Cazaquistão Altai utilizadas na medicina popular. **Medicina tradicional** , n. 1 (44) 2016, p. 53-57, 2016. Disponível em<<http://www.tradmed.ru/index.php/tm/article/view/490/517>> Acesso em 01 nov 2021.

LEITE, Islanny Alvino; MARINHO, Maria das Graças Veloso. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em comunidade indígena no município de Baía da Traição-PB. **Biodiversidade**, v. 13, n. 1, 2014.

LIMA, Renato Abreu; MAGALHÃES, Sandra Aparecida; DOS SANTOS, Maurício Reginaldo Alves. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas na cidade de Vilhena, Rondônia/Ethnobotanical survey of medicinal plants used in the city of Vilhena, Rondônia. **Revista Pesquisa & Criação**, v. 10, n. 2, p. 165-179, 2011.

LOMBARDINI, CAROLINA; BRUSCHI, PIERO; SIGNORINI, MARIA ADELE. Pesquisa etnobotânica. Uma investigação no território de San Miniato. **Boll Accad Euteleti (San Miniato)** , v. 73, pág. 275-285, 2006.

Mendonça CS. Sistema Único de Saúde: um sistema de saúde orientado pela atenção primária. In: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Inovando o papel da atenção primária nas redes de atenção à saúde: resultados do laboratório de inovação em quatro capitais brasileiras. Brasília: OPAS; 2011.

MENDONÇA FILHO, R. F. W.; MENEZES, F. S. Estudo da utilização de plantas medicinais pela população da Ilha Grande-RJ. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 13, p. 55-58, 2003.

MINEIRO, Tamara. Ervas medicinais na comunidade de missão indígena, TI Guarita, Rio Grande do Sul. In: **Anais do Congresso Latino-Americano de Gênero e Religião**. 2016. p. 230-244.

MOHAMED AL-ASHKAR, Nagla. Estudio etnobotánico de la provincia de Mtruh (Egipto). 2013. Disponível em <<https://eprints.ucm.es/id/eprint/21283/1/T34430.pdf>> Acesso em 01 out 2021.

MOWOBI, Gabriel G. et al. Ethnobotanical survey of medicinal plants used for the treatment of skin disease in Keffi, Nigeria. **American Journal of Phytomedicine and Clinical Therapeutics**, v. 4, n. 2, p. 073-090, 2016. Disponível em <[https://www.researchgate.net/profile/Ogechi-Nweke/publication/334635110_Ethnobotanical_Survey_of_Medicinal_Plants_Used_for_the_Treatment_of_Skin_Disease_in_Keffi_Nigeria/links/5d3713d8a6fdcc370a587abc/Ethnobotanical-Survey-of-Medicinal-Plants-Used-for-te-Treatment-of-Skin-Disease-in-Keffi-Nigeria.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Ogechi-Nweke/publication/334635110_Ethnobotanical_Survey_of_Medicinal_Plants_Used_for_the_Treatment_of_Skin_Disease_in_Keffi_Nigeria/links/5d3713d8a6fdcc370a587abc/Ethnobotanical-Survey-of-Medicinal-Plants-Used-for-the-Treatment-of-Skin-Disease-in-Keffi-Nigeria.pdf)> Acesso em 31 out 2021.

NIEHUES, Julia et al. Levantamento etnofarmacológico e identificação botânica de plantas medicinais em comunidades assistidas por um serviço de saúde. **Arq. Catarin. Med**, v. 40, p. 34-39, 2011.

Nogueira, S. B. A., Silva, M. G. D., Gomes, M. L. D. S., Xavier, D. D. C., & Figueiredo, I. G. D. A. (2019). MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL: uma revisão de literatura. Disponível em <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/49766/1/2019_cap_sbanogueira.pdf> Acesso em 25 out 2021.

OLIVEIRA, Vinícius Bednarczuk de; MEZZOMO, Thais Regina; MORAES, Eliézer Fernanda de. Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de unidades básicas de saúde na região de Colombo, PR. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 22, n. 1, p. 57-64, 2018.

PARENTE, Cláudio Ernesto Taveira; DA ROSA, Maria Mercedes Teixeira. Plantas comercializadas como medicinais no Município de Barra do Piraí, RJ. **Rodriguésia**, v. 52, p. 47-59, 2001.

PASA, Maria Corette; SOARES, João Juarez; GUARIM NETO, Germano. Estudo etnobotânico na comunidade de Conceição-Açu (alto da bacia do rio Aricá Açu, MT, Brasil). **Acta botânica brasílica**, v. 19, p. 195-207, 2005.

