

SABER FAZER, SABER USAR: PRÁTICA POPULAR REFERENTE AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO CUIDADO À SAÚDE POR IDOSAS PARTICIPANTES DA TERAPIA COMUNITÁRIA.

Cristiane Pereira de Sousa Palitot¹; Maria das Graças Melo Fernandes¹ Amanda Melo Fernandes³

1 Especialista em Gerontologia e Cientista Social pela Universidade Federal da Paraíba; cristianesousa@yahoo.com.br

2 Doutora em Sociologia; Docente da Universidade Federal da Paraíba; graacafernandes@hotmail.com

3 Graduanda do Curso de Medicina pela Universidade Federal; amanda_motiva@hotmail.com.

RESUMO

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa que teve como objetivo compreender os saberes populares referentes ao uso de plantas medicinais no cuidado à saúde de mulheres idosas que participam de rodas de Terapia Comunitária Integrativa de um serviço municipal de saúde, realizado durante os meses de junho e julho de 2015, tendo como participantes cinco mulheres, com idade entre 65 e 79 anos. Os dados empíricos foram apreendidos por meio da história oral e história de vida das mulheres ora mencionadas, subsidiada pela entrevista semiestruturada com o uso do gravador. Após a realização das entrevistas, estas foram transcritas e analisadas à luz da literatura pertinente. Os resultados apontam que as mulheres idosas usam as plantas medicinais de diversas formas para o cuidado à saúde, seja para tratar um mal-estar, uma doença ou uma fratura óssea. Suas indicações e contraindicações são transmitidas oralmente e passadas de geração a geração. Além disso, há uma simbologia envolvendo essa prática, sobretudo uma forte crença nos seus efeitos terapêuticos, em alguns casos, até maior do que naqueles obtidos com tratamentos adotados pela ciência da medicina, contribuindo, assim, para o fortalecimento crescente das práticas advindas do saber popular.

Palavras-chave: Idosa; Cuidado; Saúde; Planta; Cultura.

Abstract

This is an exploratory study with qualitative approach, that aimed to understand the popular knowledge on the use of medicinal plants in the health care of elderly women who participate in Integrative Community Therapy wheels of a municipal health service, held during the months June and July of 2015, having as participants five women, aged between 65 and 79 years. Empirical data were collected through oral history and life story of the women mentioned herein, subsidized by the semi-structured interview using the recorder. After the interviews were made, they were transcribed and analyzed in the light of the relevant literature. The results show that older women use medicinal plants in different ways for health care, whether to treat a malaise, a disease or a bone fracture. Its indications and contraindications are transmitted orally and passed from generation to generation. In addition, there is a symbolism surrounding this practice, especially a strong belief in its therapeutic effects, in some cases, even higher than those obtained with treatments adopted

by medicine, thereby contributing to the growing strength of practices coming from popular knowledge.

Key words: Elderly; Care; Health; Plant; Culture.

INTRODUÇÃO

Os dados demográficos apontam o aumento crescente da população idosa, caracterizando o fenômeno do envelhecimento populacional no século XXI. Especificamente no Brasil, esse crescimento no número de pessoas idosas está cada vez mais evidente. Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística⁽¹⁾ a população de idosos representou mais que o dobro do crescimento da população total. Com esses dados, o Brasil atinge o sexto lugar do mundo em número de idosos⁽²⁾.

Na Paraíba, de acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD), realizado pelo IBGE⁽³⁾, a população acima de 60 anos representou em 2009, 11,42% da população total do estado. Dentre esse quantitativo que envolve pessoas idosas, os dados confirmam que mais da metade é composta de mulheres, totalizando 56,2%, sendo que a proporção feminina torna-se ainda maior na faixa etária superior aos 70 anos, que é 59%, demonstrando, assim, a maior longevidade das mulheres paraibanas. Com isso, a Paraíba é o segundo estado do Nordeste em número de idosos e o sétimo em todo o país⁽⁴⁾.

Diante do aumento que o envelhecimento populacional vem assumindo, a velhice vem se tornando gradativamente uma preocupação no âmbito social, econômico e político. Isso tem impulsionado, de algum modo, o atendimento das necessidades e demandas dessa população, sendo criadas políticas públicas específicas para as pessoas idosas, a exemplo da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Pacto pela vida⁽⁵⁾.

