



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

FRANCISCA SABRINA VIEIRA LINS

**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DAS ESPÉCIES
VEGETAIS CULTIVADAS E UTILIZADAS COM FINS
MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ, PARAÍBA.**

CUITÉ, PB.

-2013-

FRANCISCA SABRINA VIEIRA LINS

**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DAS ESPÉCIES
VEGETAIS CULTIVADAS E UTILIZADAS COM FINS
MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ, PARAÍBA.**

Trabalho de Conclusão de Curso
(TCC) de Bacharelado em Farmácia da
Universidade Federal de Campina
Grande, da graduanda Francisca
Sabrina Vieira Lins.

ORIENTADORA: PROF^a. DR^a. DANIELLY ALBUQUERQUE DA COSTA

ÁREA DE ATUAÇÃO: QUÍMICA DE PRODUTOS NATURAIS

CUITÉ, PB.

-2013-

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

L759I Lins, Francisca Sabrina Vieira.

Levantamento etnobotânico das espécies vegetais cultivadas e utilizadas com fins medicinais no município de Cuité, Paraíba. / Francisca Sabrina Vieira Lins – Cuité: CES, 2013.

73 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Farmácia) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2013.

Orientadora: Dra. Danielly Albuquerque da Costa.

1. Etnobotânica. 2. Plantas medicinais. 3. Vegetais – cultivo – fins medicinais. I. Título.

CDU 633.88

FRANCISCA SABRINA VIEIRA LINS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pelo discente **Francisca Sabrina Vieira Lins**, do Curso Bacharelado em Farmácia, tendo obtido o conceito _____, conforme apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Defendida e Aprovada em: __/__/____.

Banca Examinadora:

PROF. DRA. DANIELLY ALBUQUERQUE DA COSTA
(Orientadora)

PROF. DR. FELLIPE DE OLIVEIRA PEREIRA
(Membro Examinador)

PROF. DR. CARLOS ALBERTO GARCIA DOS SANTOS
(Membro Examinador)

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por estar ao meu lado em todos os momentos desta longa jornada e aos meus pais Sebastião Vieira Lins e Francisca Ernalda Vieira Lins pelo incentivo, credibilidade e dedicação.

AGRADECIMENTOS:

À Deus, por sua proteção todos os dias, por ter escutado as minhas preces nos momentos difíceis e por me conceder a graça de realizar o meu grande de sonho de ser farmacêutica.

Aos meus pais, pelo amor incondicional e por nunca desistirem de lutar pelo meu objetivo mesmo diante das dificuldades.

À minha irmã Samara Vieira, pelo incentivo, por sempre significar para mim um exemplo de luta e perseverança e por ter me dado um dos maiores presentes que a vida poderia me oferecer, minha sobrinha Maria Cecília.

À minha avó Maria Nilza (*in memorian*), que desde os meus cinco anos de idade alimentou o meu desejo de ser farmacêutica.

À minha orientadora Prof. Danielly Albuquerque da Costa, pela atenção em todos os momentos da realização deste trabalho, bem como pelo apoio dado durante os três anos em que trabalhei ao seu lado.

Ao Prof. Dr. Carlos Alberto Garcia dos Santos, por sua contribuição para os resultados deste estudo.

Aos demais professores do Curso de Bacharelado em Farmácia pelos ensinamentos transmitidos e por serem sempre exemplos de ética e sabedoria.

Aos meus queridos amigos, bem como aos meus colegas de curso, em especial à Diégina Araújo Fernandes e Aline dos Santos França, que tornaram possível a realização desta pesquisa, bem como à Maria Luíza Silva e Áurea Marcela de Sousa Pereira por se fazerem presentes, principalmente nesta etapa final.

À comunidade do município de Cuité por compartilhar seus conhecimentos e permitir a realização deste trabalho.

E por fim, aos que mesmo a longas distâncias torceram pelo meu sucesso.

“Nas grandes batalhas da vida, o primeiro passo para a vitória é a vontade de vencer.”

Mahatma Ganh

RESUMO:

O Brasil possui uma rica coleção de plantas com propriedades terapêuticas, porém em algumas regiões ainda existe uma grande escassez de dados que relatem sobre quais as principais espécies vegetais utilizadas pelas comunidades. Este trabalho teve como objetivo a realização de um levantamento etnobotânico das principais espécies vegetais cultivadas e utilizadas com fins medicinais no município de Cuité, Paraíba, com o intuito de resgatar o conhecimento popular sobre o uso de plantas e ao mesmo tempo fazer uma comparação entre os dados registrados com dados científicos. Foi usada a metodologia de questionários semi-estruturados, os quais foram aplicados a 19 pessoas conhecedoras de plantas medicinais. O estudo foi realizado na zona urbana e segundo a pesquisa, o conhecimento sobre o uso e modo de preparo das plantas medicinais por parte dos entrevistados foi obtido principalmente através de familiares. A pesquisa resultou em um total de 33 plantas, entre as quais 21 foram coletadas e identificadas botanicamente, sendo que, a determinação botânica do restante das espécies foi feita de acordo com suas características e com base na literatura. Dentre as famílias botânicas registradas, Lamiaceae destacou-se entre as demais por apresentar o maior número de espécies com fins medicinais. Dentre as espécies citadas, as indicações de uso foram para o tratamento de doenças dos sistemas respiratório, digestório, circulatório, tegumentar, nervoso até problemas reumáticos e renais. A maioria das espécies utilizadas popularmente está em concordância com a literatura (87,5%), entretanto 12,5% são usadas de maneira indiscriminada quanto ao risco de toxicidade que apresentam, necessitando uma complementação do conhecimento popular com o científico para uma utilização mais segura dos seus empregos terapêuticos.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Doenças. Cuité. Etnobotânica.

ABSTRACT:

Brazil has a rich collection of plants with therapeutic properties, but in some areas there is still a paucity of data to report on what the main plant species used by the communities. This study aimed to the realization of an ethnobotanical survey of the main species grown and used for medicinal purposes in the municipality of Cuité, Paraíba, in order to rescue the popular knowledge about the use of plants and at the same time make a comparison between the data recorded with scientific data. Methodology was used semi-structured questionnaires, which were applied to 19 persons knowledgeable of medicinal plants. The study was conducted in urban areas and according to research, the knowledge about the use and preparation of medicinal plants by the respondents was obtained mainly through family. The survey resulted in a total of 33 plants, between which 21 were collected and identified botanically, and the determination of the botanical remaining species was made according to their characteristics and based on the literature. Among the botanical families registered, Lamiaceae stood out among the others in having the highest number of species for medicinal purposes. Among the species mentioned, the instructions for use were for the treatment of diseases of the respiratory, digestive, circulatory, integumentary, nervous to rheumatic problems and kidney. The most commonly used species is in agreement with the literature (87.5%), but 12.5% are used indiscriminately as the risk of toxicity present, requiring a supplement to the popular with the scientific knowledge to a more secure their jobs therapeutic uses.

Keywords: Medicinal plants. Diseases. Cuité. Ethnobotany.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1. Localização do município de Cuité-PB -----	21
Figura 2. Representação das plantas medicinais coletadas e armazenadas em álcool a 96% -----	23
Figura 3. Representação de uma exsicata das plantas medicinais coletadas -----	23
Figura 4. <i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br (Erva-Ciderira) -----	30
Figura 5. <i>Chenopodium ambrosioides</i> L. (Mastruz) -----	30
Figura 6. <i>Plantago tomentosa</i> Lam. (Transagem) -----	30
Figura 7. <i>Lagerstroemia indica</i> (Rosedá) -----	30
Figura 8. <i>Petiveria alliaceae</i> L. (Tipi) -----	30
Figura 9. <i>Rosmarinus officinalis</i> (Alecrim) -----	30
Figura 10. <i>Sambucus australis</i> Cham. & Schldl. (Sabugueiro) -----	30
Figura 11. <i>Aeollanthus suaveolens</i> Marter Spreng (Macassar) -----	30
Figura 12. <i>Punica granatum</i> (Romã) -----	30
Figura 13. <i>Senecio cineraria</i> D. C.(Anador) -----	31
Figura 14. <i>Leucaena leucocephala</i> (Lam) de Wit (Linhaça) -----	31
Figura 15. <i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour) Spreng (Hortelã-da-Folha-grossa) -----	31
Figura 16. <i>Dianthus caryophyllus</i> L. (Cravo-branco) -----	31
Figura 17. <i>Authaea rosea</i> L. (Malva-rosa) -----	31
Figura 18. <i>Cymbopogon citratus</i> (Capim-santo) -----	31
Figura 19. <i>Kalanchoe blossfeldiana</i> (Courama) -----	31
Figura 20. <i>Solidago chilensis</i> (Arnica) -----	31
Figura 21. <i>Aloe vera</i> L. (Babosa) -----	32
Figura 22. <i>Morinda citrifolia</i> L. (Noni) -----	32
Figura 23. <i>Tamarindus indica</i> (Tamarindo) -----	32

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição percentual dos entrevistados quanto à idade -----	25
Tabela 2. Período do dia em que os entrevistados costumam fazer coleta de plantas para fins medicinais -----	26
Tabela 3. Figuras de plantas coletadas e identificadas botanicamente -----	30
Tabela 4. Informações sobre as plantas medicinais identificadas botanicamente (altura, hábito de crescimento, partes utilizadas) -----	34
Tabela 5. Informações sobre as plantas medicinais identificadas botanicamente (planta fresca e/ou fresca e procedimento de coleta) -----	35
Tabela 6. Informações sobre as plantas medicinais não identificadas botanicamente (planta fresca e/ou fresca e procedimento de coleta) -----	38
Tabela 7. Comparação de informações sobre as espécies medicinais botanicamente identificadas, utilizadas por moradores da cidade de Cuité-PB, com aquelas relatadas na literatura (parte utilizada, forma de preparo e finalidade de uso) -----	40
Tabela 8. Comparação de informações sobre as espécies medicinais identificadas botanicamente, utilizadas por moradores da cidade de Cuité-PB, com aquelas relatadas na literatura (forma de administração e posologia) -----	45
Tabela 9. Comparação de informações sobre as espécies medicinais não-identificadas botanicamente, utilizadas por moradores da cidade de Cuité-PB, com aquelas relatadas na literatura (parte utilizada e finalidade de uso) -----	49
Tabela 10. Comparação de informações sobre as espécies medicinais não-identificadas botanicamente, utilizadas por moradores da cidade de Cuité-PB, com aquelas relatadas na literatura (forma de preparo, administração e posologia) -----	52

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	OBJETIVOS	14
	2.1 Geral	14
	2.2 Específicos	14
3	REVISÃO DA LITERATURA	15
	3.1 As plantas medicinais	15
	3.2 A exploração da biodiversidade durante os últimos séculos	16
	3.3 Cultivo de plantas medicinais e o resgate do conhecimento etnobotânico	17
	3.4 As plantas medicinais no cenário da Política Nacional de Saúde	18
	3.5 Farmácias Vivas	20
4	METODOLOGIA	21
	4.1 Tipo de pesquisa	21
	4.2 Local de pesquisa e caracterização do município	21
	4.3 População e amostra	21
	4.4 Critérios de inclusão	22
	4.5 Critérios de exclusão	22
	4.6 Instrumento de coleta de dados	22
	4.7 Procedimento realizado durante a pesquisa	22
	4.8 Análise dos dados	23
	4.9 Aspectos éticos	23
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	24
	5.1 Perfil dos entrevistados	24
	5.2 Informações sobre as plantas medicinais utilizadas pelos entrevistados	25
6	CONCLUSÃO	56
7	REFERÊNCIAS	57

APÊNDICES -----	64
Apêndice A - Declaração de concordância com o projeto de pesquisa-----	65
Apêndice B – Termo de compromisso do responsável pelo projeto em cumprir aos termos da Resolução 196/96 do CN -----	66
Apêndice C – Termo de consentimento livre e esclarecido -----	67
Apêndice D – Questionário destinado aos moradores do município de Cuité-PB -----	68
ANEXOS -----	72
Certificado de Autorização da UFCG para realização do Projeto de Pesquisa	
Certidão de Aprovação do Projeto de Pesquisa por parte do Comitê de Ética CEP/CCS	

1. INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais para o tratamento de doenças que a afligem o homem e os animais é uma prática realizada desde os primórdios da existência humana. Isso se deve tanto ao fato de que essas plantas em sua maioria possuem uma fácil obtenção, assim como à forte tradição popular existente em nosso meio. Outro ponto bastante relevante que justifica o uso de plantas com fins terapêuticos são as diversas dificuldades que impedem a utilização da medicina moderna, que vai desde o diagnóstico até a obtenção de medicamentos industrializados, principalmente pelas populações existentes nas regiões mais pobres do país (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005).

Segundo BRAZ-FILHO (1994, p. 406): “80% das populações de países em desenvolvimento, ainda faz o uso de plantas medicinais como única forma de tratamento para suas enfermidades”. O uso dessas plantas é bastante disseminado por meio de raizeiros e curandeiros, sendo cultivadas principalmente por famílias residentes nas zonas rurais e preparadas em sua maioria na forma de lambedores e chás (XAVIER et al., 2011).

Esse conhecimento popular sobre a utilização de espécies vegetais pode contribuir para a preservação e também para o cultivo das mesmas, visto que tal cultivo quando realizado em domicílio pode trazer grandes benefícios, principalmente pelo fato de não requererem custos elevados para implementação, como também por reduzir os gastos com a compra de medicamentos sintéticos (CALIXTO; RIBEIRO, 2004).

