



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



---

## Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde

### **PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELA COMUNIDADE DA VILA SANTÍSSIMA TRINDADE, PORTO ALEGRE, RS**

Autora: Magda de Matos Oliveira

Orientadora: Ananyr Porto Fajardo

Porto Alegre, 2008.

**Magda de Matos Oliveira**

**Projeto de pesquisa**

Trabalho de Conclusão de Curso - Projeto de Pesquisa para obtenção do título de Especialista em Informação Científica e Tecnológica em Saúde.

Orientadora: Ananyr Porto Fajardo

Porto Alegre, junho de 2008.

## SUMÁRIO

<b>1. Introdução</b>	Pág. 04
<b>2. Justificativa</b>	Pág.06
<b>3. Objetivos</b>	Pág.09
<b>3.1 Objetivo geral</b>	Pág.09
<b>3.2 Objetivos específicos</b>	Pág.09
<b>4. Revisão de literatura</b>	Pág.10
<b>5. Metodologia</b>	Pág.15
<b>6. Aspectos éticos</b>	Pág.18
<b>7. Orçamento</b>	Pág.19
<b>8. Cronograma</b>	Pág.20
<b>9. Divulgação</b>	Pág.21
<b>10. Referências</b>	Pág.22
<b>11. Apêndices</b>	Pág.24

## PLANTA MEDICINAL SÍMBOLO DO RIO GRANDE DO SUL



**Nome Popular:** Marcela ou Macela

**Nome Científico:** *Achyrocline Satureioides* - **Família:** Asteracea

## 1. Introdução

Há milhares de anos o ser humano vem percebendo os efeitos curativos das plantas medicinais, notando que a administração do vegetal medicinal sob alguma forma (pó, chá, banho e outros) proporciona a recuperação da saúde do indivíduo (AMOROZO, 1996).

A população brasileira alcança atualmente 185 milhões de habitantes e, com isso, apresenta uma imensa diversidade étnica, cultural e biológica. Dados recentes mostram que no Brasil 20% da nossa população consome 63% dos medicamentos disponíveis e o restante encontra nos produtos de origem natural, especialmente nas plantas medicinais, a única fonte de recurso terapêutico (DI STASI, 1996).

Grande parte das plantas nativas brasileiras são usadas empiricamente, sem respaldo científico quanto à eficácia e segurança, o que demonstra que em um país como o Brasil, com toda sua biodiversidade, existe uma imensa lacuna entre a oferta de plantas e as poucas pesquisas realizadas. Desta forma, considera-se este um fator de grande incentivo ao estudo com plantas, visando sua utilização (DI STASI, 1996) como fonte de recursos terapêuticos, pois o reino vegetal representa, em virtude da pouca quantidade de espécies estudadas, um vasto celeiro a ser descoberto.

A medicina natural aproveita o conhecimento prático da medicina popular dando-lhe, porém, um caráter científico na tentativa de restituir a saúde ao ser humano de uma forma natural. Observa-se também o surgimento de cultivos caseiros e de novos usuários, havendo necessidade de orientação à população (BRASIL, 2006).

Este trabalho será desenvolvido junto à comunidade da Vila Dique, cujo território de abrangência está sob responsabilidade da Unidade de Saúde Santíssima Trindade (USST), integrante do Grupo Hospitalar Conceição (GHC), em Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Pretende-se conhecer as plantas medicinais utilizadas pela comunidade, estimular a aproximação da equipe de profissionais da USST com as plantas utilizadas no território com

finalidade terapêutica e instrumentalizá-la para a abordagem com os usuários da Unidade, utilizando a multidisciplinaridade no planejamento e nas ações.

## 2. Justificativa

Além de sua beleza, as plantas oferecem à humanidade a cura de doenças, proporcionando também a saúde por meio de harmonia mental e física.

O homem primitivo deu início às experiências com as plantas e, ao longo do tempo, o conhecimento adquirido foi passado através das gerações. Porém, o campo é tão amplo que pouco se sabe sobre as espécies existentes e suas possibilidades de uso.

