



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA AGROALIMENTAR
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS**

**ESTUDO ETNOBOTÂNICO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DOS
RUFINOS EM POMBAL PB**

ALCIDES RODRIGUES GOMES

Orientadores: D. Sc. Patrício Borges Maracajá.

D. Sc. Rosilene da Silva Agra

POMBAL-PB, 2013



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA AGROALIMENTAR
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS**

**ESTUDO ETNOBOTÂNICO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DOS
RUFINOS EM POMBAL PB**

ALCIDES RODRIGUES GOMES

Trabalho de conclusão de curso apresentado a
Universidade Federal de Campina Grande -
UFCG, como requisito para a obtenção do
título de Bacharel em Agronomia.

POMBAL-PB, 2014

**FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA SETORIAL
CAMPUS POMBAL/CCTA/UFCG**

MON
G633e

Gomes, Alcides Rodrigues.

Estudo etnobotânico na comunidade quilombola dos Rufinos em Pombal - PB /
Alcides Rodrigues Gomes. - Pombal, 2014.
33fls.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Agronomia) – Universidade
Federal de Campina Grande, Centro de Ciências e Tecnologia Agroalimentar, 2014.

"Orientação: Prof.º Dr.º Patrício Borges Maracajá".

"Co-orientação: Prof.ª Dr.ª Rosilene Agra da Silva".

Referências.

1. Etnobotânica. 2. Quilombola dos Rufinos. 3. Fitoterápicos. 4. Plantas
Medicinais. 5. Medicina Caseira. I. Maracajá, Patrício Borges. II. Silva, Rosilene
Agra da. III. Título.

UFCG/CCTA

CDU 581.6

**ESTUDO ETNOBOTÂNICO NA COMUNIDADE QUILOMBOLA DOS
RUFINOS EM POMBAL PB**

Aprovada em ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Prof. D. Sc. Patricio Borges Maracajá (UFCG)
Orientador

Profª. D. Sc. Rosilene da Silva Agra

M. Sc. José da Silva Sousa (UFCG)

Prof. M. Sc. Caetano José de Lima (IFPB)

Eng. Agron. Whalamys Lourenço de Araújo
(Mestrando em Horticultura Tropical- UFCG)

POMBAL - PB, 2014

Aos meus pais, José Gomes Dantas e Maria Zélia Rodrigues Dantas, as pessoas que mais amo na vida, que com todos os esforços possíveis me ensinaram a acreditar que tudo dava certo, a dá o melhor de mim, a olhar o mundo sempre com esperança e a fazer escolhas tornando meu sonho real.

DEDICO

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, fonte de toda minha inspiração que só me proporcionou coragem e estímulos na realização do meu mais almejado sonho de concluir o Curso de Agronomia.

Aos meus irmãos, Aline e Amanda Gomes que mesmo não estando próximo para apreciar meus esforços, sempre torceram por mim e com certeza hoje aplaudem alegremente a minha vitória.

A meus mestres que dedicadamente contribuíram na minha formação acadêmica e em especial ao meu orientador Patrício Maracajá, aos meus amigos Professor Marcos Eric, José da Silva, Cassio Alvino e ao meu primo Fernando Gomes que promoveram meios essenciais a construção desse trabalho.

Aos meus agradáveis colegas de sala, prazerosos amigos que me ensinaram a compreender o valor da amizade e com quem dividimos todas as alegrias e dificuldades em longos anos.

De acordo com relatos dos entrevistados

A medicina do sítio,
Eu sei por que fui criado,
Vendo chá de alfazema,
Ou marmeleiro raspado,
Servir pra quem come muito,
E se sente empachado.

Um outro bom resultado,
Que digo com precisão,
É a raspa do cajueiro,
De ameixa e de cansação,
É melhor que antibiótico,
Pra curar inflamação.

Outra boa opção,
Que também é natural,
É a raspa de juazeiro,
Na área medicinal,
Atua como shampoo,
E serve de creme dental.

Banha de Tejo pra rouco,
Ou pra garganta inflamada,
Chá de semente de fumo,
Pra quem tem vista embaçada,
Pepaconha pra bronquite,
E pra gripe mal curada.

Espinha e pele estragada,
A banha de cascavel,
Tosse brava e coqueluche,
Água de limão com mel,
E inalar manjerição,
Num canudo de papel.