O Ministério da Saúde divulgou a aprovação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, por meio do Decreto Presidencial Nº. 5.813, de 22 de junho de 2006, onde através dessa política, o governo objetiva incluir no Sistema Único de Saúde (SUS) o uso de plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados, em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O Brasil possui uma rica coleção de plantas com propriedades terapêuticas, porém em algumas regiões ainda existe uma grande escassez de dados que relatem sobre quais as principais espécies vegetais utilizadas pelas comunidades. Na microrregião do Curimataú Paraibano, muitas famílias de agricultores utilizam algum tipo de planta com fim medicinal para a cura de doenças (XAVIER et al., 2011). É de suma importância a realização de um resgate dessa cultura, que vem se perdendo dia após dia, resultado de uma devastação ambiental sofrida atualmente após o processo de urbanização, que traz fortes ameaças aos

conhecimentos e experiências de cunho popular adquiridos ao longo dos anos (AMOROZO; GÉLY, 1998; TRESVENZOL et al, 2006).

O presente trabalho trata-se de um estudo pioneiro, com o objetivo de identificar as principais espécies medicinais cultivadas e utilizadas no município de Cuité, na Paraíba, pertencente à região do Curimataú, visto a carência de dados sobre esse tema na literatura. Pretende-se com o resultado desta pesquisa contribuir com a implantação de uma Farmácia Viva no Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, adequando as espécies vegetais cultivadas à necessidade da população do município. Além de estimular a implementação do serviço de fitoterapia no Sistema Único de Saúde, com intuito de aumentar o acesso da população às plantas medicinais e subsidiar no futuro o aperfeiçoamento da lista de plantas medicinais a serem disponibilizados com segurança e eficácia.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral:

Realizar um levantamento etnobotânico das principais espécies vegetais cultivadas e utilizadas com fins medicinais no município de Cuité-PB.

2.2 Específicos:

- Estabelecer um perfil sócio-cultural sobre as pessoas da comunidade que cultivam e são conhecedoras de plantas medicinais;
- Investigar quais as partes utilizadas, a forma de preparo, obtenção e indicação terapêutica, entre outros itens relacionados, resgatando assim o conhecimento popular;
- Encaminhar as espécies vegetais coletadas durante a pesquisa para o Herbário do Centro de Educação e Saúde (CES/UFCG) para serem identificadas;
- Comparar as indicações terapêuticas das plantas medicinais citadas pelos entrevistados com aquelas relatadas na literatura científica;
- Divulgar os resultados obtidos em congressos e revistas indexadas, despertando nos pesquisadores da área o interesse em estudar plantas que ainda não se apresentam descritas na literatura.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1 A utilização dos recursos vegetais no Brasil

A flora brasileira é considerada uma das mais ricas do mundo, com mais de 56.000 espécies, representando cerca de 19% da flora mundial. O Brasil também é o país com a maior diversidade biológica do planeta, com alto índice de espécies endêmicas. Essa diversidade biológica é muito expressiva tanto em relação às potencialidades genéticas como em relação ao número de espécies e de ecossistemas (BRASIL, 1998).

A intervenção humana em áreas que antes eram estáveis tem gerado grandes perdas de biodiversidade (BENINI et al., 2010). Atualmente algumas espécies vegetais sofrem risco de extinção, seja devido ao extrativismo predatório sobre certas plantas de valor econômico, seja em decorrência dos hábitos de vida das populações. Tal exploração vem ocorrendo de maneira predatória sob ponto de vista ecológico, social e econômico, embora como já mencionado anteriormente, algumas pessoas dependam do uso de plantas, quer como fonte de lucro ou como fonte terapêutica (SIMÕES; LINO, 2003).

A região Nordeste abrange uma população estimada em mais de 25 milhões de habitantes, e apresenta problemas estruturais quanto à sustentabilidade, que aliados aos constantes efeitos negativos do clima, como as secas, dificultam sua manutenção e desenvolvimento, levando a deterioração do solo, água, diminuição da biodiversidade de espécies e, como consequência, início do processo de desertificação (DRUMOND et. al. 2000).

Diante do uso predatório de espécies medicinais, bem como da importância dessas espécies para a saúde do homem, torna-se necessária a valorização da diversidade, não só para a preservação das espécies presentes, mas também como fonte natural de produtos para exploração sustentada e consumo humano. Torna-se relevante não somente o ganho econômico, mas principalmente a conservação dos recursos naturais, pois a redução dessa diversidade compromete a disponibilidade dos recursos ambientais, bem como a sustentabilidade do próprio meio ambiente (ODALIA-RÍMOLI et al., 2000 apud BENINI et al., 2010).

3.2 As plantas medicinais

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define planta medicinal como sendo “todo e qualquer vegetal que possui, em um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semi-sintéticos”. Tais plantas produzem substâncias químicas, capazes de agir de forma benéfica no tratamento de doenças que afligem o homem e os animais (VEIGA JUNOR, et al., 2005).

Apesar do surgimento da síntese química de medicamentos, que teve início no final do século XIX, até os dias atuais, cerca de 25% dos medicamentos utilizados no mundo é de origem vegetal, até mesmo em países industrializados, sendo esses medicamentos extraídos de mais de 90 espécies diferentes. A grande complexidade no estudo de plantas medicinais para a descoberta de novas drogas é o principal motivo para tantas pesquisas nessa área (FOGLIO et al., 2006).

Na área farmacêutica, as plantas e os extratos vegetais foram e continuam sendo de grande relevância, tendo em vista a utilização das substâncias ativas como protótipos para o desenvolvimento de fármacos (que são as substâncias ativas isoladas) e como fonte de matérias primas farmacêuticas (produtos utilizados na formulação de medicamentos) ou, ainda, de medicamentos elaborados exclusivamente à base de extratos vegetais. (SCHENKEL et al., 2001).

Segundo PILLA et al. (2006, p. 789):

No Brasil, apesar do sistema de saúde oficial gratuito estender-se à zona rural, ele não consegue atender de forma adequada à demanda e esta população não têm poder aquisitivo suficiente para pagar um profissional de saúde. Além disso, medicamentos industrializados são caros e as pessoas se rendem à facilidade de se obter as plantas medicinais, que muitas vezes são cultivadas nos quintais de suas casas.

Um grande número de plantas utilizadas até os dias atuais por populações locais ainda não possuem estudos que confirmem sua eficácia terapêutica e entre estas plantas existem algumas as quais seus princípios ativos ainda não foram descobertos. Ainda assim, boa parte delas são utilizadas e comercializadas no Brasil (NOGUEIRA, 1983 apud PINTO SOBRINHO et al., 2011). Entretanto, do ponto de vista científico, pesquisas mostraram que muitas espécies vegetais possuem substâncias potencialmente agressivas e, por esta razão, devem ser utilizadas com cuidado, respeitando seus riscos toxicológicos e atentando para a necessidade de estudos cada vez maiores sobre esse tema (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL et al., 2005).

3.3 Cultivo de plantas medicinais e o resgate do conhecimento etnobotânico

Para Arnous et al. (2005, apud SCHEK, 2011, p. 16): “A necessidade exige e a ciência busca a unificação do progresso com aquilo que a natureza oferece, respeitando a cultura do povo em torno do uso de produtos ou ervas medicinais para curar os males”. Os conhecimentos tradicionais sobre propriedades úteis de espécies animais e vegetais fornecem as “pistas” de que os pesquisadores precisam para identificar possíveis medicamentos e fármacos (ARNT, 1994).

Numa dada população, nem todos os membros conhecem todas as plantas, no entanto, as mulheres, quase sempre envolvidas diretamente no tratamento de seus filhos e maridos, são, em geral, as principais conhecedoras do saber popular quanto ao uso das plantas (PASA, 2011). A origem deste saber popular se encontra na observação constante e sistemática dos fenômenos e características da natureza e na consequente experimentação empírica desses recursos, o que justifica a importância e a posição que as plantas medicinais assumem nos resultados das investigações etnobotânicas de uma região ou mesmo de uma sociedade (ALBUQUERQUE; ANDRADE 2002 apud SCHEK, 2011, p. 15). Entretanto, à medida que as gerações vão sendo substituídas, grande parte destas informações vai se perdendo, justificando a necessidade do resgate deste conhecimento (AMOROZO, 1996).

O plantio de ervas medicinais em hortas é uma maneira simples de cultivar plantas com fins medicinais, não apenas para utilização própria e fins comerciais, mas podendo se tornar uma maneira de diminuir o extrativismo de espécies nativas, principalmente daquelas de maior risco de extinção. O cultivo em hortas possibilita também um processo de domesticação de alguns exemplares provenientes das matas circunvizinhas às comunidades, bem como de locais mais distantes, facilitando o manejo e a obtenção de matéria prima de qualidade, além de preservá-las geneticamente, sendo uma estratégia para contribuir com a conservação e o conhecimento tradicional sobre o uso de plantas medicinais (BORSATO et al, 2009).

Dentro deste contexto, a etnobotânica desempenha um papel fundamental por proporcionar a valorização, o resgate e a preservação do conhecimento sobre as formas de uso das plantas medicinais que foram ao longo do tempo acumulados pelas gerações. Esta, que pode ser definida como o estudo das sociedades humanas, passadas e presentes, e suas interações ecológicas, genéticas, evolutivas, simbólicas e culturais com as plantas (ALEXIADES, 1996), pode, reunir informações acerca de todos os possíveis usos de plantas, como uma contribuição para o desenvolvimento de novas formas de exploração dos

ecossistemas (SCHARDONG; CERVI, 2000). Isto se deve ao fato de cada cultura ou civilização construir uma imagem própria de sua natureza e perceber de maneira distinta os bens e riquezas confinadas a ela, adotando assim, uma estratégia particular de uso dos recursos naturais (TOLEDO et al., 1995).

3.4 As plantas medicinais no cenário da Política Nacional de Saúde

Na década de 70 a Organização Mundial de Saúde criou o “Programa de Medicina Tradicional”, impulsionando o estabelecimento de políticas públicas que contemplassem a Medicina Tradicional, a Medicina Complementar e Alternativa (WHO, 2005).

Um marco foi a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), uma vez que, impulsionada pela Reforma Sanitária, aprovou no relatório final o incentivo ao uso da fitoterapia nos serviços de saúde, deliberando pela introdução de práticas alternativas de assistência no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o acesso democrático de escolher a terapêutica preferida (BRASIL, 1986).

Em 1988, a Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), elaborou resoluções na perspectiva de disciplinar a introdução da homeopatia, da acupuntura, do termalismo, das técnicas Alternativas de Saúde Mental e da fitoterapia nos serviços de saúde (BATISTA; VALENÇA, 2012). Em consonância com estas iniciativas, surge a necessidade de serem desenvolvidos fitoterápicos nacionais para uso nos programas de saúde pública. Para tanto, o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos do Ministério da Saúde (PPPM/CEME), financiou o estudo de um conjunto de plantas medicinais, de uso disseminado, e já com estudos preliminares, que garantiam sua eficácia e sua segurança. Nos anos subseqüentes, a exemplo do ocorrido na 8ª CNS, esta instância máxima de deliberação de políticas de saúde, recomendou a implantação da Fitoterapia e de outras práticas integrativas e complementares no SUS (BRASIL, 2006).

Na década de 1990, a OMS diagnosticou um decréscimo na qualidade do atendimento médico e nos serviços de saúde pública principalmente nos países em desenvolvimento, constatando uma distribuição extremamente perversa dos medicamentos. Esses dados mostraram que uma grande parcela da população não tem acesso a assistência à saúde e muito menos à farmacêutica. Assim, uma situação frequentemente observada pela OMS era o uso de plantas medicinais e outras terapias complementares na periferia do sistema oficial de saúde de competência do Estado. Dessa forma, buscou-se resolver, avaliar

e criar regulamentos para recomendar aos Estados membros diretrizes que agregassem a medicina tradicional ao sistema oficial de saúde como forma de ampliar o acesso à atenção e à assistência farmacêutica (SAAD, et. al., 2009).

Assim, em maio de 2006, o Ministério da Saúde publicou a Portaria Nº 971, aprovando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, estimulando o uso da Medicina Tradicional/Medicina Complementar/Alternativa de forma integrada às técnicas da medicina ocidental moderna, observando os requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso (BRASIL, 2006). Em 22 de junho, do mesmo ano, foi publicado o decreto presidencial Nº 5.813 aprovando a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), no intuito de 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, 2006b).

Diversos estados brasileiros já adotaram a implantação de políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos, a exemplo do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, bem como alguns dos estados da região Nordeste e Norte, além da região Sudeste. Essa prática pode ser uma alternativa para reduzir os gastos públicos com medicamentos, aliando a eficácia dessas plantas com o baixo custo operacional, tendo em vista a facilidade de acesso a essas plantas em nosso meio. Além do grande conhecimento popular, que aliado a todos esses fatores pode ser uma ferramenta importante para a participação da população na promoção e participação do processo curativo (RODRIGUES; GUEDES, 2006 apud SILVELLO, 2010, p.08-12).

O aumento da oferta de práticas integrativas, incluindo o uso de plantas medicinais e fitoterápicos tem ganhado importância dentro da sociedade, enfatizando as práticas naturais de cuidado à saúde, o incentivo a criações de farmácias populares, e prática de cidadania, incluindo as iniciativas comunitárias, como o cultivo de hortos ecológicos, além disso, permite a integração do saber popular ao científico (SILVELLO, 2010).

3.5 Farmácias Vivas

A planta medicinal, quando usada corretamente, só difere do medicamento industrial da qual se originou, pela embalagem e pelas substâncias secundárias que acompanham o princípio ativo. Com base neste conceito e nas recomendações da OMS quanto ao emprego

de plantas medicinais nos programas de atenção primária de saúde, o Prof. Francisco José de Abreu Matos, em iniciativa pioneira, idealizou e criou, em 1983, o Projeto “Farmácias Vivas”, na Universidade Federal do Ceará, voltado para atender pequenas comunidades, validando plantas de amplo uso popular na região para produzir e disponibilizar a esta mesma população, preparações extemporâneas (MATOS, 2002).