Rodrigues, V. E. G., & Carvalho, D. D. (2001). Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no domínio do cerrado na região do Alto Rio Grande–Minas Gerais. **Ciência e Agrotecnologia**, 25(1), 102-123. Disponível em <http://www.agencia.cnptia.embrapa.br/recursos/FLO_Etnob_Cerrado_MGID-0zWHItLEGY.pdf> Acesso em 25 out 2021.

RODRIGUES, C.R.; GALDINO, E.B.; POLAZ, D.C.N. Auriculoterapia aplicada em profissionais de saúde de uma base de remoção de pacientes: Relato de experiência. **Rev. Saúde em Foco**. Ed. nº 12. 2020.

RUZZA, Danieli Aline et al. Levantamento etnobotânico no município de alta floresta, Mato Grosso, Brasil. **Enciclopédia biosfera**, v. 10, n. 18, 2014.

SCHEK, Gabriele. **Plantas medicinais e o cuidado em saúde em famílias descendentes de pomeranos no sul do Brasil**. 2011. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pelotas.

SILVA, Ivan Aquino da. Levantamento etnobotânico atual de plantas medicinais utilizadas pela população de Jaci-Paraná, Rondônia. 2009.

SILVA, Priscila Albertasse Dutra da; THOMAZ, Luciana Dias; ANDRADE, Marcieni Ataíde de. Plantas medicinais e seus usos na comunidade da Barra do Jucu, Vila Velha, ES. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, 2010.

SILVEIRA, Carla Lúcia Gomes; MELO, Vilma Felipe Costa de; BARRETO, Anne Jaquelyne Roque. Atenção à saúde do homem na atenção primária em saúde: uma revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1528-1535, 2017.

SINGH, Anant Gopal; KUMAR, Akhilesh; TEWARI, Divya Darshan. An ethnobotanical survey of medicinal plants used in Terai forest of western Nepal. **Journal of ethnobiology and ethnomedicine**, v. 8, n. 1, p. 1-15, 2012.

SIVIERO, A. et al. Plantas medicinais em quintais urbanos de Rio Branco, Acre. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 14, p. 598-610, 2012.

SORIA, Néida et al. Etnobotánica y uso de plantas medicinales en unidades familiares de salud de Caaguazú, Paraguay. **Caldasia**, v. 42, n. 2, p. 263-277, 2020. Disponível em <<https://www.jstor.org/stable/26928887>> Acesso em 01 nov 2021.

SOUZA, Marcela Beatriz Ribeiro; MORAES, Sabrina de Jesus Vieira; DE OLIVEIRA ALVIM, Haline Gerica. Boldo e seus Benefícios em Doenças Gastrointestinais. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 4, n. 9, p. 15-26, 2021.

TANTENGCO, Ourlad Alzeus G. et al. Ethnobotanical survey of medicinal plants used by Ayta communities in Dinalupihan, Bataan, Philippines. **Pharmacognosy Journal**, v. 10, n. 5, 2018. Disponível em <https://phcogj.com/sites/default/files/PharmacognJ-10-5-859_0.pdf> Acesso em 31 out 2021.

TAUFNER, Caroline F.; FERRAÇO, Eliane B.; RIBEIRO, Luci F. Uso de plantas medicinais como alternativa fitoterápica nas unidades de saúde pública de Santa Teresa e Marilândia, ES3. 2006.

TEEB (2010) A Quick Guide: **The Economics of Ecosystems and Biodiversity for Local and Regional Policy**. Disponível em <http://www.teebweb.org/wp-content/uploads/Study%20and%20Reports/Reports/Local%20and%20Regional%20Policy%20Makers/D2%20Quick%20guide/TEEB%20D2%20quick%20guide_English.pdf> Acesso em 30 ou 2021.

Teixeira, A. H., Bezerra, M. M., Chaves, H. V., do Val, D. R., Pereira Filho, S. M., & Rodrigues, A. A. (2014). Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais no município de Sobral-Ceará, Brasil. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, 13(1)..

VÁSQUEZ, Silvia Patricia Flores; MENDONÇA, Maria Silvia de; NODA, Sandra do Nascimento. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Acta amazônica**, v. 44, p. 457-472, 2014.

VENDRUSCOLO, Giovana Secretti; MENTZ, Lilian Auler. Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Iheringia, Série Botânica.**, v. 61, n. 1/2, p. 83-103, 2006.

VERAS, Renato. A urgente e imperiosa modificação no cuidado à saúde da pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, p. 05-06, 2015.

VIGANÓ, Joselaine; VIGANÓ, Josenéia Aparecida; DA CRUZ SILVA, Claudia Tatiana Araujo. Utilização de plantas medicinais pela população da região urbana de Três Barras do Paraná. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 29, n. 1, p. 51-58, 2007.