Laranja com ovo e mel,
Acaba com o resfriado,
Batata de purga deixa,
O sangue purificado,
E o leite de jumenta,
É melhor que leite enlatado.

Pra quem amanhece cansado,
Com fraqueza todo dia,
Mel de rapadura preta,
Com fubá e água fria,
É melhor que qualquer remédio,
Para curar anemia.

Quebra pedra e melancia,
Expulsa cálculo renal,
Hortelã e capim santo,
Pra cólica pré-menstrual,
Feijão com carne e farinha,
Não precisa pré-natal.

Quina quina é natural,
Na cura de sinusite,
A casaca de cumaru,
Cura enxaqueca e bronquite,
E o óleo de castanha serve,
Para artrose e artrite.

E por mais que a gente evite,
Esta sujeito a quebrar,
Osso da perna e do braço,
E se não quiser engessar,
Com mastruz e jenipapo,
Você consegue emendar.

Se uma cobra picar,
Você tem como opção,
Procurar um rezador,
Se tiver na região,
Bastante leite de vaca,
E tomar água de pinhão.

Aonde Deus bota a mão,
A cura vem na verdade,
Por que quem mora no sítio,
Não precisa da cidade,
Se não curar 100%,
Cura acima da metade.

Usando as variedades,
70% ou mais,
De todos os medicamentos,
Para humanos ou animais,
São extraídos de caule e casca,
folhas e raízes de vegetais.

Autores: Alcides Gomes/ José Gomes

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Participação percentual em relação ao estado civil dos moradores do quilombola dos Rufinos.....	15
Tabela 2	Tipos de residências usadas pelos moradores do quilombola dos Rufinos	15
Tabela 3	Praticas ecológicas utilizadas pelos moradores do quilombola dos Rufinos.....	16
Tabela 4	Principais formas de preparo e uso dos fitoterápicos no quilombola dos Rufinos.....	19
Tabela 5	Formas de obtenção das plantas para o preparo dos fitoterápicos na comunidade quilombola dos Rufinos.....	20
Tabela 6	Formas de aquisição das plantas quando não são produzidas na comunidade quilombola dos Rufinos.....	20
Tabela 7	Locais onde as plantas medicinais são cultivadas, na comunidade quilombola dos Rufinos.....	21
Tabela 8	Métodos de propagação das plantas utilizadas como fitoterápicos na comunidade quilombola dos Rufinos.....	22
Tabela 9	Locais onde as plantas utilizadas como fitoterápicos são cultivadas na comunidade quilombola dos Rufinos.....	22
Tabela 10	Representação das famílias e espécies citadas pelos moradores da comunidade quilombola dos Rufinos.....	23

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Localização do município de Pombal PB.....	11
Figura 2	Dados percentuais em relação ao sexo dos entrevistados na comunidade quilombola dos Rufinos.....	14
Figura 3	Moradores que possuem água encanada em suas residências no quilombola do Rufinos.....	17
Figura 4	Moradores que usam tratamento de água em suas residências na comunidade comunidade quilombola dos Rufinos.....	18
Figura 5	Moradores que possuem energia elétrica em suas residências no quilombola dos Rufinos.....	17
Figura 8	Destino final do lixo produzido nas residências dos moradores do quilombola dos Rufinos.....	20
Figura 9	Partes das plantas utilizadas no preparo de medicamentos na comunidade quilombola dos Rufinos.....	22
Figura 10	Com quem os moradores da comunidade quilombola dos Rufinos aprenderam utilizar plantas medicinais	23