Com a designação de Farmácias Vivas, procura-se distinguir o tipo de horta onde se cultivam plantas cientificamente validadas como medicinais, daquelas que trabalham com plantas de uso empírico ainda sujeitas à validação científica (MATOS, 2002). A ideia central que move a pesquisa é a recuperação dos conhecimentos tradicionais baseados na identidade cultural das populações, integrando saber popular e o conhecimento científico. Após o estudo e levantamento das plantas da região que tenham funções terapêuticas cientificamente comprovadas, estas são cultivadas em pequenas hortas medicinais comunitárias, posteriormente manipuladas e distribuídas para a população local, sob a forma de chás ou de alguns preparos fitoterápicos (PAULICS; LOTTA, 2004).

Com a expansão desse projeto, tal prática já existe em várias partes do país, tendo como principal objetivo a redução de custos com medicamento convencionais, estendendo o uso de plantas para o tratamento de doenças às populações mais carentes (BORGES, 2010 apud PRESENDO, 2011, p. 14).

De acordo com a Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010, foi instituída, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal, a Farmácia Viva, que no contexto da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, deverá realizar todas as etapas, desde o cultivo, a coleta, o processamento, o armazenamento de plantas medicinais, a manipulação e a dispensação de preparações magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

O histórico incentiva a ideia de implantar uma Farmácia Viva no Centro de Educação e Saúde (CES), da Universidade Federal de Campina Grande, na cidade de Cuité-PB, com a finalidade de tornar possível o acesso da comunidade às plantas existentes na região, visando utilizar para o tratamento de enfermidades aquelas que possuem validação científica, disponibilizando para a comunidade uma alternativa de tratamento economicamente viável à realidade local.

4. MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Tipo de pesquisa

A pesquisa teve caráter exploratório, explicativo, descritivo e de campo.

4.2 Local de pesquisa e caracterização do município

A pesquisa foi realizada no município de Cuité, com área de 643,10m² e densidade demográfica de 32,2 hab/km², situado na região do Estado da Paraíba, na meso-região do agreste paraibano e microrregião do Curimataú ocidental. Limita-se ao norte com estado do Rio Grande do Norte, leste com Cacimba de Dentro, Damião e Barra de Santa Rosa e ao sul com Sossego e Baraúnas. A principal atividade econômica é a agropecuária. Na agricultura destaca-se a produção de sisal, algodão, mandioca, feijão e milho, já na pecuária é de grande importância a criação de bovinos e caprinos. Na área educacional, levando-se em consideração a população total residente, 10.212 habitantes são alfabetizados (MINISTÉRIO DE MINAS E ENERGIA, 2005).

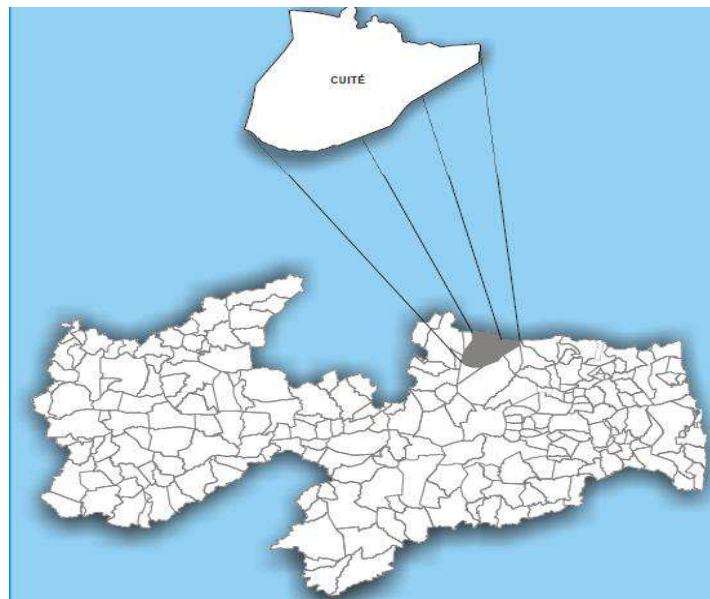


Figura 1: Localização do município de Cuité-PB

4.3 População e amostra

A cidade de Cuité possui uma população total residente de 19.946 habitantes, dos quais 12.071 (60,5%) vivem na zona urbana (IBGE, 2010). Como amostra utilizada para

realização da pesquisa, foram selecionadas 19 pessoas conhecedoras de plantas medicinais, a partir de indicação de moradores em geral.

4.4 Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados sobre o uso das plantas foi feita por meio de um questionário semi-estruturado (APÊNDICE D, p. 68).

4.5 Critérios de inclusão

A pesquisa incluiu 19 pessoas que possuíam conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais, que são reconhecidas na comunidade como líderes nesse assunto e que aceitaram participar das entrevistas em concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE C, p. 67).

4.6 Critérios de exclusão

Foram excluídos da pesquisa aqueles que se recusaram a participar e não assinaram o TCLE (APÊNDICE C, p.67) ou possuíam alguma limitação cognitiva.

4.7 Procedimento realizado durante a pesquisa

O trabalho de campo foi realizado, no período de janeiro a junho de 2013, nas residências de pessoas que cultivavam em seus quintais plantas medicinais e que foram indicadas por moradores da comunidade como conhecedoras dessas espécies. As pessoas foram entrevistadas seguindo-se um roteiro de perguntas contidas num questionário semi-estruturado. As informações obtidas foram organizadas para cada planta, incluindo-se os nomes vulgares, propriedades medicinais, parte utilizada, modo de utilização e preparo, entre vários outros itens que podem ser visualizados no apêndice D (p. 68).

Além da entrevista guiada pelo questionário semi-estruturado, sempre que possível, foram coletadas três amostras de cada material botânico. O primeiro exemplar da amostra era colocado em recipiente de vidro com tampa contendo álcool a 96% (Figura 2, p. 23) para conservação da planta fresca e posterior identificação botânica pelo Prof. Dr. Carlos Alberto Garcia dos Santos. Os demais eram utilizados para confecção de exsiccatas (Figura 3, p.23), que foram depositadas no Herbário do Centro de Educação e Saúde, da Universidade

Federal de Campina Grande. Foram coletadas de preferência as partes contendo flores ou sumidades floridas para facilitar o processo de identificação botânica. Antes de cada coleta a planta era fotografada e sua altura era medida e registrada.



Figura 2. Representação das plantas medicinais coletadas e armazenadas em álcool 96%



Figura 3. Material para confecção de exsicata.

4.8 Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada após a compilação de dados obtidos pelos questionários aplicados e comparação com a literatura, fazendo uso de valores em porcentagem, sempre que cabível.

4.9 Aspectos éticos:

O estudo foi desenvolvido após aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Paraíba (CCS/UFPB), com número de protocolo 09704212.5.0000.5188, conforme Diretrizes e Normas regulamentares de pesquisa envolvendo seres humanos, da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (Anexo).

5. RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 Perfil dos entrevistados

Durante a execução o trabalho foi possível selecionar 19 pessoas residentes na zona urbana de Cuité, indicadas por moradores da cidade como conhecedoras e/ou cultivadoras de plantas medicinais. As entrevistas duravam em média 30-40 minutos, dependendo do número de plantas cultivadas e utilizadas. O uso de plantas na cura de enfermidades é bastante disseminado por pessoas residentes na zona rural, contudo, o fato dos entrevistados serem todos da zona urbana e possuírem conhecimento sobre plantas medicinais provavelmente ocorre devido o município possuir pequeno porte e a agricultura ser a atividade predominante na região.

Quanto ao gênero, a maioria dos participantes (94,73%) pertencia ao gênero feminino. Alguns estudos etnobotânicos demonstraram que o conhecimento de plantas medicinais parece ser mais evidente entre informantes do sexo feminino, e que isso muitas vezes é devido ao fato de que a maioria das mulheres entrevistadas realiza trabalhos domésticos e são mais fáceis de serem encontradas nas residências. Geralmente são as responsáveis pelo cultivo e preparo dos remédios caseiros, e acredita-se que os homens estão ausentes no domicílio no período matutino e/ou vespertino em que as entrevistas são efetuadas (SILVA; PROENÇA, 2008).

Um fator importante está relacionado com a faixa etária dos entrevistados, que variou de 27 a 91 anos, com idade média de 56,5 anos, sendo a maior parte (31,5%) pertencente à faixa etária de 50 a 59 anos, seguida da faixa etária de 60 a 69 anos (21,0%), como pode ser observado na Tabela 1 (p. 25), constatando-se que 68,42% do conhecimento sobre plantas medicinais está concentrado em pessoas com mais de 50 anos. Esses resultados evidenciam que pessoas nessa faixa etária tendem a conservar as práticas da medicina popular tradicional, cujo conhecimento relativo ao uso de plantas é, geralmente, expresso no cultivo das espécies nas residências. Isso mostra a necessidade de buscar o resgate desses conhecimentos.

Quanto às espécies vegetais, o maior número de citações foi relatado por pessoas alfabetizadas (61,36%), não havendo uma relação entre o grau de instrução e o número de plantas utilizadas.

Com relação à profissão não houve tantas variações, pois o único homem entrevistado (5,26%) trabalhava como representante de vendas e entre as mulheres, 78,9%

eram agricultoras e as demais (15,7%) donas de casa. Isso mostra que os conhecimentos quanto ao uso de plantas medicinais pode estar relacionado a fatores sócio-econômicos, resultando em uma busca de alternativas para tratar as doenças, que não envolvam a compra de medicamentos caros (PILLA, 2006).

Tabela 1: Distribuição percentual dos entrevistados quanto à idade.

IDADE	Nº DE ENTREVISTADOS	%
20 – 29	1	5,26
30 – 39	2	10,5
40 – 49	3	15,7
50 – 59	6	31,5
60 - 69	4	21,0
70 – 79	1	5,26
80 – 89	1	5,26
90 – 99	1	5,26
TOTAL	19	100

5.2 Informações sobre as plantas medicinais utilizadas pelos entrevistados

A maioria dos entrevistados (84,2%) relatou ter obtido os conhecimentos sobre a utilização de plantas com parentes, destacando-se pais, avós e tios. Esse resultado pode ser considerado como algo positivo, pois segundo Medeiros (et al., 2004, apud BRASILEIRO, et al, 2008, p. 631):

“os meios modernos de comunicação causam a perda da transmissão oral do conhecimento sobre o uso de plantas, o que reforça a importância de trabalhos que resgatem o conhecimento etnofarmacológico da população mais velha, bem como a necessidade de conscientizar a população mais jovem com relação a esse tipo de informação”.

Quanto ao local de aquisição de plantas medicinais, 84,2% dos entrevistados disseram coletar as plantas que fazem uso no quintal de suas próprias casas ou de casas vizinhas, 5,26% disseram fazer uso de plantas coletadas do campo e 10,5% relataram adquirir tais plantas tanto no quintal de casa quanto em farmácias comerciais ou supermercados sob a forma de sachês. Um ponto que chamou atenção durante a pesquisa foi que o cultivo de plantas em quintais tem se restringido a um número cada vez menor de residências, sendo alguns dos quintais visitados durante as entrevistas feitos de cimento, e onde isso ocorria os entrevistados

costumavam cultivar as espécies em sítios próximos da zona urbana. Estudo feito por Xolocotzi (1971, apud BRASILEIRO et al., 2008, p. 632) afirma que a manutenção de hortas e quintais contribui com a conservação de plantas medicinais no meio urbano. Dias (2002) afirmou ainda que: “A cultura do uso e cultivo de plantas medicinais em comunidades da periferia, constitui importante recurso local para a saúde e sustentabilidade do meio ambiente urbano”.

O período do dia em que os entrevistados costumam fazer coleta de plantas para fins medicinais encontra-se representado na Tabela 2 (p. 26). A maioria dos entrevistados (42,1%) disse coletar as plantas no período da manhã antes das 08:00 horas, o que pode ser considerado um fator positivo para a utilização destas, pois isso mostra que mesmo inconscientemente, a maioria dos entrevistados fazem a coleta das plantas no período do dia adequado, tendo em vista que a maior parte das plantas tratava-se de ervas aromáticas ricas em óleos essenciais, cujos constituintes são voláteis, podendo ocorrer a perda destes se coletadas em períodos mais quentes do dia, a exemplo de *Lippia alba* (erva-cidreira), *Plectranthus amboinicus* (hortelã-da-folha-grossa), *Dianthus caryophyllus* (cravo-branco), *Cymbopogon citratus* (capim-santo).

Tabela 2: Período do dia em que os entrevistados costumam fazer coleta de plantas para fins medicinais.

PERÍODO DO DIA EM QUE É FEITA A COLETA	% DE ENTREVISTADOS
MANHÃ ATÉ ÀS 08:00 HORAS	42,1
MANHÃ APÓS ÀS 08:00 HORAS	5,26
À TARDE	10,5
À NOITE	5,26
EM QUALQUER HORÁRIO DO DIA	36,8
TOTAL	100

Ao final da pesquisa, foi possível registrar 33 espécies de plantas medicinais, sendo que 22 delas foram coletadas e apenas 21 foram identificadas botanicamente (Tabela 3, p. 30 - 32). Um fator limitante para a aquisição de todas as espécies foi o período de realização da pesquisa, por ter coincidido com a época de estiagem. A escassez de chuva nos primeiros meses do ano na região impediu o crescimento de plantas com características sazonais. Das 19 residências visitadas, apenas em 11 existiam plantas disponíveis para serem coletadas, todavia os questionários foram aplicados para fins de informação.