Segundo Amorozo (1996), baseado na situação econômica e na busca de uma melhor qualidade de vida, a divulgação do uso de plantas é realizada por meio do conhecimento empírico para a cura de doenças, descuidando do plantio, pois, muitas vezes, este é feito em solo não adequado. Assim, faz-se necessário um estudo científico para saber o que está sendo utilizado, para quais doenças e de que forma, pois sem o conhecimento devido, a utilização pode tanto colocar em risco a saúde das pessoas como pode causar possíveis efeitos indesejáveis.

A poluição do ar e do solo é um fator importante na produção de plantas medicinais. A área de cultivo deve ser afastada de locais contaminados por produtos de indústrias, grande fluxo de veículos, depósitos de lixo e outros agravantes que podem influenciar negativamente na qualidade da planta medicinal.

O solo para o cultivo de plantas medicinais deve ser fértil para que as raízes tenham facilidade de penetrar e se desenvolver. Quando necessário, recomenda-se fazer o melhoramento do solo através de compostos orgânicos.

Isso pode ser relevante ao levar em consideração a utilização de produtos químicos (agrotóxicos), que é condenada para o cultivo de espécies medicinais, pois podem ocasionar alterações nos princípios ativos das plantas.

Tal preocupação é relevante devido ao fato de o solo da Vila Dique estar permanentemente sujeito a contaminação por dejetos humanos ou resíduos químicos, além de alagamentos freqüentes.

Alguns conceitos são importantes para facilitar a compreensão de questões presentes neste trabalho, como o de fitoterápicos, que são medicamentos produzidos a partir de derivados vegetais, resultando da industrialização de plantas medicinais (BRASIL, 2006a).

Di Stasi (2007) define plantas medicinais como espécies vegetais utilizadas para prevenir e curar doenças em doses predeterminadas e medicamentos, como substância ou conjunto de substâncias cuja eficácia, segurança de uso e controle de qualidade estão determinados.

O Brasil legalizou a utilização de alternativas terapêuticas através da Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006 do Ministério da Saúde com a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) (DI STASI, 2007), associado ao decreto federal 5.813 de 22 de junho de 2006 que aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais 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 (BRASIL, 2006).

Conforme Di Stasi (2007) descreve na literatura científica, nada pode ser feito com qualidade sem o conhecimento apropriado ou com base em opiniões que muitas vezes não encontram significado verdadeiro. Usar produtos sem o devido reconhecimento de suas características pode causar mais problemas que efetivas soluções para a saúde da população. Desta forma, questionar determinada prática em saúde sem se dispor a conhecer a realidade na qual ela é desenvolvida não contribui para a produção de alternativas viáveis.

A Vila Santíssima Trindade, também conhecida como Vila Dique, é uma área de ocupação irregular na zona norte de Porto Alegre, entre os bairros São João e Anchieta. Seus limites são a rua Taim, a Auto Estrada Porto Alegre-Osório (*free way*), o Aeroporto Salgado Filho à esquerda e a várzea do Rio Gravataí à direita (mais especificamente a Fazenda Tubiana). A população é de cerca de 3.800 pessoas, que possuem, em sua maioria, baixo nível sócio-econômico.

O território é constituído pela Avenida Dique em toda sua extensão, partes das Avenidas Severo Dullius e das Indústrias e alguns becos. Estes são conhecidos como Beco da Fiat (o primeiro à direita no sentido Sertório-Avenida das Indústrias), do Campo (segundo a direita), do

Valo (terceiro à direita), da Varig ou do Aeroporto (primeiro à esquerda se estendendo paralelamente ao muro do Aeroporto) e da Creche (segundo a esquerda).

As condições de vida nesta comunidade são muito difíceis. As moradias precárias são ocupadas por moradores e animais domésticos sob o mesmo teto; o lixo se acumula nos pátios; os alagamentos são freqüentes por conta da proximidade de valões fétidos; o ruído é permanente devido à localização junto ao aeroporto; a pobreza e a carência de expectativas prevalecem; enfim, dificuldades que muitos não enfrentariam são superadas com elementos locais e alternativas viáveis para manutenção da saúde e da vida.