RESUMO - A etnociência é uma ciência que estuda os saberes de várias sociedades em relação aos processos da natureza, tentando desta maneira entender a lógica no que diz respeito ao conhecimento do homem sobre as ciências naturais, e as taxonomias, e as classificações. A etnobotânica é uma ramificação da etnociência ou subcategoria que aborda todo esse conhecimento. A etnobotânica é um termo bastante utilizado atualmente, este termo foi empregado pela primeira vez no final do século XIX, pelo botânico Harshberger, para descrever o estudo de plantas usadas pelos povos aborígenes, auxiliando na elucidação da posição cultural das tribos indígenas. O objetivo desse trabalho foi realizar um levantamento etnobotânico em uma comunidade denominada quilombola dos Rufinos. A metodologia utilizada para a realização do trabalho foi através de visitas in loco e aplicação de questionário, onde o mesmo perguntava sobre vários aspectos da comunidade, infraestrutura, aspectos ambientais e principalmente sobre o uso de plantas na cura de doenças. Diante dos resultados obtidos constatou-se que os moradores da comunidade quilombola dos Rufinos, utilizam o chá como sendo a medicação mais usada nos preparos dos fitoterápicos, a principal parte da planta utilizada no preparo são as folhas, as principais famílias de plantas que os moradores utilizam são: Anacardiaceae, Asteraceae, Bignoniaceae, Capparaceae, Chenopodiaceae, Lamiaceae, Malvaceae, Monimiaceae, Myrtaceae, Poaceae, Punicaceae, Rutaceae, Turneraceae, Verbenaceae, Zingiberaceae. Diante dos dados coletados e analisados percebe-se que é necessário que seja realizado inúmeros trabalhos de pesquisa ou até mesmo de extensão para que a população residente naquela localidade seja melhor capacitada.

Palavras-chave: plantas medicinais, fitoterápicos, medicina caseira.

ABSTRACT - Ethnobotany is an offshoot of ethnoscience or subcategory that covers all this knowledge . Ethnobotany is a term currently used enough , this term was first used in the late nineteenth century , the botanist Harshberger , to describe the study of plants used by Aboriginal people , helping to unravel the cultural position of the indigenous tribes . The aim of this study was to conduct an ethnobotanical survey in a community called Quilombo of Rufinos . The methodology used to perform the work was in place through visits and questionnaires, where it asked about various aspects of community infrastructure , environmental aspects and mainly on the use of plants in healing . Based on these results it was found that residents of the maroon community of Rufinos , use the tea as medication more frequently used in preparation of herbal medicines , the main part of the plant are used to prepare the leaves , the main plant families that locals use are: Anacardiaceae, Asteraceae, Bignoniaceae, Capparaceae, Chenopodiaceae, Lamiaceae, Malvaceae, Monimiaceae, Myrtaceae, Poaceae, Punicaceae, Rutaceae, Turneraceae, Verbenaceae, Zingiberaceae. From the data collected and analyzed one realizes that it is necessary for numerous research papers or even extension is carried out so that the resident population in that area is best qualified.

Keywords: medicinal plants, herbal remedies, folk medicine.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS.....	i
LISTA DE FIGURAS.....	ii
RESUMO.....	iii
ABSTRACT.....	iv
1. INTRODUÇÃO.....	01
2. REFERENCIALTEÓRICO.....	03
2.1 Histórico do uso e estudos de plantas medicinais.....	03
2.2 etnobotânica.....	05
2.3 Plantas medicinais.....	06
2.4 Comunidades tradicionais.....	08
2.5 Comunidades quilombolas.....	09
3 MATERIAL E MÉTODOS.....	11
4 RESULTADO E DISCUSSÃO.....	14
5. CONCLUSÕES.....	27
6. REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A etnociência é uma ciência que estuda os saberes de várias sociedades em relação aos processos da natureza, tentando desta maneira entender a lógica no que diz respeito ao conhecimento do homem sobre as ciências naturais, e as taxonomias, e as classificações. A etnobotânica é uma ramificação da etnociência ou subcategoria que aborda todo esse conhecimento (SILVA, 2002). A etnobotânica é um termo bastante utilizado atualmente, este termo foi empregado pela primeira vez no final do século XIX, pelo botânico Harshberger, para descrever o estudo de plantas usadas pelos povos aborígenes, auxiliando na elucidação da posição cultural das tribos indígenas (FONSECA et al., 2012).

Dentre os conhecimentos populares, a etnobotânica proporciona o registro do conhecimento botânico tradicional, adquirindo desta maneira, caráter multidisciplinar no qual relaciona a antropologia e outras disciplinas com a botânica, possibilitando maior esclarecimento quanto à ecologia envolvida no uso dos recursos vegetais, os quais podem ser empregados como forma de desenvolvimento sustentável em unidades de conservação (COSTA, 2013).