Os nomes científicos para a maioria das espécies que não foram identificadas botanicamente foram atribuídos após comparação com a literatura científica, por tratarem-se

de plantas bastante conhecidas. Entretanto para algumas espécies não foi possível essa comparação por possuírem outras denominações vulgares ou serem pouco conhecidas, destacando-se: ameixa-seca, louro, laranja, manjerição-menino e terramicina.

Na tabela 4 (p. 34 - 35) é possível visualizar a família em que se enquadram as espécies identificadas, bem como dados referentes a nomes científicos e vulgares, parte utilizada, hábito de crescimento, altura da espécie e número de citação pelos entrevistados. Observa-se nesta tabela que o maior número de citações por parte dos entrevistados foi feito para as espécies de nomes vulgares: sabugueiro, hortelã-da-folha-grossa, erva-cidreira, capim-santo e malva-rosa.

Quanto à forma de utilização das plantas citadas, que foram identificadas botanicamente ou não (Tabelas 5 e 6, p. 35 - 39), 66,6% destas são guardadas na sua forma seca para uso posterior. Não houve relatos sobre qualquer relação entre a forma em que os usuários utilizavam a planta e sua eficácia terapêutica, observou-se também que a forma de preparo predominante para utilização foi o chá (infuso).

As tabelas 7 e 8 mostram uma comparação de informações sobre as espécies medicinais utilizadas por moradores da cidade de Cuité, com aquelas relatadas na literatura para as 21 espécies vegetais identificadas botanicamente. A tabela 7 (p. 40 - 44) inclui informações sobre a parte utilizada, forma de preparo e finalidade de uso, enquanto na tabela 8 (p. 44 - 48) está apresentada a forma de administração e posologia.

Ao analisar as tabelas 7 e 8 (p. 40 - 44 e 45 - 49, respectivamente), foram feitas algumas observações relevantes em relação à utilização de algumas espécies medicinais citadas, a exemplo da espécie *Solidago chilensis* (arnica), a qual era conhecida por uma entrevistada como camomila, sendo utilizada por esta de modo equivocado na forma de chá com finalidade sedativa (Tabela 7, p. 40 - 44). Tal fato mostra incompatibilidade com a literatura, pois apesar do efeito sedativo inerente às duas espécies, o uso oral da arnica é recomendado apenas com acompanhamento médico, visto seu potencial tóxico (LORENZI E MATOS, 2002).

Quanto à espécie *Chenopodium ambrosioides* (mastruz), foi relatado pelos entrevistados o emprego da planta em associação com leite (mastruz-com-leite), sendo preparado na forma de suco para administração oral no tratamento de gripe e com finalidade antiulcerogênica (Tabela 7, p. 40 - 44). Apesar do primeiro uso ser comprovado cientificamente, não há dados na literatura que comprovem o segundo efeito (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007).

Outro fato que chama atenção está relacionado com a espécie *Aloe vera* (babosa), sobre a qual foi relatada a utilização do infuso da folhas e do seu suco para uso oral (Tabela 7, p. 40 - 44). A literatura afirma que preparações para administração oral feitas a partir desta planta devem ser utilizadas com cautela devido a compostos antraquinônicos possivelmente nefrotóxicos quando ingeridos em altas doses, sendo portanto, indicada principalmente para uso externo na forma de compressa com finalidade cicatrizante em casos de queimaduras e ferimentos superficiais da pele (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007; SAAD, 2009). O mesmo foi observado para a espécie *Petiveria alliacea* (tipi), a qual foi citada sua utilização na forma de lambedor para uso oral no tratamento da gripe (Tabela 7, p. 40 - 44). Quanto à literatura, esta forma de uso é indicada de forma cautelosa, devido a seu potencial tóxico e abortivo, sendo recomendada principalmente seu infuso na forma de bochecho em infecções bucais e de garganta, e como cataplasma no tratamento de dores lombares, contusões e traumatismos. (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007).

Em relação à *Kalanchoe blossfeldiana* (courama), não foram encontrados dados na literatura que confirmassem sua utilização no tratamento de gastrite (Tabela 7, p. 40 - 44), entretanto alguns estudos relatam que outras espécies do mesmo gênero, a exemplo de *Kalanchoe pinnata*, apresentam essa mesma indicação terapêutica (LORENZI E MATOS, 2002). Também não foram encontrados dados científicos que confirmassem a utilização da *Senecio cineraria* (anador) para o tratamento de diarreia e dor de cabeça por uso oral na forma de decocto ou infuso (Tabela 7, p. 40 - 44), além disso, as plantas do gênero *Senecio* possuem como princípios ativos tóxicos os alcalóides pirrolizidínicos, os quais sofrem biotransformação no fígado, gerando metabólitos tóxicos, como os pirróis, quando administrada de forma oral, a exemplo da espécie *Senecio brasiliensis* (SANDINI et al., 2006).

As tabelas 9 e 10 mostram uma relação de 12 espécies vegetais não identificadas botanicamente. Na tabela 9 (p. 49 - 51) estão contidas informações relacionadas à parte utilizada e finalidade de uso, já na tabela 10 (p. 52 - 56) contém dados sobre a forma de preparo, administração e posologia. Após análise destas, um fato que chamou atenção foi a utilização da *Symphytum officinale* (confrei), citada para uso oral no tratamento da gripe (Tabela 9, p. 49 - 51), o que não foi condizente com a literatura, que relata a proibição do uso oral desta planta por órgãos governamentais de saúde de quase todos os países ocidentais, recomendando apenas seu uso local como cicatrizante e antiirritante na forma de compressas (LORENZI E MATOS, 2002). Essa planta contém os alcalóides pirrolizidínicos tóxicos sinfitina e equimidina, em maior teor nas raízes. O uso crônico ou em altas doses destes

alcalóides podem provocar uma forma da síndrome Budd-Chiari, designada como doença veno-oclusiva. Depois de iniciado o processo de intoxicação, a doença veno-oclusiva pode evoluir tardiamente para formação de câncer do fígado ou cirrose hepática (MATOS, 2007).

Ainda nestas tabelas, destaca-se a espécie de denominação vulgar terramicina (p. 51 e 56), que por não ter sido coletada e ser uma espécie pouco conhecida, impossibilitou sua comparação com dados científicos.

Nas tabelas 7 e 9, (p. 40 – 44 e 49 – 51, respectivamente), pode-se observar que para utilização de 42,85 % das plantas citadas são coletadas apenas as folhas, seguido de 33,33 % das quais são coletadas tanto as folhas quanto as flores. Segundo Pilla (2006), o uso acentuado de folhas é um fator positivo na conservação do recurso vegetal, pois não impede o desenvolvimento e a reprodução da planta, se a retirada da parte aérea não for excessiva.

Dentre as famílias botânicas registradas, a Lamiaceae foi a que apresentou o maior número de espécies com fins medicinais, destacando-se: *Aeollanthus suaveolens* (macassar), *Rosmarinus officinalis* (alecrim), *Plectranthus amboinicus* (hortelã-da-folha-grossa), *Plectranthus barbatus* (boldo), *Mentha x villosa* (hortelã-da-folha-miúda) e *Ocimum basilicum* (manjerição-menino).

Verificou-se que as plantas são utilizadas pelos entrevistados para diferentes tipos de enfermidades, variando desde doenças dos sistemas respiratório (gripe, tosse, bronquite, tuberculose), digestório (verme, gastrite, má digestão), circulatório (pressão alta, colesterol alto), tegumentar (ferimentos, queimaduras, contusões), nervoso (insônia, agitação) até problemas reumáticos e renais.

Não foi relatada pelos entrevistados nenhuma contra-indicação em relação às espécies citadas. Quanto aos efeitos adversos citados, foi relatada a ocorrência de flatulências após administração do chá das folhas de *Laurus nobilis* (louro). Esse relato não coincidiu com dados da literatura, que afirmam que segundo a medicina tradicional, uma das finalidades do seu uso é justamente aliviar a ocorrência de flatulências (LORENZI E MATOS, 2002).

Em relação à posologia de utilização das plantas, foram registradas durante as entrevistas algumas informações como “*utilizo a quantidade que desejo tomar*” ou “*retiro um punhadinho pra fazer o chá*”, isso dificultou o estabelecimento de uma correlação sobre a quantidade exata utilizada pelos entrevistados com dados da literatura.

Ao analisar as informações sobre as espécies vegetais contidas nas tabelas (7-10, p. 40 – 56), observou-se que grande parte das informações (87,5%) citadas pelos entrevistados são coerentes com àquelas relatadas na literatura científica, contudo, são incompletas na maioria das vezes, pois percebe-se que muitas plantas apresentam aplicações além daquelas relatadas.

Além disso, 12,5% das plantas são utilizadas de forma indiscriminada e sem os devidos cuidados quanto à toxicidade que apresentam, destacando-se *Solidago chilensis* (arnica), *Aloe vera* (babosa), *Petiveria alliaceae* (tipi) e *Symphytum officinale* (confrei), o que torna importante a complementação do conhecimento popular com o científico sobre o uso de plantas medicinais com segurança e eficácia, bem como, surge a necessidade de resgatar os conhecimentos sobre esse tema, podendo contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas desta comunidade e valorização e adequação dos recursos da medicina popular para o tratamento das doenças mais freqüentes.

Tabela 3. Figuras de plantas coletadas e identificadas botanicamente.







		
<p>Figura 4: Erva-Cidreira <i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.</p>	<p>Figura 5: Mastruz <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.</p>	<p>Figura 6: Transagem <i>Plantago tomentosa</i> Lam.</p>
		
<p>Figura 7: Rosedá <i>Lagerstroemia indica</i></p>	<p>Figura 8: Tipi <i>Petiveria alliaceae</i> L.</p>	<p>Figura 9: Alecrim <i>Rosmarinus officinalis</i></p>



Figura 10: Sabugueiro
Sambucus australis Cham. &
Schtdl.



Figura 11: Macassar
Aeollanthus suaveolens Marter Spreng



Figura 12: Romã
Punica granatum



Figura 13: Anador
Senecio cineraria D. C.

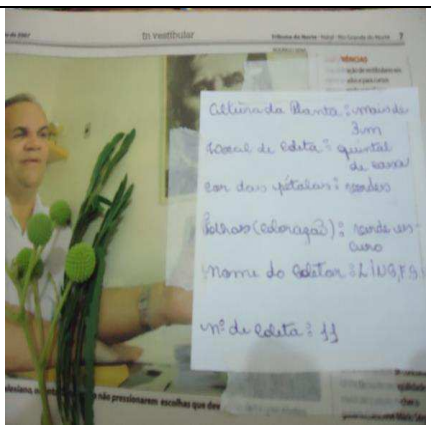


Figura 14: Linhaça
Leucaena leucocephala (Lam) de Wit



Figura 15: Hortelã-da-folha-grossa
Plectranthus amboinicus (Lour) Spreng

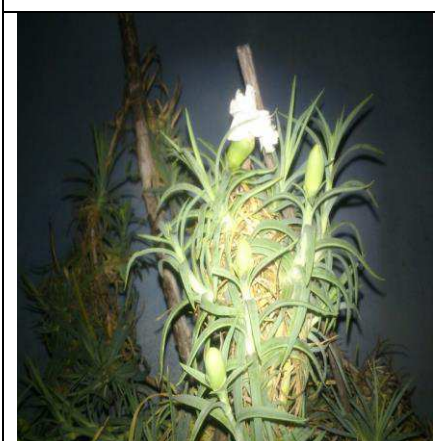


Figura 16: Cravo-Branco
Dianthus caryophyllus L.

Cana-de-Açúcar
Nome científico: *Saccharum officinarum*
OBS: Não foi possível fotografar



Figura 17: Malva-rosa
Geranium erodifolium L.