Além disso, novas práticas surgiram no sentido de complementar o atendimento e melhorar a saúde dos idosos, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Esta Política nasceu como fruto de recomendações de várias Conferências Nacionais de Saúde e discussões em

instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo obtido aprovação final pelo Conselho Nacional de Saúde em dezembro de 2005. Nesta ocasião foram incluídas na PNPIC várias práticas existentes e legitimadas em diversos sistemas municipais de saúde do país: Homeopatia, Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Antroposófica e Crenoterapia⁽⁶⁾ (BRASIL, 2008). As práticas são oferecidas nos serviços de saúde, específicos ou nas unidades de saúde da família e auxiliam no processo de tratamento, de cura, de prevenção de doenças e promoção da saúde, proporcionando, assim, uma maior qualidade de vida para toda a população.

Uma dessas terapias é a Comunitária Integrativa (TCI), que foi idealizada pelo doutor em psiquiatria e antropologia Adalberto de Paula Barreto, na Universidade Federal do Ceará, a partir de sua experiência com os moradores da favela do Pirambu em Fortaleza-Ceará, no ano de 1987. Tem como metodologia a intervenção em comunidades, por meio de encontros interpessoais e intercomunitários e objetiva promover saúde com a construção de vínculos solidários, valorização das experiências de vida dos participantes, resgate da identidade, restauração da autoestima e da confiança em si, ampliação da percepção dos problemas e possibilidades de resolução a partir das competências locais⁽⁶⁾.

A TCI foi implantada desde agosto de 2008 na rede SUS e na Estratégia Saúde da Família (ESF) e acompanha a mudança de uma política assistencialista para uma de participação solidária, que têm como seus objetivos centrais a promoção da saúde e o desenvolvimento comunitário e social da população⁽⁶⁾.

Em João Pessoa, a TCI foi inserida na rede de cuidados no ano de 2004, e se expandiu a partir de 2007, com o início da formação de terapeutas comunitários para atuarem na rede básica de saúde⁽⁴⁾. São realizadas rodas de terapia tanto na ESF quando em locais específicos para as práticas de atividades, como os Centros de Práticas Integrativas e Complementares (CPICS), vinculados à secretaria municipal que oferecem atividades terapêuticas diariamente, a toda a população.

Pessoas de várias faixas etárias participam das rodas de TCI, dentre elas, mulheres idosas, pois ela valoriza a vivência de cada idoso como elemento importante na concretização de saberes, e desenvolve ações de base terapêuticas

para proporcionar equilíbrio físico e mental aos usuários, fortalecendo a identidade e cidadania⁽⁷⁾.

Considerando o exposto, foi delimitado como objetivo desta pesquisa compreender os saberes populares referentes ao uso de plantas medicinais no cuidado à saúde de mulheres idosas que participam de rodas de Terapia Comunitária Integrativa de um serviço municipal de saúde.

METODOLOGIA

Estudo com abordagem qualitativa, através da história oral e história de vida e da técnica subsidiada pela entrevista semiestruturada, por meio do uso do gravador. A pesquisa foi realizada no Centro de Práticas Integrativas e Complementares – Equilíbrio do Ser, da prefeitura municipal de João Pessoa, durante os meses de junho e julho de 2015, com cinco mulheres, com idade entre 65 e 79 anos.

O espaço Equilíbrio do Ser está localizado no Bairro dos Bancários, zona Sul da cidade e funciona de segunda à sexta, no horário das 8h às 21h. As atividades são oferecidas aos usuários que chegam por demanda espontânea ou referenciados por outros serviços da rede SUS, onde são feitos atendimentos individuais, bem como práticas coletivas. As atividades oferecidas são a terapia comunitária, cuidando do cuidador, acupuntura, craniopuntura, auriculoterapia, *tai chi chuan*, homeopatia, fitoterapia, terapia floral, *reiki*, quiropraxia, cromoterapia, argiloterapia, massoterapia, terapia *ayurvédica*, biodança, danças circulares, meditação, *yoga*, arteterapia e cura em expressão. O Equilíbrio do Ser também conta com um laboratório de fitoterápicos, florais e homeopatia para fornecer aos usuários, segundo prescrição dos terapeutas e médicos, bem como hortas e mandalas de plantas medicinais para a prática de ecopedagogia com a comunidade. O acesso é gratuito a todas as práticas de saúde integral e naturais que antes só eram acessadas por uma minoria economicamente favorecida.