Relatos de profissionais em reuniões de equipe na USST comprovam que vários pacientes, moradores locais, utilizam plantas medicinais como enxaguatórios bucais, para dor de garganta e dor de estômago, por exemplo, sendo que a própria equipe de saúde da USST já realizou três oficinas para se familiarizar com as plantas medicinais, a terminologia e as formas de preparo.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo geral**

Conhecer as plantas medicinais utilizadas pela comunidade da Vila Dique, localizada em Porto Alegre/RS, em seu cotidiano.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- 3.2.1 Enumerar as plantas medicinais utilizadas pela comunidade da Vila Dique.
- 3.2.2 Documentar a forma de cultivo e armazenamento das plantas medicinais na referida comunidade.
- 3.2.3 Descrever os agravos para os quais tais plantas são usadas pela população local.
- 3.2.4 Descrever o modo de utilização das plantas medicinais na Vila Dique.
- 3.2.5 Formar um acervo de plantas medicinais na Unidade de Saúde Santíssima Trindade.

#### 4. Revisão de literatura

Durante muito tempo a população brasileira aguardou pela criação de uma Política Pública em Saúde que valorizasse o que existe em nosso território. Isso aconteceu após muito esforço dos cidadãos que acreditam na eficácia da utilização das plantas medicinais no tratamento e cura de doenças, respeitam o conhecimento popular, valorizam as pesquisas científicas que vêm para validar a utilização das plantas e fitoterápicos, culminando com o reconhecimento da ciência para a implementação de programas que possibilitem a utilização e a produção de plantas medicinais e fitoterápicos.

O processo de construção da Política de Plantas Medicinais no estado do Rio Grande do Sul teve início em 1998 com a criação do Projeto Plantas Vivas. No dia 23 de junho de 2006 foi aprovada a Política Intersetorial de Plantas Medicinais e de Medicamentos Fitoterápicos no Estado do Rio Grande do Sul, projeto da Deputada Jussara Cony, resultado de seu trabalho como Coordenadora do Fórum pela Vida/Projeto Plantas Vivas, origem da RedeFito-RS (RIO GRANDE DO SUL, 2006).

Há dez anos foi realizado o I Seminário Plantas Vivas, tendo sido registrado na Carta de Porto Alegre que é decisivo ocorrer a integração entre os saberes popular e científico para que o uso de plantas medicinais seja universalizado com eficácia, segurança e qualidade. Além disso, solicitou a garantia de elaboração de um projeto para o estado com a implantação de pólos regionais para produção de medicamentos a partir de nossas plantas medicinais.

Em 9 de novembro de 1999 foram criadas nove regionais do Fórum pela Vida e no II Seminário Plantas Vivas houve propostas estratégicas para a construção de uma política pública no Rio Grande do Sul para esse tema.

Em 2000, no III Seminário Plantas Vivas, foi materializada a Comissão Intersecretarial<sup>1</sup> de Plantas Medicinais apresentando a Política Intersetorial de Plantas Medicinais do Rio Grande do Sul. As principais ações planejadas foram: inclusão da fitoterapia no Sistema Único de Saúde

---

<sup>1</sup> Compõem a Comissão Intersecretarial de Plantas Medicinais: Secretaria da Saúde, Secretaria do Meio Ambiente, Secretaria da Agricultura e Abastecimento, Secretaria da Educação, Secretaria da Cultura, Secretaria do Desenvolvimento e Assuntos Internacionais.

do Rio Grande do Sul; apoio intersetorial dos diversos órgãos do governo estadual às experiências populares e comunitárias com plantas medicinais; análise e proposição da legislação sobre plantas medicinais; gerenciamento de informações sobre plantas medicinais; formação e capacitação sobre plantas medicinais; inclusão da temática plantas medicinais nas práticas educacionais; incentivo à pesquisa em plantas medicinais; e apoio à produção de plantas medicinais.