Quadro 1. Exsicatas das plantas medicinais identificadas botanicamente:

Nome Científico	Número da Exsicata
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	01
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	02
<i>Plantago tomentosa</i> Lam.	03
<i>Lagerstroemia indica</i>	04
<i>Petiveria alliaceae</i> L.	05
<i>Rosmarinus officinalis</i>	06
<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schlttdl	07
<i>Aeollanthus suaveolens</i> Marter Spreng	08
<i>Punica granatum</i>	09

<i>Senecio cineraria</i> D. C.	10
<i>Leucaena leucocephala</i> (Lam) de Wit	11
<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour) Spreng	12
<i>Dianthus caryophyllus</i> L.	13
<i>Saccharum officinarum</i>	14
<i>Geranium erodifolium</i> L.	15
<i>Cymbopogon citratus</i>	16
<i>Kalanchoe blossfeldiana</i>	17
<i>Solidago chilensis</i>	18
<i>Aloe vera</i> L.	19
<i>Morinda citrifolia</i> L.	20
<i>Tamarindus indica</i>	21

Tabela 4. Informações sobre as plantas medicinais identificadas botanicamente

NOME VULGAR	NOME CIENTÍFICO	FAMÍLIA	ALTURA DA ESPÉCIE	HÁBITO DE CRSCIMENTO	PARTES UTILIZADAS	NÚMERO DE CITAÇÕES PELOS ENTREVISTADOS
Erva-Cidreira	<i>Lippia Alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Verbenaceae	1,30 m	subarbusto	Folha e flor	7
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Amaranthaceae	48 cm	erva	Folha e sumidades floridas	2
Transagem	<i>Plantago tomentosa</i> Lam.	Plantagenaceae	58 cm	erva	Folha	1
Rosedá	<i>Lagerstroemia indica</i>	Lythraceae	38 cm	erva	Flor	1
Tipi	<i>Petiveria alliaceae</i> L.	Phytolacaceae	55 cm	erva	Folha e flor	2
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Lamiaceae	33 cm	erva	Folha	4
Sabugueiro	<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schtdl.	Adoxaceae	menos de 3 m	arbusto	Flor e folha	8
Macassar	<i>Aeollanthus suaveolens</i> Marter Spreng	Lamiaceae	17 cm	erva	Folha e flor	1
Romã	<i>Punica granatum</i>	Lythraceae	menos de 3 m	arbusto	Folha e casca do fruto	2
Anador	<i>Senecio cineraria</i> D. C.	Asteraceae	36 cm	erva	Folha	2
Linhaça	<i>Leucaena leucocephala</i> (Lam) de Wit	Fabaceae	4 m	árvore	Semente	1
Hortelã-da-folha-grossa	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour) Spreng	Lamiaceae	36 cm	erva	Folha	8
Cravo-branco	<i>Dianthus caryophyllus</i> L.	Caryophyllaceae	27 cm	erva	Flor	2

Cana-de-Açúcar	<i>Saccharum officinarum</i>	Poaceae	2 m	arbusto	Folha	2
Malva-rosa	<i>Geranium erodifolium L.</i>	Malvaceae	29 cm	erva	Folha	5
Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	Poaceae	96 cm	erva	Folha	7
Courama	<i>Kalachoe blossfeldiana</i>	Crassulaceae	37 cm	erva	Folhas	1
Arnica	<i>Solidago chilensis</i>	Asteraceae	74 cm	subarbusto	Flor e folha	3
Babosa	<i>Aloe vera L.</i>	Liliacea	62 cm	erva	Folha	2
Noni	<i>Morinda citrifolia L.</i>	Rubiaceae	1,16 m	arbusto	Fruto	1
Tamarindo	<i>Tamarindus indica</i>	Fabaceae	4 m	árvore	Folha	1

Tabela 5: Informações sobre as plantas medicinais identificadas botanicamente.

NOME CIENTÍFICO/NOME VULGAR	PLANTA FRESCA	PLANTA SECA	PROCEDIMENTO DE COLETA
<i>Aeollanthus suaveolens</i> Marter Spreng / Macassar		x	Retira-se uma parte com folhas e flores
<i>Aloe vera L./</i> Babosa	x		Retira-se a folha
<i>Geranium erodifolium L./</i> Malva-Rosa	x	x	Retira-se uma parte com flores

<i>Chenopodium ambrosioides</i> L./	x		Retira-se uma parte com folhas e sumidades floridas
Mastruz; Mentruz			
<i>Cymbopogon citratus</i> /	x	x	Retiram-se as folhas
Capim-Santo			
<i>Dianthus caryophyllus</i> L./	x	x	Retiram-se as flores
Cravo-Branco			
<i>Kalanchoe blossfeldiana</i> / Corama	x		Retiram-se apenas as folhas
<i>Lagerstroemia indica</i> /	x		Retira-se uma parte com flores
Rosedá			
<i>Leucaena leucocephala</i> (Lam) de Wit /		x	Abre-se a vagem e retiram-se as sementes
Linhaça			
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br./	x	x	Retiram-se as partes aéreas; retiram-se as folhas
Erva-Cidreira			
<i>Morinda citrifolia</i> L./	x		Retira-se apenas o fruto
Noni			
<i>Petiveria alliaceae</i> L./	x	x	Retira-se uma parte com flores e folhas
Tipi			
<i>Plantago tomentosa</i> Lam./	x		Retiram-se as folhas

Transagem; Transai			
<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour) Spreng / Hortelã-da-folha-grossa	x	x	Retiram-se as folhas
<i>Punica granatum</i> / Romã			
<i>Rosmarinus officinalis</i> / Alecrim		x	Retira-se uma parte com folhas
<i>Saccharum officinarum</i> / cana-de-açúcar	x		Retira-se somente parte de uma folha
<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schltldl. / Sabugueiro	x	x	Retira-se uma parte com flores e folhas; retiram-se as flores; retiram-se as flores (tritura e coloca para secar)
<i>Senecio cineraria</i> D. C. / Anador	x	x	Retira-se apenas as folhas
<i>Solidago chilensis</i> / Arnica		x	Retira-se apenas as Folhas; retira-se uma parte com folhas e flores
<i>Tamarindus indica</i> / Tamarindo	x		Retiram-se as folhas

Tabela 6: Informações sobre as plantas medicinais não identificadas botanicamente

NOME CIENTÍFICO/ FAMÍLIA	NOME VULGAR
Alpinia zerumbet (Pers) B. L. Burt. & R. M. Sm./ Zingiberaceae (LORENZI E MATOS, 2002)	Espriteira
<i>Citrus aurantium</i> L./ Rutaceae (MATOS, 2007)	Laranja
<i>Laurus nobilis</i> L./ Lauraceae (LORENZI E MATOS, 2002)	Louro
<i>Mentha x villosa</i> Huds/ Lamiaceae/ (LORENZI E MATOS, 2002)	Hortelã-da-folha-miúda
<i>Ocimum basilicum</i> L./ Lamiaceae (LORENZI E MATOS, 2002)	Manjeriço-Menino
<i>Persea americana</i> Mill./ Lauraceae/ (LORENZI E MATOS, 2002)	Abacate
<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews/ Lamiaceae/	Boldo

(LORENZI E MATOS, 2002)

Psidium guajava L./

Goiabeira/

Myrtaceae

(LORENZI E MATOS, 2002)

Punus domestica L./

Ameixa-seca

Rosaceae/

(LORENZI E MATOS, 2002)

Ruta graveolens L./

Arruda

Rutaceae/

(LORENZI E MATOS, 2002)

Symphytum officinale L./

Confrei

Boraginaceae

(LORENZI E MATOS, 2002)

Terramicina

Tabela 7: Comparação de informações sobre as espécies medicinais botanicamente identificadas, utilizadas por moradores da cidade de Cuité-PB, com aquelas relatadas na literatura (parte utilizada, forma de preparo e finalidade de uso).

FAMÍLIA/ NOMENCLATA VULGAR/ NOME CIENTÍFICO	PARTE	UTILIZADA	FORMA DE	PREPARO	FINALIDADE	DE USO
Adoxaceae/ Sabugueiro/ <i>Sambucus australis</i> Cham. & Schltdl.	USUÁRIOS Flor e folha	LITERATURA Folha; flor e entre-casca do caule; fruto	USUÁRIOS Lambedor; infuso; decocto;	LITERATURA Decocto; infuso; gargarejo; compressa; cataplasma.	USUÁRIOS Alimentícia; tratamento de gripe, febre, hipertensão e diabetes	LITERATURA Inseticida; problemas respiratórios; diurética; antipirética; antiséptica; cicatrizante; antiinflamatória; antirreumática; Tratamento de cálculos renais; catapora; artrite ; queimaduras; dermatoses (prurido, eczemas, reações alérgicas); irritação dos olhos; úlceras bucais (LORENZI E MATOS, 2002).
Amaranthaceae/ Mastruz / <i>Chenopodium ambrosioides</i> L	Folha e sumidades floridas	Folha, fruto	Infuso; lambedor; suco (mastruz- com-leite)	Suco das folhas (bronquite e tuberculose); compressa	Tratamento de gripe e gastrite; para lavar o corpo durante o banho; para lavar os pés	Estomáquica, anti-reumática; vermífugo; antifúngico; contra bronquite, tuberculose, contusões, hérnias e fraturas (LORENZI E MATOS, 2002, MATOS, 2007)
Asteraceae/ Anador/ <i>Senecio cineraria</i> D. C.	Folha	*	Decocto; infuso	*	Tratamento de diarréia e dor de cabeça	*
Asteraceae/ Arnica/ <i>Solidago chilensis</i>	Flor	Folha e rizomas	Decocto	Tintura para compressas ou maceração (uso	Calmante	Cicatrizante, tratamento de escoriações, traumatismos e contusões (LORENZI E MATOS, 2002)

				externo)		
Caryophyllaceae/ Cravo-Branco/ <i>Dianthus caryophyllus</i> L.	Flor	Flor	Infuso;	Infuso	Doenças cardíacas; Contra soluço	Tratamento de problemas cardíacos, febrífugo, sedativo (VOLPONI, 1985; ALBUQUERQUE, 2001)
Crassulaceae/ Courama/ <i>Kalanchoe blossfeldiana</i>	Folha	*	Suco (folhas trituras + leite)	*	Tratamento de gastrite	*
Fabaceae/ Linhaça/ <i>Leucaena Leucocephala</i> (Lam) de Wit	Semente	Folha	Triturar as sementes e preparar de maneira semelhante ao café	Cataplasma: triturar as folhas e colocar sobre o local afetado	Alimentícia; Prevenção de trombose; tratamento de colesterol alto	Tratar picadas de pernilongos (ZAMORA-MARTINEZ; POLA, et al., 1992)
Fabaceae/Caesalpi nioideae/ Tamarindo/ <i>Tamarindus indica</i>	Folha	Polpa do fruto	Infuso das folhas	Suco	Tratamento de gripe	Febrífuga; antiinflamatória; laxante; antioxidante, antimicrobiana contra fungos e bactérias causadoras de dermatoses e infecções intestinais, como <i>Escherichia coli</i> e <i>Vibrio cholera</i> (extrato da polpa dos frutos); ação antimicrobiana contra <i>Schistosoma mansoni</i> e vários fungos causadores de dermatoses no homem e no cão (extrato aquoso); Contra prisão de ventre e contra formação de oxalato de cálcio na urina (polpa do fruto) (LORENZI E MATOS, 2002).
Lamiaceae/ Macassar	Folha e flor	Folha, flor e ramo	Infuso	Infuso	Prevenção de trombose	Antiinflamatória; anti-hipertensiva; analgésico (LIMA, et al., 2006)

<i>Aeollanthus suaveolens</i> Marter Spreng						
Lamiaceae/ Alecrim/ <i>Rosmarinus officinalis</i>	Folha	Folha	Infuso	Infuso	Contra problemas cardíacos; anti-hipertensiva	Anti-hipertensiva, estomáquica, carminativa, aperiente, antirreumática; espasmolítica (vesícula e duodeno), colerética, hepatoprotetora, antitumoral, cicatrizante, antimicrobiana (<i>Staphylococcus</i> e <i>Monilia</i>), antinflamatória, contra cistite, hemorróidas e estimulante do couro cabeludo (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007)
Lamiaceae /Hortelã-da-folha-grossa/ <i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour) Spreng	Folha	Folha	Infuso; Decocto; Lambedor;	Xarope; balas e pirulito	Tratamento de doenças cardíacas, tosse e gripe	Antiinflamatória; tratamento de afecções respiratórias (tosse, bronquite, rouquidão); anti-séptico bucal, tratamento de feridas e antiepiléptica (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007)
Liliaceae/ Babosa/ <i>Aloe vera</i> L.	Folha	Folha	Infuso; Sumo; Suco	Compressa (gel mucilaginoso fresco), lambedor, suco, xarope, alcolatura, supositório	Tratamento de gastrite; vermífugo	Cicatrizante (queimaduras e ferimentos superficiais da pele); antimicrobianos (bactérias e fungos); tratamento de hemorróidas, contusões e dores reumáticas; laxante; cosmético para os cabelos (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007; SAAD, 2009).
Lythraceae/ Romã/ <i>Punica granatum</i>	Folha e casca do fruto	Pericarpo do fruto; cascas do caule, raiz e sementes	Infuso, decocto, lambedor	Decocto, pastilhas da casca do fruto, suco das sementes	Tratamento de gripe, Dor de garganta	Antiinflamatória; vermífuga (teníase, ascaridíase e enterobíase); inibição do crescimento de tumores experimentais (câncer de próstata); Tratamento do vírus HVS-2 do herpes genital,

						despigmentação da pele; efeito hipolipemiante (LORENZO E MATOS, 2002).
Lythraceae/ Rosedá/ Lagersrtroemia indica	Flor	*	Infuso	*	Tratamento de tosse e cansaço	Antiasmática, hemostática e desintoxicante (CHISTOKHODOVA, et al., 2002; KIM, et al., 2009 apud YANG, et al, 2011)
Malvaceae/ Malva-rosa/ Auricularia rosea L.	Folha	*	Suco (associado com mel e whisky) ; infuso; sumo	*	Tratamento de gripe	Expectorante, antiinflamatória, emoliente e tratamento de bronquite (AL-QURA'N , 2009; SARIC-KUNDALIC, et al., 2011).
Poaceae/ Capim-santo/ Cymbopogon citratum	Folha	Folha	Infuso, decocto	Infuso, suco	Alimentícia; Calmante; Anti-hipertensiva	Ansiolítica, espasmolítica, antimicrobiana; aromatizante (LORENZI E MATOS, 2002)
Poaceae/ Cana-de-açúcar/ Saccharum officinarum	Folha	*	Decocto	*	Anti-hipertensivo	Anti-hipertensivo, antitumoral; antitussígena, espasmolítica, laxante, febrífuga; tratamento de doenças oculares (OSOSKI, et al., 2002; JARIC et. al, 2011).
Phytolacaceae/ Tipi/ Petiveria alliaceae L	Folha e flor	Folha e raiz	Banho, lambedor (tipi + associação com outras espécies)	Infuso (bochecho); cataplasma, pó dos ramos	Para banhar os pés; tratamento de gripe	Analgésica; inseticida; hipoglicemiante; antiparasitária, antifúngica, antimotora; febrífuga, anti-reumática, tratamento de infecções bucais e de garganta, dores lombares, contusões, traumatismos, problemas renais, (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007).
Plantagenaceae/ Transagem/ Plantago	Folha	Semente, folha	Infuso	Infuso, suco, tintura, cataplasma	Tratamento de garganta inflamada	Afecções do trato respiratório (amigdalite, faringite, gengivite); cicatrizante, antimicrobiana;

<i>tomentosa</i> Lam				(Folhas amassadas em glicerina e espalhadas sobre gaze)		antidiarréica; antiinflamatória (LORENZI E MATOS, 2002; SAAD, 2009).
Rubiaceae/ Noni/ <i>Morinda citrifolia</i> L.	Fruto	Fruto	Suco	Suco	Tratamento de câncer	Antioxidante; antimicrobiana (GAUTAM, 2007); antifúngica; hepatoprotetora; hipoglicemiante (SINGH; RETHINAM, 2007); anti-inflamatória; hipotensora; evita o crescimento de células pré-cancerígenas (LAVAUT, 2003 apud MATOSO et al., 2013)
Verbenaceae/ Erva-cidreira/ <i>Lippia Alba</i> (Mill.) N. E. Br	Folha e flor	Folha	Infuso, decocto	Infuso	Alimentícia; tratamento de diarreia, verme; estimulante de apetite e calmante	Espasmolítica, analgésica, ansiolítica, antigripal (mucolítica e expectorante), tratamento de herpes labial (extrato) (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007)

*Não foram encontrados dados na literatura

Tabela 8: Comparação de informações sobre as espécies medicinais identificadas botanicamente, utilizadas por moradores da cidade de Cuité-PB, com aquelas relatadas na literatura (forma de administração e posologia).