Iniciou-se a pesquisa por meio da participação de duas rodas de Terapia Comunitária, que acontece nas segundas-feiras, das 08:30 às 10:30h, para conhecer as participantes e fazer os contatos iniciais. Como critério de escolha das

idosas, foi utilizado o fator idade, procurando-se observar, durante o processo interativo estabelecido entre as mulheres no contexto das rodas, àquelas mulheres mais comunicativas. Após a primeira roda, conversamos com duas senhoras, explicamos sobre a pesquisa e já marcamos a primeira entrevista. Na semana seguinte, ao final da segunda roda, dialogamos com as demais idosas e agendamos as entrevistas.

A partir de um agendamento prévio e da confirmação por telefone, foram entrevistadas mais duas mulheres em suas residências, no mesmo dia, inclusive, devido à aproximação de suas casas. As demais entrevistas foram realizadas no Espaço Equilíbrio do Ser, ao final das rodas de TC.

Antes de iniciar as entrevistas, foi apresentado e lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação no estudo, todas concordaram e assinaram-o. Foram utilizados o gravador, caderneta de anotações e câmera. Durante as entrevistas semiestruturadas, seguimos um pequeno roteiro elaborado com questões guia, sendo realizado, quando necessário, aproveitando a fala de cada uma, outros questionamentos no sentido de aprofundar mais os temas de interesse da pesquisa.

No que se refere às questões éticas, o projeto de pesquisa foi submetido à apreciação e recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, conforme recomendações da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012⁽⁸⁾.

Todas as entrevistas foram transcritas integralmente, respeitadas todas as pausas e as interrupções e os dados analisados à luz da literatura pertinente e da experiência das pesquisadoras.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante as entrevistas, a maioria das mulheres relatou que, além da Terapia Comunitária Integrativa também realiza outra ou outras terapias, a exemplo do *reike*, acupuntura e biodança. No entanto, nesta pesquisa, buscamos conhecer os saberes populares referentes aos cuidados em saúde, abordando neste artigo apenas o uso

das plantas medicinais por parte das idosas. A fim de resguardar a identidade das entrevistadas, nos relatos transcritos, foi atribuído a elas o nome colaboradora, seguido de um dos números, de 1 a 5, de acordo com a ordem das entrevistas. Desta forma: C1 até C5.

As plantas medicinais correspondem as mais antigas “armas” empregadas pelo homem no tratamento de enfermidades de todos os tipos, ou seja, a utilização de plantas na prevenção e/ou na cura de doenças é um hábito que sempre existiu na história da humanidade⁽⁹⁾. As utilidades das plantas são resultantes de uma série de influências culturais, como a dos colonizadores europeus, indígenas e africanos⁽¹⁰⁾.

A utilização das plantas medicinais sempre esteve presente enquanto mecanismo de tratamento e cura de enfermidades, em todas as sociedades, sendo no passado o principal meio terapêutico conhecido para tratamento da população.

O conhecimento e os modos de utilização, feitos das mais variadas formas para o tratamento de doenças e até mesmo fratura de membro, são advindos do saber popular, transmitidas pelos mais velhos, através de gerações e inseridos na medicina popular. Tal prática é aceita devido ao caráter efetivo de proporcionar cura ou melhora da enfermidade, tornando-se evidente que a medicina científica e a popular integram-se e complementam-se, em alguns casos, enquanto em outros é a medicina popular que efetivamente mostra resultados através de seus métodos e usos. Ou seja,

A ‘medicina popular’, em suas diferentes formas, é um fenômeno que vem aumentando constantemente [...] Tais terapêuticas não são reminiscências do passado, vez que elas vêm se difundindo paralelamente ao crescimento dos serviços de atendimento médico. Portanto, longe de serem práticas arcaicas com tendências a desaparecer na medida em que a terapêutica médica, mais moderna e “eficaz”, vai ocupando espaço, elas se apresentam como uma alternativa às práticas oficiais de saúde⁽¹¹⁾.