VIGANO, Samira de Moraes Maia; LAFFIN, Maria Hermínia Lage Fernandes. A Educação de Jovens e Adultos como um espaço de empoderamento das mulheres. **EJA em debate**, 2016.

VIU, Alessandra FM; VIU, Marco Antônio de O.; CAMPOS, Letícia ZO. Etnobotânica: uma questão de gênero?. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 5, n. 1, p. 138-147, 2010.

ZENI, Ana Lúcia Bertarello, et al. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 8, p. 2703-2712, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n8/1413-8123-csc-22-08-2703.pdf>>. Acesso em 30 out 2021.

ZUCCHI, Marcelo Ribeiro et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Ipameri-GO. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 15, p. 273-279, 2013.

8. ANEXOS

Modelo de TCLE(Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) aplicado junto aos questionários da pesquisa:

CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: LEVANTAMENTO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR USUÁRIOS DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SÃO FRANCISCO (CARIACICA/ES) E VILA BETHÂNIA (EM VIANA/ES)

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: DANILO CAMARGO SANTOS

OBJETIVOS: Averiguar a utilização e diversidade de plantas medicinais consumidas pelos usuários das UBSs de São Francisco e Vila Bethânia; Montar tabela explicativa sobre as plantas medicinais mencionadas; Comparar o uso de plantas medicinais entre o sexo masculino e feminino, além da incidência no uso entre as gerações acima e abaixo de 30 anos; Examinar as doenças mais mencionadas para o tratamento com as plantas citadas; E verificar o cultivo de plantas medicinais por parte dos participantes da pesquisa.

JUSTIFICATIVA: Procurar conhecer quais as plantas utilizadas pelos frequentadores das referidas UBSs e o conhecimento tradicional em relação ao uso de plantas medicinais. Existem plantas já muito conhecidas, consagradas, utilizadas pela população para fins fitoterápicos, embora também existam plantas pouco conhecidas sobre o uso medicinal (as quais podem até ser facilmente encontradas nas regiões urbanas). Por isso, será realizado o levantamento das espécies utilizadas pelos usuários abordados, a fim de analisar a

diversidade usufruída e obter informações de quais problemas de saúde são mais combatidos com essas plantas.

Essa pesquisa também busca entender o modo como os pacientes da UBS enxergam as plantas medicinais, além de ouvir os efeitos das plantas já utilizadas, sendo positivos ou negativos. Por fim, muitos pacientes têm dificuldades para comprar medicamentos de baixo custo, recorrendo então ao conhecimento e acesso às plantas medicinais para determinado problema de saúde.

PROCEDIMENTOS DA PESQUISA: Será aplicado um questionário oral, como forma de entrevista, para coletar dados informados pelo usuário da UBS abordado na própria unidade básica de saúde, nas ruas e/ou residências da comunidade em torno da UBS. Com a lista de plantas mencionadas, será construída uma tabela contendo as espécies utilizadas, os problemas de saúde mais recorrentes para o uso e a forma de utilização/ parte da planta utilizada. Também será analisada a visão dos usuários em relação a essa prática medicinal.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA: os participantes da pesquisa podem se sentir pressionados ou constrangidos ao responder as perguntas presentes no questionário,

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: possibilitar enxergar o ponto de vista dos usuários das unidades de saúde da pesquisa a respeito das plantas medicinais, troca de conhecimento com os participantes, analisar o cultivo de plantas, analisar quais as doenças mais combatidas por plantas medicinais citadas pelos participantes, observar as formas de utilização das plantas pelos participantes.

MÉTODOS ALTERNATIVOS EXISTENTES: Não se aplica.

ANÁLISE ÉTICA DO PROJETO: O presente projeto de pesquisa foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Salesiano, cujo endereço é Av. Vitória n.950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950, telefone (27) 33318516.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Quando necessário, o voluntário receberá toda a assistência médica e/ou social aos agravos decorrentes das atividades da pesquisa. Basta procurar o(a) pesquisador (a) Danilo Camargo Santos, pelo telefone do trabalho 27 33318537, e também no endereço Av. Vitória n.950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950, curso de Ciências Biológicas.

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS: Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS: As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizada a pesquisa e pelo patrocinador (quando for o caso). Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em

tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

RESSARCIMENTO DE DESPESAS E INDENIZAÇÕES: Não se aplica.

CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE VOLUNTÁRIO: Eu, _____, portador da Carteira de identidade nº _____, expedida pelo Órgão _____, por me considerar devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresse meu consentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa. Afirmando também que recebi via de igual teor e forma desse documento por mim assinado.

DATA: _____ / _____ / _____

Assinatura do Participante Voluntário

Camargo Santos (Pesquisador Responsável)

Danilo