FAMÍLIA/ NOMENCLATA VULGAR/ NOME CIENTÍFICO	FORMA DE ADMINISTRAÇÃO		POSOLOGIA	
	USUÁRIOS	LITERATURA	USUÁRIOS	LITERATURA
Adoxaceae/ Sabugueiro/ <i>Sambucus australis</i> Cham. & Schltdl.	Oral	Oral; tópica	Lambedor: uma colher de sopa 2-3 x/dia; Decocto ou infuso: uma xícara de chá pequena 2-3 x /dia	Infuso: 1 colher de chá da entrecasca picada em 1 xícara de chá de água fervente durante cinco minutos 3-4 x/dia até as 17:00 horas (reumatismo, nefrite, cálculos renais, diurético); adiciona uma xícara de água fervente a 1 colher de sobremesa de flores picadas e administra na dose de 1-2 x/dia (febre, dores em geral, e catapora) (LORENZI E MATOS, 2002)
Amaranthaceae/ Mastruz / <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Oral; banho	Oral, tópica	Infuso: uma xícara, 2-3 x/dia. Banho: uma xícara de chá diluída em água	Suco: triturar 20 Folhas verdes em 100 ml de leite, mel de abelha ou suco de laranja administrando 2-3 colheres de sopa /dia e repetir o procedimento após 10 dias. Compressa: triturar a planta e colocar sobre a parte afetada (LORENZI E MATOS, 2002).
Asteraceae/ Anador/ <i>Senecio cineraria</i> D. C	Oral	*	Decocto ou infuso: uma xícara de chá, 2-3 x/dia	*

Asteraceae/ Arnica / Solidago chilensis	Oral	Tópica	Decocto: o quanto deseja tomar; uma xícara de chá, 2-3 x/dia	Infusão: uma colher de sopa das inflorescências bem picadas em uma xícara de chá de água fervente, deixar descansar por 10 minutos, filtrar e fazer compressas nos locais de dores articulares, reumatismos, contusões; Aplicação direta sobre a área afetada; Tintura para compressa: macerar por 7 dias 200 gramas de inflorescências secas em 1 litro de álcool de cereais a 70% (SAAD, 2009)
Caryophyllaceae/ Cravo-Branco/ Dianthus caryophyllus L.	Oral	Oral	Infuso: uma xícara de chá, 2-3 x/dia	*
Crassulaceae/ Courama/ Kalachoe blossfeldiana	Oral	*	Suco: 3 Folhas para cada copo de suco, administrando 2 x/dia	*
Fabaceae/ Linhaça/ Leucaena leucocephala(Lam) de Wit	Oral	Tópica	Decocto: Uma xícara de chá várias vezes / dia	*
Fabaceae Tamarindo/ Tamarindus indica	Oral	Oral	Infuso: uma xícara de chá, 2-3 x/dia	Suco: 90-120 g da polpa de fruto diluído em um copo com água (laxante) (LORENZI E MATOS, 2002)
Lamiaceae/ Macassar/ Aeollanthus suaveolens Marter Spreng	Oral	Oral	Infuso: uma xícara de chá, 2-3 x/dia	Infuso: 10 folhas frescas, flores e ramos em ½ litro de água, administrando 1 xícara de chá 4 x/dia, durante 5 dias (LIMA, et al., 2006)
Lamiaceae/ Alecrim/	Oral	Oral; tópica	Infuso: uma xícara de chá, 2-3 x/ dia	Infusão: uma colher de chá (cerca de 2 gramas) das folhas em quantidade suficiente para xícaras média

<i>Rosmarinus officinalis</i>				e tomar uma xícara 3 vezes ao dia; Banho: 50 gramas das folhas em 1 litro de água (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007)
Lamiaceae/ Hortelã-da-Folha- grossa/ Plectranthus amboinicus (Lour) Spreng	Oral	Oral	Decocto ou infuso: uma xícara de chá, 2-3 x/dia; Lambedor: uma colher de sopa, 2-3 x/dia.	Xarope: 30-40 folhas frescas aquecidas diretamente com 150-200 g de açúcar na dose de 1-2 colheres de sopa 3 x/dia; Balas, pirulitos ou folhas inteiras: podem ser administradas uma a uma, até 6 x/dia (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS 2007).
Liliaceae/ Babosa/ <i>Aloe vera</i> L.	Oral	Tópico; supositório	Suco: um copo pequeno 1-3 x/dia; Infuso: uma xícara de chá	Supositório: processamento das folhas que posteriormente são concentradas até a secura por cozimento em fogo direto, resultando em uma pasta escura que endurece após resfriar (laxante); Aplicação direta sobre a pele: retirar o gel mucilaginoso da folha (queimaduras, feridas, etc), 3 x/dia (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007; SAAD, 2009).
Lythraceae/ Romã/ <i>Punica granatum</i>	Oral	Oral; gargarejo; tópico	Decocto ou infuso: uma xícara de chá, 2-3 x/dia; Lambedor uma colher de sopa 2-3 x/dia	Bochecho ou gargarejo: uma colher de sopa de pedaços da casca do fruto em água suficiente para uma xícara de chá (rouquidão e inflamação da garganta); Decocto: cozimento de 40-60 g de pó da casca do caule ou da raiz, com 100-200 mL de água, filtrar posteriormente e administrar 3-4 x/ no espaço de uma hora (vermífugo) (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2002).
Lythraceae/ Rosedá/ <i>Lagerstroemia indica</i>	Oral		Infuso: Uma xícara de chá 2-3 x/dia	*
Malvaceae/ Malva-rosa/ <i>Geranium erodifolium L.</i>	Oral		Garrafada ou lambedor: uma colher de sopa 2-3 x/dia; Decocto ou infuso: Uma xícara de chá 2-3 x/dia	*

Poaceae/ Capim-santo/ <i>Cymbopogon citratu</i>s	Oral	Oral	Infuso: uma xícara de chá 2-3 x/dia	Suco: 40 folhas cortadas em pequenos pedaços e trituradas em liquidificador juntamente com suco de seis limões em um litro de água, podendo ser ingerido à vontade; Infuso: 4 xícaras de chá de folhas picadas em 1 litro de água fervente, deixar descansar por 10 minutos, filtrar e tomar à vontade (LORENZI E MATOS, 2002; SAAD, 2009).
Poaceae/ Cana-de-açúcar/ <i>Saccharum officinarum</i>	Oral	*	Decocto: uma xícara de chá 2-3 x/dia	*
Phytolacaceae/ Tipi/ <i>Petiveria alliaceae</i> L.	Oral; banho	Gargarejo; bochecho; tópica; oral (uso cauteloso)	Banho: diluir uma xícara de chá em água; Lambedor: uma colher de sopa 2-3 x/dia;	Gargarejo: uma colher de sopa das folhas secas picadas e uma colher de sobremesa da raiz picada, administrando 2 x/dia; Infuso: 2 g das folhas secas ou 6-8 g das folhas frescas em um litro de água fervente na dose de meia xícara 2 x/dia (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007).
Plantagenaceae/ Transagem/ <i>Plantago tomentosa</i> Lam.	Gargarejo	Tópica, oral, gargarejo	Gargarejo: uma xícara de chá 2-3 x/dia	Infuso: tomar em jejum o chá preparado a partir de uma colher de sopa das sementes (laxante); Compressa: infusão de duas colheres de sopa das Folhas (acne); Gargarejo: infusão feita a partir de duas colheres de sopa das folhas, administrando 2-3 x/dia (LORENZI E MATOS, 2002).
Rubiaceae/ Noni/ <i>Morinda citriifolia</i> L.	Oral	Oral	10 ml do suco 2 x/ dia	Suco: 20 – 30 ml, administrando 1 x/dia em jejum. O tratamento não pode exceder 6 meses (CHITARRA, 2005 apud MATOSO et al., 2013)
Verbenaceae/ Erva-cidreira/	Oral	Oral	Infuso: uma xícara de chá 2-3 x/dia	Infuso: pode ser ingerido à vontade, mas não frequentemente, pois como efeito indesejado pode

<i>Lippia Alba</i> (Mill.) N. E. Br.	causar prostatite benigna (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007).
---	---

* Não foram encontrados dados na literatura.

Tabela 9: Comparação de informações sobre as espécies medicinais não identificadas botanicamente, utilizadas por moradores da cidade de Cuité-PB, com aquelas relatadas na literatura (parte utilizada e finalidade de uso).

FAMÍLIA /NOME POPULAR /NOME CIENTÍFICO/	PARTE	UTILIZADA	FINALIDADE	DE	USO
	USUÁRIOS	LITERATURA	USUÁRIOS		LITERATURA
Lauraceae/ Abacate/ <i>Persea americana</i> Mill. /	Folha	Fruto, Folha, semente, casca do caule	Tratamento de dores renais		Carminativa, anti-reumática, diurética, analgésica, tratamento de problemas renais e insuficiência hepática (LORENZI E MATOS, 2002).
(LORENZI E MATOS, 2002)					
Rosaceae/ Ameixa-Seca/ <i>Punus domestica</i> L./	-	-	-		-
(LORENZI E MATOS, 2002)					
Rutaceae/ Arruda/ <i>Ruta graveolens</i> L./	Folha	Folha	Tratamento de cólicas		Anti-helmíntica, febrífuga, emenagoga e abortiva; tratamento de otite e problemas menstruais (LORENZI E MATOS, 2002).

(LORENZI E MATOS, 2002)				
Lamiaceae/ Boldo/ <i>Plectranthus barbatus</i> Andrews/	Folha	Folha	Alimentícia; antidiarréica e tratamento de má digestão	Hiposecretora gástrica (diminuindo a acidez gástrica); tratamento de dispesia, azia, mal-estar gástrico; estimulante de apetite. (LORENZI E MATOS, 2002)
(LORENZI E MATOS, 2002)				
Boraginaceae/ Confrei/ <i>Symphytum officinale</i> L./	Folha	Raiz; Folha	Tratamento de gripe	Antinflamatória local, hidratante, cicatrizante (feridas, úlcera varicosa, irritações da pele (LORENZI E MATOS, 2002)
(LORENZI E MATOS, 2002)				
Zingiberaceae/ Espriteira/ <i>Alpinia zerumbet</i> (Pers) B. L. Burtt. & R. M. Sm./	Folha	Folhas, flores e raízes	Tratamento de gripe, tosse e febre	Anti-hipertensiva e ansiolítica (LORENZI E MATOS, 2002).
(LORENZI E MATOS, 2002)				
Myrtaceae/ Goiabeira/ <i>Psidium guajava</i> L./ (LORENZI E MATOS, 2002)	Folha	Folha; brotos, polpa do fruto e casca	Alimentícia; antidiarréica	Antiulcerogênica; Antimicrobiana (<i>Salmonella</i> , <i>Serratiae Sataphylococcus</i>); antiinfamatória da boca e garganta. (LORENZI E MATOS, 2002)
(LORENZI E MATOS, 2002)				
Lamiaceae/ Hortelã-da-folha-miúda/ <i>Mentha x villosa</i> Huds /	Folha	Folha; flor	Alimentícia; Tratamento de gastrite e gripe; vermífugo	Espasmolítica, antiemética, carminativa, estomáquica, vermífuga, anti-séptica e anti-pruriginosa (LORENZI E MATOS, 2002;

MATOS, 2007).				
(LORENZI E MATOS, 2002)				
Rutaceae	-	-	-	-
Laranja/				
<i>Citrus aurantium L./</i>				
(MATOS, 2007)				
Lauraceae	Folha	Folha	Tratamento de má digestão	Espasmolítica, Carminativa, antirreumática, antigripal, anti-sética local (caspas, piolhos e fungos); estimulante do apetite e da digestão; tratamento de dispepsia, anorexia e distúrbios gastrintestinais (LORENZI E MATOS, 2002).
Louro/				
<i>Laurus nobilis L./</i>				
(LORENZI E MATOS, 2002)				
Lamiaceae	-	-	-	-
Manjeriço-Menino/				
<i>Ocimum basilicum L./</i>				
(LORENZI E MATOS, 2002)				
Terramicina	-	-	-	-

- Não foi possível comparar com a literatura

Tabela 10: Comparação de informações sobre as espécies medicinais não-identificadas botanicamente, utilizadas por moradores da cidade de Cuité-PB, com aquelas relatadas na literatura (forma de preparo, administração e posologia).