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

E assim, são muitas as formas de utilização e as indicações que foram aqui relatadas. O chá da folha de pitanga com limão foi usado para combater a febre que antecedeu o surgimento da erisipela por uma das idosas. Também foi descrita a maneira como é preparado o chá, conforme enuncia os discursos que se seguem:

Eu disse olha, vai ali e faz o chá que é o remédio, chá da folha da pitanga. A pessoa pode estar se queimando de febre, olha, se quiser sair erisipela nele, em qualquer parte do corpo, é tomar o chá da pitanga com limão que joga a febre pra fora, sai a erisipela onde tiver de sair e se não tiver a erisipela, combate à febre. O chá da folha de pitanga com limão. [...] É feito assim: a gente bota a água pra ferver e pega umas cinco folhinhas da pitanga, aí bota numa vasilha com a banda de limão dentro, bota a água pra ferver, quando ferver, tira de dentro e deixa ficar morno, abafa e quando tiver bem morno, a pessoa toma. Umas cinco folhas e a banda de um limão. Coloca a folha inteira no copo e abafa.(C2)

A utilização de chás, baseia-se em experiências adquiridas ao longo da vida. Normalmente são informações repassadas entre as gerações, ou seja, estão ligadas a tradições e costumes socioculturais¹². A seguir temos alguns depoimentos da utilização de chás usados para os mais diversos problemas de saúde.

O chá de endro, indicado para doenças do coração, neste caso específico, para a isquemia.

Olha, tem tomado também muito chá de endro para o coração, é muito bom. Eu sou hipertensa e tenho um, fiz uns exames semana passada e tenho isquemia. O endro é bom para o coração, para todo problema. A pessoa toda noite pode fazer antes de dormir, toma aquela xícara de chá de endro.[...] Eu cozinho o endro, eu sempre cozinho. Boto um pouquinho pra não ficar muito forte, eu meço uma xícara d'água, aí eu ponho o endro. Quando eu podia comer açúcar, agora é o adoçante. E endro é somente assim meia xícara de sopa e uma xícara de água. Abafa e depois toma. (C4)

Uma das colaboradoras (C3) relatou que sofreu um grave acidente e fraturou o fêmur e a perna, ficou acamada por alguns meses, sendo indicado por conhecidos

e vizinhos o uso de chá de mastruz com leite. Ela tomava todos os dias e relatou que esse chá é indicado para ajudar na recuperação e regeneração óssea.

Aí comecei a tomar, eu tomava Mastruz com leite, eu chorava, porque ô bichinho ruim! O povo é tão sem noção que enchia uma xícara todinha, espremia no pano, aí botava leite, botava mel. Se eu me mexesse era dor, era dor, de morrer. Eu também tive a fratura na bacia, na perna. [...] Ele (o mastruz), tem um procedimento de, como se fosse gesso né? Ele liga, ele cura. Vai juntando, vai juntando e fica normal [...]. Agora ter cuidado porque não pode tomar com sementes, a semente é tóxica, tem que ser as folhas. [...] Pisa no pilão ou então bate no liquidificar né? Porque antigamente era mais difícil, antigamente nem todo mundo tinha. Aí espreme num pano, bota na xícara e bebe, depois de feito o sumo, não é chá, é sumo. Também serve para tuberculose, o mastruz. (C3)

O Chá de Quebra-pedra e de Cana-da-índia foram utilizados para infecção nos rins.

Chá da raiz de quebra-pedra para os rins e chá da... deixa eu lembrar o nome da planta ... cana-da-índia, as folhas de cana-da-índia. Bota pra secar, aí faz esse mesmo processo, tira um pouquinho, bota numa xícara, bota água fervendo e deixa esfriar, aí vai tomando. Ela serve para os rins, tava com infecção nos rins, não tinha pedra, não. (C1)

O chá da folha de graviola foi usado, tendo como indicação a diminuição na taxa do colesterol:

Já tomei para o colesterol o chá da ... lembrar o nome da planta. Tem a pinha e tem a outra, como é? Graviola, chá da folha graviola seca, para diminuir o colesterol. Mas é pra beber como quem tá bebendo água. Você tira uma porção, bora numa vasilha e bota água fervendo dentro e abafa. Ai quando tá frio, bota na geladeira e vai tomando. Você antes de tomar, você faz um exame de sangue pra ver o tanto que tá, eu até pensei assim: - eu vou fazer, mas eu acho que isso não vai servir não. Aí tomei uns quinze dias mais ou menos aí fiz exame novamente, ai vi que servia. (C5)

Além dessas plantas, foi constatado o uso, por todas as participantes, dos chás de erva doce e camomila nas ocasiões em que ingerem algum alimento e este causa algum desconforto intestinal. Observa-se que o conhecimento acerca de cada

planta citada, suas indicações e contra-indicações, advém exclusivamente do saber popular, ou seja, nenhuma das colaboradoras teve acesso à livros ou documentos científicos que lhe ensinassem o correto uso de cada planta. Além disso, mais do que o ato de tomar o chá para tratar determinada doença, o que prevalece é a crença e a credibilidade na planta e em seus efeitos terapêuticos.

Outro aspecto mencionado foi quanto à toxicidade existente em algumas plantas, pois embora seja do conhecimento de muitos que fazem uso delas, criou-se uma ideia de que, por serem naturais, não fazem mal. No entanto, pesquisas comprovaram que várias plantas possuem efeitos tóxicos capazes de causar diversos males, que vão desde aborto até a morte. Existe uma imensa variedade de plantas medicinais que, dentre outras propriedades prejudiciais ao organismo humano, são providas de grande teor de toxicidade pela presença de constituintes farmacologicamente ativos, por conseguinte muito tóxicos⁽¹³⁾. A distinção entre as substâncias alimentícias, tóxicas e medicamentosas se faz apenas com relação à dose, a via de administração e a finalidade com que são empregadas⁽¹⁴⁾.

No entanto, o saber popular das participantes do estudo também detém essa informação sobre a toxicidade das plantas, sendo elucidado um visível cuidado ao ensinar ou orientar para o uso mais adequado desse recurso terapêutico.

O arruda, a gente não toma propriamente porque ele é tóxico, a gente pega uma gazezinha, molha e põe assim no ouvido, serve pra dor de ouvido. Não toma o chá, não, ele é abortivo.
(C3)

Outra prática observada é o uso do medicamento alopático juntamente com o chá. Essa interação em alguns casos não proporciona o efeito desejado por quem faz o uso. Alguns autores desaconselham o uso de plantas medicinais ou de partes destas, concomitantes com o uso de medicações alopáticas⁽¹⁵⁾.

No entanto, o uso do chá associado ao medicamento, muitas vezes até ingeridos juntos, demonstra a crença e a confiança na planta e em seus poderosos

efeitos terapêuticos. Desse modo, dependendo dos efeitos colaterais, associados geralmente aos medicamentos alopáticos, estes, em algumas situações são suspensos para dar lugar somente ao chá.

Uma das colaboradoras utilizava um medicamento indicado para a hipertensão, prescrito pela médica. Associado ao comprimido, ela tomava o chá de alecrim, indicado para controlar e diminuir a pressão arterial. No entanto, o medicamento alopático causava-lhes muitos efeitos colaterais enquanto o chá não causava nenhum. Por este motivo, ela mesma decidiu suspender o uso do medicamento e continuou tomando apenas o chá. O efeito, segundo a colaboradora, foi bastante positivo.

Eu agora tava tomando o medicamento da pressão, mas estava inchando os pés. Viajei para Natal para visitar meu filho e nem levei o remédio pra não tomar. E lá nós andamos [...] mas os pés não incharam. Na segunda, quando eu cheguei aqui eu tomei e na terça os pés amanheceram um pato (risos). Parei de tomar. Tô tomando toda noite o chá de alecrim, tanto faz tomar ela alta como ela baixa. (A pressão). (C2)

Os saberes populares também proporcionam toda uma simbologia mística envolvendo algumas de suas práticas. A utilização de plantas requer uma ciência de cuidados e conhecimento necessários ao melhor manuseio e ao seu fim terapêutico. Uma das colaboradoras explica:

As folhas da cana-da-índia [...] Pega uma porção, põe dentro da vasilha, da xícara e põe água fervendo. Que dizem o povo que de repente pode matar a planta se levar ao fogo [...] interessante né? Eu nunca vi não, mas a pessoa que ensinava sempre dizia: _ não pode levar pra o fogo. É como o de arruda, o arruda você faz um chá e você não vai botar no fogo porque mata também...é...é a conexão do universo. (C3)

Ao se referir à morte da planta, a colaboradora explicou que lhe foi ensinado que se o chá for feito através do cozimento das folhas, neste caso da cana-da-índia

e de arruda, a planta que está lá no jardim ou em outra área da casa, morrerá. Não foi explicado o porquê, no entanto, ela nunca presenciou a morte da planta, pois sempre optou por seguir as orientações que lhe foram passadas, evitando o cozimento das folhas.

CONCLUSÃO

Na análise dos achados empíricos observados nas falas das colaboradoras envolvidas neste estudo, compreende-se a necessidade de diálogo entre profissionais de saúde e os entes recebedores do cuidado e terapêutica sobre a importância, limites e riscos do uso inadequado das plantas para esse fim.

Os métodos de tratamento de doenças adotados e prescritos por aqueles que detêm o conhecimento da medicina são, em muitas ocasiões, substituídos por práticas populares, advindas de conhecimentos adquiridos a partir da oralidade, ensinamentos esses transmitidos pelas mães, vizinhos, familiares, que traz toda essa simbologia de sentidos, confiança e crença de que a utilização de plantas enquanto remédio para alguns males, efetivamente se concretiza através da melhora ou da cura e que, mesmo com seus efeitos tóxicos, mas, tomado adequadamente, não causa efeito colateral nenhum.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do planejamento, orçamento e gestão. Síntese de Indicadores Sociais. Rio de Janeiro, RJ, 2008. [acesso em 2015 mar 13]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1233&id_pagina=1.
2. Organização Mundial de Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2010. 60p.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Ministério do planejamento, orçamento e gestão. Pesquisa Nacional por amostra em Domicílio 2009. Paraíba, PB, 2009. [acesso em 2015 mar 13]. Disponível em:

http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1708&id_pagina=1.

4. Rocha, I. A. Desvelando histórias de idosos nas rodas de terapia comunitária integrativa. 2012. 106f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de saúde da pessoa Idosa. Portaria nº 2.528/06. Brasília, DF, 2006. [acesso em 2015 mar 10]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf>.

6. Brasil. Ministério da Saúde. O SUS e a Terapia Comunitária. Luiz Odorico Monteiro de Andrade. Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto. Adalberto Barreto. Fortaleza: 2008.

7. Andrade, F. B. et al. Promoção da saúde mental do idoso na atenção básica: as contribuições da terapia comunitária. Texto Contexto - Enferm, Florianópolis, v. 19, n. 1, mar. 2010.

8. Brasil. Ministérios da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprovar diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Seção 1, p. 59-62. [acesso 2015 jun 20]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

9. Moraes, M.E.A.; Santana, G.S.M. Aroeira-do-sertão: um candidato promissor para o tratamento de úlceras gástricas. Funcap, v. 3, p. 5-6, 2001.

10. Amorim ELC, Lima CSA, Higino JS, Silva LRS, Albuquerque UP. Fitoterapia: instrumento para uma melhor qualidade de vida. Infarma 2003; 15(1/3). In: Pharm Bras 2003; 3(36): 66-8

11. Loyola, Maria Andréa. Médicos e Curandeiros: Conflito social e saúde. São Paulo: Ed. DIFEL, 1984.

12. Siqueira, M. K et al. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes socioculturais. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, 2006, 15(1): 68-73.

13. Cunha PC, Silva AP, Roque OR. Plantas e produtos vegetais em fitoterapia. Lisboa (POR): Fundação Calouste Gulbenkian; 2003.

14. Morgan R. Enciclopédia das ervas e plantas medicinais: Doenças, Aplicações, Descrições e Propriedades. São Paulo (SP): Hermus; 1982.

15. Shenkel E. P. Cuidados com medicamentos. Florianópolis (SC): UFSC; 1996.