No ano de 2002, no IV Seminário Plantas Vivas, a discussão deu-se em torno da construção da legislação para o Rio Grande do Sul que contribuiria para implantação do parque industrial com ênfase em fitomedicamentos no estado do Rio Grande do Sul.

No mesmo ano foi realizado em Panambi o I Mercofito (Seminário Internacional de Medicamentos Fitoterápicos), envolvendo vários órgãos do Governo do Estado, profissionais da área da saúde e Prefeitura Municipal, contando ainda, com a participação da Argentina e Uruguai, com o objetivo de criar uma rede institucional de produção e pesquisa de fitoterápicos com parceiros do Mercosul.

Em 10 de novembro de 2003 foi aprovada uma emenda de descentralização do Laboratório Farmacêutico do Estado (LAFERGS), destinando 1,3 milhões para construção do primeiro laboratório de medicamentos fitoterápicos do país no município de Panambi.

Em novembro de 2006, em Foz do Iguaçu (PR), no Parque Tecnológico de Itaipu, ocorreu o II Mercofito, dando continuidade as tratativas para tomada de decisões em torno da Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

O histórico acima vem sendo registrado pela assessoria da ex-deputada Jussara Rosa Cony (PC do B) em textos disponíveis na internet (CONY, s/d).

O tema das plantas medicinais é abrangente, inesgotável e desafiador. É sabido que a utilização de plantas medicinais é feita por pessoas do meio rural e meio urbano de forma intensa como alternativa ou complementar aos medicamentos da medicina oficial.

Com a pesquisa na Vila Dique pretende-se contribuir com os dados já existentes no município de Porto Alegre, confirmando a utilização de plantas medicinais em relação à variedade, cultivo, formas de preparo e indicações.

Muitas pesquisas relatando trabalhos desenvolvidos com plantas medicinais em diferentes localidades do Brasil têm sido realizadas, compreendendo diferentes grupos de usuários e confirmando a grande utilização das plantas para o alcance da cura e bem-estar das pessoas.

Em estudo realizado no município do Rio de Janeiro, Maioli-Azevedo e Fonseca-Kruel (2007) utilizaram como metodologia a entrevista com 60 erveiros, os quais listaram 106 espécies de plantas consideradas úteis. Conforme este estudo há um grande interesse não só pelas plantas medicinais, como também por aquelas associadas a rituais. Em relação à forma de utilização das plantas, chegou-se a conclusão que 50 por cento das espécies medicinais são consumidas como chás para beber e 100 por cento das espécies ritualísticas são utilizadas na forma de banhos. É importante colocar que nas feiras livres das zonas Norte e Sul do Rio de Janeiro os produtos e subprodutos das plantas são vendidos a partir de seus nomes populares, o que muitas vezes pode interferir no processo de qualidade e fiscalização sanitária, pois não há registros explícitos dos processos de coleta, identificação e armazenamento.

Em Cruz Alta, Rio Grande do Sul, trabalhadoras rurais relataram 189 espécies de plantas medicinais (GARLET e IRGANG, 2001). Uma curiosidade nesse estudo é que, com relação à nomenclatura popular, foi observado que várias plantas são conhecidas pelo nome comercial de remédios alopáticos usados rotineiramente, como anador, penicilina, infalivina, insulina, olina, iodo, melhoral, calmador, doril, atroveran e figatil, cujos efeitos na terapêutica pelo uso popular das plantas sugere alguma similaridade química com os medicamentos sintéticos.

No município gaúcho de Ipê foram entrevistadas 114 pessoas, as quais relacionaram 252 plantas de 105 espécies. Os pesquisadores concluíram que a população utiliza plantas que ainda não foram pesquisadas cientificamente, além de fazerem uso de onze espécies com efeitos tóxicos (RITTER et al., 2002).