FAMÍLIA/ NOME POPULAR /NOME CINTÍFICO/	FORMA DE	PREPARO	FORMA DE	ADMINISTRAÇÃO	POSOLOGIA	
	USUÁRIOS	LITERATURA	USUÁRIOS	LITERATURA	USUÁRIO	LITERATURA
Lauraceae/ Abacate/ <i>Persea americana</i> Mill. / (LORENZI E MATOS, 2002)	Infuso	Polpa do fruto; casca do caule e sementes; extrato alcoólico	Oral	Oral	Infuso: uma xícara de chá 2- 3x/dia	Extrato alcoólico: Uma colher das Folhas secas e picadas e outra de sementes raladas em uma xícara de álcool a 60%, deixar repousar por 5 dias e acrescentar uma pedra de cânfora (uso externo); Infuso: 2 colheres de sopa das Folhas frescas para 1 litro de água, administrando 2x/dia (LORENZI E MATOS, 2002)
Rosaceae/ Ameixa-Seca/ <i>Punus domestica</i> L./ (LORENZI E MATOS, 2002)	Decocto	Decocto; Infuso	Banho de assento	Oral	Decocto: uma xícara de chá 2-3 x/dia	Infuso: 3 frutos sem sementes triturados para um copo de água fervida ; Decocto: 3 frutos na forma de passas em 1 xícara de chá de água em fervura adoçando-se com uma colher de sopa de mel e ingerir uma colher de sopa 3 vezes ao dia (LORENZI E MATOS, 2002)
Rutaceae/ Arruda/ Ruga <i>graveolens L.</i> (LORENZI E MATOS, 2002)	Infuso	Infuso; Sumo	Oral	Oral; Tópica	Infuso: uma xícara de chá 3-4 x/dia	Sumo: 2-3 gotas para administrar no ouvido; Infuso: uma colher de café das Folhas picadas para uma colher de água fervente e administrar na dose de duas xícara por dia para problemas menstruais (LORENZI

Lamiaceae/ Boldo/ Plectranthus barbatus Andrews/ (LORENZI E MATOS, 2002)	Decocto; Infuso	Infuso; extrato aquoso	Oral	Oral	Decocto ou Infuso: Uma xícara de chá 3-4x/dia.	E MATOS, 2002) Infuso: 3-4 Folhas com uma xícara de água fervente administrando na dose de 1-3 xícaras s de chá /dia. (LORENZI E MATOS, 2002)
Boraginaceae/ Confrei/ Symphytum officinale L./ (LORENZI E MATOS, 2002)	Triturar com outras espécies, água e açúcar e toma na forma de lambedor	Lavagens e compressas (decocto das Folhas e raízes)	Oral	Tópico;	Lambedor: uma colher de sopa 2-3x/dia	Compressa ou lavagem: várias vezes ao dia no local ferido. (LORENZI E MATOS, 2002) Obs: Não foi encontrado dados que especificassem a quantidade a ser utilizada.
Zingiberaceae/ Espriteira/ Alpinia zerumbet (Pers) B. L. Burtt. & R. M. Sm./ (LORENZI E MATOS, 2002)	Decocto (uma parte de uma Folha); Infuso; Lambedor	Infuso	Oral	Oral	Infuso: uma xícara de chá 3- 4x/dia Lambedor: uma colher de sopa 2-3x/dia	Infuso: Coloca-se um litro de água fervente sobre os pedaços cortados de uma Folha, administrando na dose de 1 litro do chá/dia. Pode ser feito da mesma forma para até 3 Folhas nos casos em que a pressão não é normalizada (LORENZI E MATOS, 2002).
Myrtaceae/ Goiabeira/ Psidium guajava L./ (LORENZI E MATOS, 2002)	Infuso	Infuso	Oral	Oral	Infuso: uma xícara de chá 3-4 x/dia	Infuso: Meia xícara de água fervente sobre 3-4 brotos, incluindo o primeiro par de Folhas jovens, administrando-se uma ou mais xícaras ao dia; 15-20 brotos para 1 litro de água fervida com uma colher de sopa de açúcar e uma colher pequena de sal administrando oralmente a cada 5- 10 minutos para re-hidratação.

							(LORENZI E MATOS, 2002)
Lamiaceae Hortelã-da-folha- miúda/ <i>Mentha x villosa</i> <i>Huds /</i> (LORENZI E MATOS, 2002)	Sumo das Folhas; Infuso; Tritura com açúcar, água e outras espécies de plantas e ingere na forma de lambedor	Infuso, tintura, pó, Folhas frescas	Oral	Oral; Tópica	Infuso: uma xícara de chá pequena 2-3x/dia Lambedor: Uma colher de sopa (lambedor)	Pó: 125 mg misturada a mel de abelhas doce ou banana; Folhas frescas: podem ser comidas ou batidas com suco de frutas em doses de 6-10 Folhas, junto com as refeições, 3 x/dia, durante 5-10 dias. Repetir o tratamento após 10 dias; Tintura: 40 gotas 3x/dia durante 5 dias (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007)..	
Rutaceae/ Laranja/ <i>Citrus aurantium</i> L./ (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007)	Infuso	Extrato aquoso; suco; Infuso	Oral	Oral	Infuso: uma xícara de chá 2- 3x/dia	Extrato aquoso: Maceração dos botões florais em água durante 4 horas; Infuso: uma colher de sopa das Folhas para infuso contra gripes e resfriados administrando-se uma xícara durante a noite antes de dormir (LORENZI E MATOS, 2002; MATOS, 2007)	
Lauraceae/ Louro/ <i>Laurus nobilis L./</i> (LORENZI E MATOS, 2002)	Infuso	Infuso; compressa; banho	Oral	Oral; Tópica	Infuso: Uma xícara de chá 2- 3x/dia	Infuso: uma colher de sobremesa das folhas picadas para uma xícara de água fervente, administrando na dose de uma xícara antes das principais refeições; Banho: 5 colheres de sopa das Folhas picadas em um litro de água em fervura para banho de imersão dos pés; Compressa: Uma colher do fruto picado com uma colher de chá das olhas também picadas para uma xícara de óleo, esquentando-se em banho-maria por uma hora (LORENZI E MATOS, 2002)	

<p>Lamiaceae/ Manjeriçã- Menino/ <i>Ocimum basilicum</i> L./</p> <p>(LORENZI E MATOS, 2002)</p>	<p>Infuso</p>	<p>Infusão; Decocção</p>	<p>Oral</p>	<p>Oral; bochecho; gargarejo</p>	<p>Infuso: Uma xícara de chá 2- 3x/dia</p>	<p>Infuso: uma colher de sobremesa das folhas e inflorescências picadas para uma xícara de chá de água fervente, ministrando-se uma xícara de chá antes das principais refeições;</p> <p>Lambedor: O mesmo chá pode ser ingerido adicionando uma colher de sobremesa de mel contra problemas respiratórios, administrando 2-3 colheres de sopa/dia;</p> <p>Gargarejo: 50 gramas das folhas secas ou 100 gramas das folhas frescas para meio litro de água (LORENZI E MATOS, 2002).</p>
<p>Terramicina</p>	<p>Infuso</p>	<p>*</p>	<p>Oral</p>	<p>*</p>	<p>Uma xícara pequena de chá</p>	<p>*</p>

* Não foram encontrados dados na literatura

6. CONCLUSÃO

Foi possível a realização de um levantamento etnobotânico das principais espécies vegetais cultivadas e utilizadas com fins medicinais no município de Cuité-PB, estabelecendo com isso, um perfil sócio-cultural sobre as pessoas da comunidade que cultivam e são conhecedoras de plantas medicinais. Verificou-se que, 87,5% das informações coletadas durante as entrevistas (parte utilizada, forma de preparo, obtenção, indicação terapêutica, entre outros itens relacionados) estão de acordo com os dados científicos encontrados, demonstrando que, mesmo de forma inconsciente, as pessoas entrevistadas possuem uma íntima relação com as plantas medicinais. Entretanto, 12,5% das espécies são utilizadas de maneira indiscriminada em relação ao risco de toxicidade que apresentam. Este trabalho reforça a necessidade de buscar o resgate do conhecimento popular, e correlacioná-lo com estudos já realizados, contribuindo para que as informações sejam repassadas para a população de maneira correta.

7. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U. P. The Use of Medicinal Plants by the Cultural Descendants of African People in Brazil. **Revista Acta Farmacologia Bonaerens**, v. 20 (2), p.139-44, Recife, PE, 2001.

ALEXIADES, M.N. Selected guidelines for ethnobotanical research: a field manual. New York, the New York Botanical Garden Press. 1996.

AL-QURA'N. Ethnopharmacological survey of wild medicinal plants in Showbak, Jordan. **Journal of Ethnopharmacology** , n. 123, p. 45–50, Jordan, 2009.

AMOROZO, M. C. M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. **Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar**. p. 230. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996.

AMOROZO, M. C. de M. ; GÉLY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos do baixo Amazonas, Barbacena, PA, Brasil. **Boletim do Museu Paraense. Emílio Goeldi, Ser. Bot. Belém**, 4 (1): 47-131, 1998.

ARNT, R. Perspectivas de futuro: biotecnologia e direitos indígenas. **Encontro Internacional Diversidade Eco-Social e Estratégias de Cooperação entre Ongs na Amazônia**. Belém, 1994.

BATISTA, L. M.; VALENÇA, A. M. A Fitoterapia no Âmbito da Atenção Básica no SUS: Realidades e Perspectivas. **Revista de Pesquisa Brasileira de Odontopediatria Clínica Integrada**, v. 12(2), p. 293-96, João Pessoa, 2012.

BENINI, E. B.; SARTORI, M. A. B.; BUSCH, G. C.; REMPEL, C.; SCHULTZ, G.; STROHSCHOEN, A. A. G. **Revista Destaques Acadêmicos**. n. 3, p. 12, CCBS/ UNIVTES, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, n.84, p. 19, seção 1, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DE MINAS E ENERGIA. Projeto Cadastro de Fontes de Abastecimento por água subterrânea no Estado da Paraíba. Diagnóstico do município de Cuité. **CPRM/PRODEEM**, p. 2-3, Recife, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conferência Nacional de Saúde, VIII. Relatório Final. Brasília, DF, 1986. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/8_CNS_Relatorio%20Final.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006.

BRASIL. Decreto Presidencial nº 5813, de 22 de junho de 2006. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2006b.

BRASILEIRO, B. G.; PIZZOLO, V. R.; MATOS, D. S.; GERMANO, A. M.; JAMAL, C. M. P. M. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. v. 44, n. 4, p. 229-236, Governador Valadares, MG, Brasil, 2008.

BRAZ-FILHO, R. Química de Produtos Naturais: Importância, interdisciplinaridade, dificuldades e perspectivas. **Revista Química Nova**. v. 17, p. 405 – 445, 1994.

BORSATO, A. V.; SILVA, A., SANTOS, A. G.; JORGE, M. H. A. Plantas Medicinais e Agroecologia: Uma Forma de Cultivar o Saber Popular na Região de Corumbá, MS. **Documentos / Embrapa Pantanal**, p. 8, ISSN 1981-7223. Corumbá: Embrapa Pantanal, 2009.

CALIXTO, J.S. ; RIBEIRO, E.M.. O Cerrado como fonte de plantas medicinais para uso dos moradores de comunidades tradicionais do Alto Jequitinhonha, MG. 2004. Disponível em: http://www.anppas.org.br/encontro_anual/encontro2/GT/GT02/GTJuliana.pdf.

CHISTOKHODOVA, N.; CHINGUYEN; CALVINO, T., KACHIRKAIA, I.; CUNNINGHAM, G.; MILES, D. H. Antithrombin activity of medicinal plants from central Florida. **Journal of Ethnopharmacology**, n. 81, p. 277- 280 , Orlando, 2002.

DIAS, J. E. A importância do uso de plantas medicinais em comunidades de periferia e sua produção através da agricultura urbana. **Revista Acta Horticultura Brasileira**. v. 569. p. 79-85, 2002.

DRUMOND, M. A. (Coord); KIILL, L. H. P.; LIMA, P. C. F.; OLIVEIRA, M. C. O.; OLIVEIRA, V. R.; ALBUQUERQUE, S. G.; NASCIMENTO, C. E. S.; CAVALCANTI, J. Estratégias para o Uso Sustentável da Biodiversidade da Caatinga. **Avaliação e Identificação de ações prioritárias para conservação, utilização sustentável e repartição de benefícios da biodiversidade do bioma da Caatinga**. p. 4, Petrolina, 2000.

FOGLIO, M. A.; QUEIROGA, C. L.; SOUSA I. M. O.; RODRIGUES R. A. F. Plantas Medicinais como Fonte de Recursos Terapêuticos: Um Modelo Multidisciplinar. **Revista MultiCiência**. Unicamp, 07 out. 2006.

GAUTAM, R.; SAKLANI, A.; JACHAK, S. M. Indian medicinal plants as a source of antimycobacterial agents. **Journal of Ethnopharmacology**, n. 110, p. 200–234, India, 2007.

IBGE. Censo Demográfico 2010. Resultados do universo. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. <Acesso em 16 de junho de 2013>.

JARIĆ, S.; MITROVIĆ, M.; DJURDJEVIĆ, L.; KOSTIĆ, O.; GAJIĆ, G.; PAVLOVIC, D.; PAVLOVIC, P. Phytotherapy in medieval Serbian medicine according to the pharmacological manuscripts of the Chilandar Medical Codex (15–16th centuries). **Journal of Ethnopharmacology** , n. 137 , p. 601– 619, 2011.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. Plantas Medicinais no Brasil: Nativas e Exóticas. Nova Odessa, São Paulo: Instituto Plantarum, 2002.

MATOS, F.J.A. Farmácias Vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades. 4 ed. **Revista Ampliada Fortaleza**. Editora UFC, 2002

MATOS, F. J. A. Plantas Medicinais: guia de seleção e emprego de plantas usadas em fitoterapia do Nordeste de Brasil. 3ª Ed. Fortaleza : Imprensa Universitária, 2007.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS). Atitude de Amplificação de Acesso, p. 19. Brasília, 2006.

MORAIS, L. A. S. Influência dos fatores abióticos na composição química de Óleos Essenciais. **Revista Horticultura Brasileira**, v. 27, n. 2. P. 4050-4063, São Paulo, 2009.

OSOKI, A. L.; LOHR, P.; REIFF, M.; BALICK, M. J.; KRONENBERG, F.; FUGHERMAN, A.; O'CONNOR, B. Ethnobotanical literature survey of medicinal plants in the Dominican Republic used for women's health conditions. **Journal of Ethnopharmacology**, n. 79, p. 285–298, 2002.

LIMA, J. L. S.; FURTADO, D. A.; PEREIRA, J. G. V. B.; XAVIER, H. S. Plantas medicinais de uso comum no Brasil. **Centro de desenvolvimento, difusão e apoio comunitário (SEDAC)**. Campina Grande, 2006.

MATOSO, L. M. L.; MELO, C. C. R.; MENEZES, L. M. C. S.; OLIVEIRA, L. E.; OLIVEIRA, K. D. CARACTERÍSTICAS E A UTILIZAÇÃO DO NONI (*MORINDA CITRIFOLIA*). **Revista Eletrônica da Fainor**, v.6, n.1, p.42-50, Vitória da Conquista, 2013

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 886, DE 20 DE ABRIL DE. 2010**Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), 2010.

PASA, M. C. Saber local e medicina popular: a etnobotânica em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, v. 6, n. 1, p. 179-196, jan.-abr. 2011.

PAULICS, V.; LOTTA, G. **Instituto Pólis. Idéias para ação municipal**. n. 216, p. 2, São Paulo, 2004.

PILLA, M. A. C.; AMOROZO, M. C. M.; FURLAN, A.; Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. **Revista Acta botânica**. v. 20(4): p. 789-802, 2006.

PINTO SOBRINHO, F. A.; GUEDES-BRUNI, R. R.; CHRISTO, A. G. Uso de plantas medicinais no entorno da Reserva Biológica de Tinguá, Nova Iguaçu, RJ. **Revista Acadêmica de Ciências. Agrárias e Ambientais**. v. 9, n. 2, p. 195-206, Curitiba, 2011.

PRESENDO, J. Proposta para Implantação da Farmácia Viva no município de Abelardo Luz – Santa Catarina. p. 14. **Universidade Federal de Paraná**, Rio Negro, 2011. Disponível em:<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/28554/JANARA%20PRESENDO.pdf?sequence=1>. Acesso em 03 de maio de 2013.

SAAD, G. A.; OLIVEIRA, L. P. H.; SÁ, I. M. de; SEIXLACK, A. C. C. Livro - **Fitoterapia Contemporânea - Tradição e Ciência na Prática Clínica**. 1ª Edição. Ed Elsevier, p. 364-369, 2009.

SANDINI, T. M.; UDO BERTO, M. S.; SPINOSA, H. S. *Senecio brasiliensis* e alcaloides pirrolizidínicos: toxicidade em animais e na saúde humana. **Revista Biotemas**, n. 26 (2), p.83-92, São Paulo, 2013.

SARIC-KUNDALIC, B.; DOBES, C.; KLATTE-ASSELMEYER, V.; SAUKEL, J. Ethnobotanical survey of traditionally used plants in human therapy of east, north and north-east Bosnia and Herzegovina. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 133, p. 1051–1076, 2011.

SCHARDONG, R.M.F. & CERVI, A.C. Estudos etnobotânicos das plantas de uso medicinal e místico na comunidade de São Benedito, Bairro São Francisco, Campo Grande, MS, Brasil. **Revista Acta Biologica Paranaense**, n. 29(1): 187-217, 2000.

SCHENKEL, E. P.; SIMÕES, C. M. O.; MENGUES, S. S.; MENTIZ, L. A.; IRGANG, B. E.; STEHMANN, J. R. O espaço das plantas medicinais e suas formas derivadas na medicina científica. **Caderno de Farmácia**, v. 1, p. 65-72, 1985.

SCHEK, G. Plantas medicinais e o cuidado em saúde em famílias descendentes de pomeranos de Sul de Brasil. LANTAS. **Dissertação. Universidade Federal de pelotas.** Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. p 15-16, Pelotas, 2011

SILVA, S. P.; PROENÇA, C. E. B. Uso e disponibilidade de recursos medicinais no municipais no município de Ouro Verde de Goiás, GO, Brasil. **Revista Acta Botânica.** p. 481 – 492, 2008.

SILVELLO, C. L.C. O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica. **Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Curso de Graduação em Enfermagem.** p. 8-12. Porto Alegre, 2010.

SIMÕES, L. L.; LINO, C.F. **Sustentável Mata Atlântica: a exploração de seus recursos florestais.** p.13-14, 2ª ed., Editora Senac., São Paulo, 2003.

SINGH, K.; RETHINAM, P. International Journal of Noni Research. **World Noni Research Foundation**, v. 2, n. 1-2, 2007.

TOLEDO, V.M., BATIS, A.I., BECERRA, R., MARTINEZ, E. & RAMOS C.H.. La selva útil: etnobotánica quantitativa de los grupos indígenas del trópico húmedo de México. **Revista Interciência**, n. 20: 177-87, 1995.

TRESVENZOL, L. M.; Paula, J. R.; RICARDO, A. F.; Ferreira, H. D.; ZATTA, D. T. Estudo sobre o comércio informal de plantas medicinais em Goiânia e cidades vizinhas. **Revista Eletrônica de Farmácia.** v. 3, n. 1, p. 23-28, 2006.

VOLPONI, C. R. *Caryophyllaceae* utilizadas em Medicina Popular Argentina. **Revista Acta Farmacologia bonaerense**, n 4 (2), p. 135-41, Argentina, 1985.

VEIGA JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M..A.M. Plantas Medicinais: cura segura?, **Revista Química Nova**, v. 28, n. 3, p.519-528, 2005.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO) . Traditional Medicine Strategy. Geneva, 2002-2005.

YANNG, E. J.; LEE, J. S.; SONG, B.B.; YUN, C. Y.; KIM, D. H. Anti-inflammatory effects of ethanolic extract from *Lagerstroemia indica* on airway inflammation in mice. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 136, p. 422– 427, 2011.

XAVIER, J. F.; SILVA, J.; SANTOS, R.R.; ALBUQUERQUE, R. S.; AZEVEDO, C. A. V.; FERREIRA, A. C. Plantas medicinais cultivadas e utilizadas pelos agricultores das microrregiões Paraibanas: Curimataú e Seridó. **Cadernos de Agroecologia**, v. 6, n. 2, 2011.

ZAMORA-MARTINEZ, M .C.; POLA, C. N. P.; Medicinal plants used in some rural populations of Oaxaca, Puebla and Veracruz, Mexico. **Jourrtul of Ethnopharmacology**, n. 35, p. 229-251, Mexico, 1992.

APÊNDICES

APÊNDICE A - DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRINCIPAIS PLANTAS UTILIZADAS COM FINS MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB.

Eu, **FRANCISCA SABRINA VIEIRA LINS** discente da Universidade Federal de Campina Grande portadora do **RG 3351343, Matrícula 508120116**, declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em verificar seu desenvolvimento para que se possam cumprir integralmente os itens da Resolução 196/96, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

--

Costa Francisca Sabrina Vieira Lins
(Orientadora)

Profa.DraDanielly Albuquerque da
(Orientanda)

Cuité, 2012

**APÊNDICE B - TERMO DE COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO
EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 196/96 do CNS**

**Pesquisa: PRINCIPAIS PLANTAS UTILIZADAS COM FINS MEDICINAIS NO
MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB.**

Eu, **Danielly Albuquerque da Costa**, docente da Universidade Federal de Campina Grande portadora do RG: 1916652 SSP-PB e CPF: 024317304-09 comprometo-me em cumprir integralmente os itens da Resolução 196/96 do CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos. Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

ProfaDra Danielly Albuquerque da Costa

MAT. SIAPE: 1916652

ORIENTADORA

Cuité, 2012

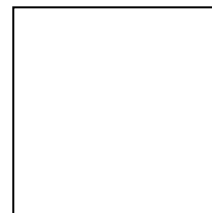
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

O trabalho “**PRINCIPAIS PLANTAS UTILIZADAS COM FINS MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB**” terá como objetivo geral conhecer as principais espécies vegetais utilizadas com fins medicinais no município de Cuité-PB. Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu, _____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar desta Pesquisa. Declaro ser esclarecido (a) e estar de acordo com os seguintes pontos:

- Ao voluntário só caberá à autorização para responder ao questionário e não haverá nenhum risco ou desconforto.
- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial, revelando os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar ao pesquisador responsável **Danielly Albuquerque da Costa** no telefone (083) 3372-1984, endereço: Universidade Federal de Campina Grande. Unidade Acadêmica de Saúde, Bloco F, sala 14, Campus Cuité, CEP: 58175-000. Cuité-PB-Brasil. Ou o **Cometê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB**- telefone: (083) 32167791, endereço: Cidade Universitária/ Campus I, Bloco Arnaldo Tavares, sala 812.

Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do pesquisador responsável



Assinatura do Participante

Assinatura Dactiloscópica
Participante da pesquisa

APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO DESTINADO AOS MORADORES DO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB.

Pesquisa: PRINCIPAIS PLANTAS UTILIZADAS COM FINS MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB.

1. IDENTIFICAÇÃO:

1.1. Número do participante: _____

1.2. Endereço:

1.3 ()Zona rural ()Zona urbana

2. DADOS PESSOAIS:

2.1. Idade: _____

2.2. Gênero: ()Masculino ()Feminino

3.3. Escolaridade: ()Alfabetizado(a) ()Não-alfabetizado(a)

3.4. Profissão: _____

3. INFORMAÇÕES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS:

3.1. Com quem obteve os conhecimentos sobre plantas medicinais?

()Parentes ()Vizinhos ()Meios de comunicação: _____

()Profissionais da saúde ()Curso especializado()Outros:

3.2. De onde vem à planta medicinal utilizada?

()Campo ()Quintal ()Feira-livre ()Farmácia ()Outros

3.3. Período do dia em que realiza a coleta?

()Manhã até às 8:00 horas ()Manhã após às 8:00 horas

()À tarde ()À noite ()Qualquer horário

3.4. Costuma guardar a planta seca para utilização posterior?

()Sim ()Não

4. PERGUNTAS SOBRE AS PRINCIPAIS PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELO ENTREVISTADO:

A.PLANTA MEDICINAL (NOME POPULAR)	B. OUTRAS DEOMINAÇÕES VULGARES	C. *HÁBITO DE CRESCIMENTO	D. PARTE UTILIZADA	E.*PLANTA SECA	F. *PLANTA FRESCA	G.PROCEDIMENTO DE COLETA	H. FINALIDADE DE USO
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

I. FORMA DE PREPARO	J. FORMA DE ADMINISTRAÇÃO	K.POSOLOGIA	L. CONTRAINDICAÇÃO	M. EFEITOS ADVERSOS APÓS USO
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

C.1-ERVA
 2-ARBUSTO
 3-ÁRVORE
 4-TREAPADEIRA
 5-OUTRO

D. 1-CAULE
 2-FOLHA
 3-FLORES
 4-FRUTOS
 5-SEMENTES
 6-PARTES AÉREAS

I. 1-CHÁ INFUSO
 2-CHÁ DECOCTO
 3-TINTURA
 4-GARRAFADA
 5-POMADA
 6-COMPRESSA
 7-CATAPLASMA

J. 1-ORAL
 2-TÓPICA
 3-INALAÇÃO
 4-BANHO

IDENTIFICAÇÃO DA PLANTA (ESPÉCIE)	FAMÍLIA	DETERMINADOR	DATA
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

ANEXOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE

AUTORIZAÇÃO

Cuité, 19 de Outubro de 2012

Temos ciência que a docente **DANIELLY ALBUQUERQUE DA COSTA** do curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG – Campus Cuité coordena o projeto de pesquisa do Trabalho de Conclusão do Curso intitulado: **“PRINCIPAIS PLANTAS UTILIZADAS COM FINS MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB.”**, desenvolvido pela graduanda Francisca Sabrina Vieira Fins do curso de Bacharelado em Farmácia desta mesma Instituição.

Atenciosamente,

Poliana de Araújo Palmeira

Coordenadora da Unidade Acadêmica de Saúde

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 12ª Reunião realizada no dia 11/12/2012, o projeto de pesquisa intitulado: “PRINCIPAIS PLANTAS UTILIZADAS COM FINS MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PARAÍBA” da Pesquisadora Danielly Albuquerque da Costa. Prot. nº 0499/12, CAAE: 09704212.5.0000.5188.

Igualmente, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionada à apresentação do resumo do estudo proposto à apreciação do Comitê.



Dr. Eliane Marques D. Sousa
Coordenadora CEP/CCS/UFPB
Mat. SIAPE: 0332618