Pesquisas feitas em bairros de Porto Alegre mostraram altos índices de utilização de plantas medicinais, alcançando 64 por cento no bairro Petrópolis (de classe média) e 84 por cento em uma vila popular (Vila Mapa) (CECIN, *apud* SIMÕES *et al.*, 1998).

No bairro porto-alegrense de Ponta Grossa, localizado na zona sul da cidade, considerada área rural, Vendruscolo e Mentz (2006), entrevistaram 51 pessoas, além de quatro funcionários de um Posto da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do bairro. Os participantes responderam a um questionário que mostrou que os profissionais estão cientes da utilização das plantas medicinais e indicam o uso de algumas plantas para alguns problemas de saúde, principalmente por algumas delas estarem disponíveis no posto e arredores e por terem um custo acessível à população local. O levantamento proposto revelou que 150 espécies vegetais são reconhecidas como medicinais.

Existem trabalhos sobre a utilização de plantas medicinais relacionadas à saúde bucal. Um deles foi desenvolvido no bairro de Santa Cruz, na Chapada dos Guimarães, no Mato Grosso, onde foi verificada uma grande diversidade de plantas utilizadas pela comunidade. Foram registradas 87 espécies pertencentes a 48 famílias, com um total de 47 indicações terapêuticas para as diversas afecções bucais que acometem os moradores locais (BORBA e MACEDO, 2006).

É possível perceber em todos os trabalhos que a parte mais utilizada da planta é a folha, após vem a flor, a planta toda, caule, frutos, casca e raízes. Quanto à forma de utilização, o que mais aparece é o chá.

Após a leitura de vários trabalhos realizados em diferentes comunidades do município de Porto Alegre e interior do estado, bem como do Brasil, é possível constatar que as plantas medicinais são largamente utilizadas e o conhecimento sobre as mesmas vem da troca de experiências entre as pessoas através das gerações, seja na zona rural ou urbana, o que pode resultar no fato de muitas plantas serem utilizadas sem comprovação científica.

Uma das dimensões possíveis para aproveitamento da cultura relacionada às plantas medicinais é o desenvolvimento sustentável no sentido de que as pessoas possam viver bem na terra e da terra, com possibilidade de geração de renda, desenvolvimento econômico e

manutenção da cultura popular, reforçada por investimentos científicos para seu melhor aproveitamento.

Simultaneamente, é possível fomentar a capacitação das pessoas e o fortalecimento dos laços comunitários.

## 5. Metodologia

O estudo será realizado no território da Vila Dique, zona norte de Porto Alegre, no período de setembro a dezembro de 2008, por meio de entrevistas com dez moradores da comunidade e da observação do ambiente onde vivem.

A análise dos dados será qualitativa por intermédio de técnicas de entrevista semi-estruturada e de observação, por ter um apoio claro na seqüência de questões, que facilita a abordagem, permitindo a contextualização do assunto.

A análise das informações oferecidas pelos participantes será baseada na técnica do incidente crítico, a qual preconiza a análise de incidentes significativos para o tema pesquisado e a solução de questões práticas relacionadas (FLANAGAN, 1973; BERTAZONE, GIR e HAYASHIDA, 2005).

A pesquisa será realizada em dez residências cujos moradores sabidamente fazem uso de plantas medicinais para tratamento de agravos à saúde, sendo indicados por agentes comunitários de saúde responsáveis por cada uma das cinco áreas de divisão do território. Como o território da vila apresenta características geográficas e culturais diferentes, dependendo do local de moradia, as condições de plantio e utilização das plantas medicinais provavelmente serão diversas.

Os dados serão coletados e registrados em formulário por escrito. As plantas serão fotografadas e colhidas para formação de um acervo na unidade de saúde.

A entrevista será realizada na própria casa da/o entrevistada/o, sendo garantido o sigilo e anonimato durante a mesma. Terá aproximadamente uma hora de duração, compreendendo o registro das respostas ao questionário e a observação e tomada fotográfica das plantas existentes no entorno da residência.

Para testar a viabilidade da entrevista, será desenvolvido um estudo piloto com 3 respondentes. Caso seja necessário as perguntas serão reelaboradas.

A participação de um agente de saúde da USST será de grande valor nas visitas, pois fará a mediação entre a/o entrevistada/o e a pesquisadora.

Os/as entrevistados/as serão informados/os sobre a instituição à qual a pesquisadora está vinculada, bem como será dito que o seu depoimento poderá contribuir direta ou indiretamente para a pesquisa como um todo, para a comunidade e para o si mesma/o (MINAYO, 2006).

Após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os voluntários que desejarem participar assinarão o documento em duas vias, sendo que uma ficará consigo e outra com a pesquisadora. No caso da/o participante ser analfabeta/o, uma testemunha acompanhará o procedimento e assinará em seguida.

A escolha dos informantes é intencional, partindo da informação de que conhecem e usam e/ou indicam a utilização de plantas medicinais para si, sua família ou vizinhança.

O levantamento dos dados envolvidos será realizado através de entrevista e preenchimento de questionário adequado, com coleta das espécies vegetais presentes no domicílio, identificadas, herborizadas<sup>2</sup> e catalogadas, além de fotografadas.

Serão feitas coletas botânicas das plantas, ou parte destas, com mais representatividade, para preparo das exsicatas<sup>3</sup> e identificação, preferindo plantas medicinais em fase de fertilidade, floridas ou frutificadas (MING, *apud* DI STASI, 1996; MACEDO *et al.*, *apud* DI STASI, 1996).

As doenças tratadas com as plantas medicinais serão classificadas de acordo com o CID 10 (Classificação Internacional de Doenças e Problemas relacionados à Saúde) (OMS, 2000).

As respostas serão analisadas, as amostras coletadas e fotografadas serão catalogadas e os resultados apresentarão a frequência e as razões para uso de cada uma das plantas mencionadas.

---

<sup>2</sup> Herborização é o processo de confecção da exsicata.

<sup>3</sup> Conforme o Laboratório de Sistemática Vegetal da Universidade de Mogi das Cruzes exsicata é uma amostra da planta seca e prensada numa estufa (herborizada) fixada em uma cartolina de tamanho padrão acompanhadas de uma etiqueta ou rótulo contendo informações sobre o vegetal e o local da coleta, para fins de estudo botânico.

## **6. Aspectos éticos**

Com o objetivo de assegurar o respeito aos aspectos éticos neste projeto, será apresentado aos entrevistados um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para ser assinado em duas vias, ficando uma com a/o participante e outra com a pesquisadora, solicitando sua assinatura. No documento estarão descritos os motivos da pesquisa, a justificativa da escolha do entrevistado, os benefícios de sua participação e a garantia de anonimato e sigilo sobre os dados pessoais registrados. Caso necessário uma testemunha assinará o documento.

Todos os participantes do estudo terão acesso a qualquer tempo às informações sobre os procedimentos, bem como benefícios e riscos relacionados à pesquisa, inclusive para dirimir eventuais dúvidas. Os participantes terão a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e de deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

A documentação utilizada na pesquisa será guardada pela pesquisadora durante cinco anos, sendo após destruída.

## 7. Orçamento

Abaixo serão listados os recursos a serem utilizados no desenvolvimento deste projeto:

Material de Consumo	Qtd.	Valor unitário (R\$)	Valor total (R\$)
Folhas de ofício A4 brancas, pcte c/500	2	11,40	22,80
CD-RW	3	4,40	13,20
CD-R	10	2,80	14,00
Cartucho jato de tinta preto	3	79,90	239,70
Pilha para máquina fotográfica	30	1,50	45,00
Cópia xerox	100	0,10	10,00
Máquina fotográfica digital	1	700,00	700,00
Pendrive 1 Gb	1	100,00	100,00
Papel pardo (Kraft)	1 rolo	50,00	50,00
Impressão das fotos digitais	100	3,00	300,00
<b>Total</b>			<b>R\$ 1494,70</b>

A realização da pesquisa não acarretará custo algum aos participantes nem à instituição.

Será encaminhada uma solicitação de financiamento ao Fundo de Fomento à Pesquisa do GHC.

O equipamento adquirido será disponibilizado para a USST após a conclusão da pesquisa.

## 8. Cronograma

<b>Etapa</b>	<b>Época</b>
Levantamento bibliográfico	junho a novembro de 2007
Elaboração do projeto	novembro de 2007 a março de 2008
Apresentação ao CEP/HNSC	abril de 2008
Aplicação do projeto piloto	setembro a dezembro de 2008
Coleta dos dados	setembro a dezembro de 2008
Análise dos resultados	dezembro de 2008
Elaboração do relatório final	janeiro de 2009
Preparação para apresentação em eventos e publicação	janeiro de 2009

## **9. Divulgação**

A divulgação dos resultados da pesquisa será feita mediante encaminhamento do relatório à Coordenação do Curso de Especialização de Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Além disso, o Centro de Documentação do GHC ficará com uma cópia da pesquisa concluída para compor seu acervo.

Os resultados serão apresentados para a equipe da USST em reunião de educação permanente, bem como para a comunidade em oportunidade a ser definida.

Uma cópia da pesquisa será entregue ao Colegiado de Gestão da USST e serão feitos esforços para publicar o trabalho em periódicos relevantes e apresentá-lo em eventos pertinentes.

## 10. Referências

AMOROZO MCM A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI LC **Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar**. Botucatu: UNESP, 1996. p. 47-68.

BERTAZONE EC, GIR E, HAYASHIDA M **Situações vivenciadas pelos trabalhadores de enfermagem na assistência ao portador de tuberculose pulmonar**. Rev Latino-am Enferm. 13(3):374-81, 2005. [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)

BORBA AM, MACEDO M. **Plantas medicinais usadas para a saúde bucal pela comunidade do bairro Santa Cruz, Chapada dos Guimarães, MT, Brasil**. São Paulo, Acta Bot. Bras. 20(4): 771-782, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A fitoterapia no SUS: o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Brasília – DF. 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. ANVISA. **Fitoterápicos**. Boletim Informativo n. 64, novembro de 2006a.

CONY JR **A experiência de uma construção coletiva**. Porto Alegre, s/d. Mimeo.

CONY JR **Fórum pela vida: principais desafios**. Porto Alegre, s/d. Mimeo.

DI STASI, LC **Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo: UNESP, 1996.

DI STASI, LC **Plantas medicinais: verdades e mentiras**. São Paulo: UNESP, 2007.

FLANAGAN JC **A técnica do incidente crítico**. Rio de Janeiro, Arq. Bras. Psic. Apl. 25(2): 99-141, 1973.

GARLET TMB, IRGANG BE. **Plantas medicinais utilizadas na medicina popular por mulheres trabalhadoras rurais de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil**. Botucatu, Rev. Bras. Pl. Med. v. 4, n. 1, p. 9-18, 2001.

MAIOLI-AZEVEDO V, FONSECA-KRUEL VS. **Plantas medicinais e ritualísticas vendidas em feiras livres no município do Rio de Janeiro, RJ, Brasil: estudo de caso nas zonas Norte e Sul**. São Paulo, Acta Bot. Bras. 21(2):263-275, 2007.

MINAYO MC de S **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2006.

RIO GRANDE DO SUL. RedeFito-RS. Disponível em [http://paris.procergs.com.br/redefito/noticias\\_7.htm](http://paris.procergs.com.br/redefito/noticias_7.htm) Acessado em 25 de março de 2008.

RITTER MR, SOBIERAJSKI GR, SCHENKEL EP, MENTZ LA. **Plantas usadas como medicinais no município de Ipê, RS, Brasil.** João Pessoa, Rev. Bras. Farmacogn., v. 12, n. 2, jul.-dez., p. 51-62, 2002.

SIMÕES CM, MENTZ LA, SCHENKEL EP, IRGANG BE, STEHMANN JR. **Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul.** 5 ed. Porto Alegre: Ed. Universidade / UFRGS, 1998.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MOGI DAS CRUZES. Laboratório de Sistemática Vegetal. **Herbarium mogiense.** Disponível em <<http://www.umc.br/~vmiranda/herbarium/oquee.html>> Acessado em 25 de março de 2008.

VENDRUSCOLO GS, MENTZ LA. **Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.** Porto Alegre, Iheringia - Sér. Bot. v. 61, n.1-2, p. 83-103, 2006.

## 11. Apêndices

### APÊNDICE 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO  
SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

A pesquisa "Plantas medicinais utilizadas pela comunidade da Vila Dique, Porto Alegre/RS" tem por objetivo conhecer as plantas medicinais utilizadas pela população em seu cotidiano, documentando a forma de cultivo e armazenamento das mesmas e descrevendo o modo de utilização. Além disso, poderá ser formado um acervo de plantas medicinais na USST.

Os dados serão coletados na sua residência mediante resposta a um questionário cuja resposta durará aproximadamente uma hora; além disso, gostaríamos de fotografar o entorno de sua casa, especificamente as plantas medicinais que existirem.

Eu, \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins que:

- Estou ciente dos objetivos deste estudo; tomei conhecimento dos instrumentos que serão utilizados para coletar informações necessárias;
- Não serei exposto a qualquer tipo de dano à minha integridade física e/ou moral durante a realização deste estudo. Tenho a liberdade para retirar o meu consentimento de participação neste estudo quando achar conveniente;
- Tenho a garantia de anonimato no relatório desta pesquisa e recebi cópia deste documento;
- Estou ciente de que, no caso de haver qualquer dúvida de cunho ético, poderei entrar em contato com o Dr. Lauro L. Hagemann, Coordenador do CEP/HNSC, pelo telefone 3357 2407.

- Assinei o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, ficando uma com a pesquisadora e a outra comigo, e os dados serão guardados por cinco anos, sendo posteriormente destruídos. Os dados não serão utilizados para nenhuma outra finalidade.

_____	_____
	Magda de Matos Oliveira
Nome e assinatura do/a participante	Nome e assinatura da pesquisadora
_____	
_____	
Nome e assinatura de testemunha	

Endereço para contato com a pesquisadora: US Santíssima Trindade - Av. Dique, nº 457 - fone 3371 1880.

Endereço para contato com a orientadora: GEP/GHC – Rua Francisco Trein, 596 – 3º andar – Bloco H; fone 3357 2092.

Porto Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2008.

## APÊNDICE 2

### Plantas medicinais utilizadas pela comunidade da Vila Santíssima Trindade, Porto Alegre/RS

Endereço do participante: \_\_\_\_\_

1- Há quanto tempo o/a senhor/a mora na Vila?

\_\_\_\_\_

2- De onde vem seu conhecimento sobre plantas medicinais?

\_\_\_\_\_

3- Onde o/a senhor/a consegue essas plantas medicinais?

\_\_\_\_\_

4- Para que o senhor/a usa plantas medicinais?

\_\_\_\_\_

5- Alguma vez deu resultado ruim ou piorou?

\_\_\_\_\_

6- Quando foi a última vez que o/a senhor/a usou uma planta medicinal?

\_\_\_\_\_

- qual era o problema?

\_\_\_\_\_

- foi para o senhor/a ou para outra pessoa?

\_\_\_\_\_

- quanto tempo faz?

\_\_\_\_\_

- que planta foi usada?

\_\_\_\_\_

- qual o resultado?

\_\_\_\_\_

- explique como o senhor/a preparou ou indicou?

\_\_\_\_\_

- qual o nome popular dessa planta medicinal?

\_\_\_\_\_

- qual a indicação de uso?

---

7- Tem plantas no vaso ou chão da sua casa?

---

8- Podemos agora fotografar e colher uma amostra das plantas?

---