A Etnobotânica, como ciência têm contribuído de maneira positiva no fornecimento de dados que enfatizam as diversas práticas ecológicas sustentáveis, colaborando com o desenvolvimento teórico sobre a importância destes povos na conservação da biodiversidade e das florestas (FERREIRA, 2011).

Diante do surgimento de fitoterápicos ou remédios naturais usados pelos nativos de várias comunidades, tem sido crescente a busca pelo conhecimento das propriedades curativas das plantas a partir de seus constituintes isolados, ou seja, de seus “princípios ativos”. O princípio ativo pode ser encontrado em diversas espécies de plantas, que são cultivadas ou encontradas na natureza as popularmente conhecidas como ervas medicinais (FONSECA et al., 2012).

Existe uma grande diversidade de plantas na natureza, as plantas são classificadas e consideradas medicinais quando possuem uma ou mais propriedades que podem ser reais ou imaginárias e são utilizadas por uma

determinada sociedade para o tratamento, prevenção e cura de distúrbios, disfunções ou doenças em humanos ou em outros animais. O conhecimento das plantas consideradas medicinais e seu uso representa a única forma de tratamento medicinal em muitas comunidades e grupos étnicos (BEKALO et al., 2009).

A utilização de plantas medicinais no tratamento de doenças é amplamente difundida por comunidades do mundo todo. Os conhecimentos desta prática têm sido repassados pela humanidade de geração para geração desde o início da história do homem. Estes conhecimentos foram evoluindo durante anos e anos por meio de varias tentativas durante esta evolução os povos tradicionais foram identificando as plantas, seu habitat, época de colheita e as partes dos vegetais que apresentavam sucesso no tratamento de determinadas enfermidades. Contudo, a crescente pressão econômica e cultural tem oprimido essas comunidades, comprometendo a transmissão e a existência destes conhecimentos (COSTA, 2013).

Diante ao exposto o presente trabalho tem como objetivo fazer um estudo sobre o uso de plantas medicinais no quilombola dos Rufinos no município de Pombal PB.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Histórico do uso e estudos de plantas medicinais

O uso de plantas medicinais é tão antigo que existe registro na Bíblia, tanto no Antigo como no Novo Testamento, como por exemplo, o aloés, o benjoim e a mirra. Na Antiguidade, na Grécia e em Roma, a medicina sempre esteve estreitamente dependente da Botânica. Hipócrates, na obra "Corpus Hippocraticum", fez uma síntese dos conhecimentos de seu tempo, indicando, para cada enfermidade, um remédio a base de vegetal (SILVA, 2002).

As plantas são usadas como medicamentos pela humanidade a milhões de anos, ou seja, é tão antiga quanto a história do homem. Esse processo de evolução da "arte da cura" se deu inicialmente de forma empírica, em processos de descobertas por tentativas, de erros e acertos. Neste processo os povos primitivos propiciaram a identificação de espécies e de gêneros vegetais bem como das partes dos vegetais que se adequavam ao uso medicinal, o reconhecimento do habitat e a época da colheita são de fundamental importância (SILVA, 2002).

Segundo Berg (1993), Silva (2002), foi na Idade Moderna que a Botânica começou a ser encarada com um maior destaque, porém sempre associada com a medicina, mas, no século XX até a década de 70, principalmente depois da segunda Guerra Mundial, com a descoberta de antibióticos e o incremento cada vez maior de remédios a base de drogas sintéticas houve um relativo abandono e inclusive certo ceticismo a respeito das drogas natural. Porém, devido os preços cada vez maiores dos medicamentos e os efeitos colaterais dos fármacos sintéticos, entre outros fatores, as pesquisas sobre drogas de origem vegetal voltaram a ter um maior destaque sendo, no entanto, reativadas.

Existe uma estimativa de que 25% dos US\$ 8 bilhões do faturamento da indústria farmacêutica, no Brasil no ano de 1996, foram oriundos de medicamentos originários das plantas (GUERRA et al., 2001). Neste sentido e considerando-se que as vendas neste setor crescem 10% ao ano, com uma estimativa de terem alcançado o valor de US\$ 550 milhões no ano de 2001

(KNAPP, 2001). Os principais países consumidores dos produtos naturais brasileiros são Estados Unidos e Alemanha. Entre os anos 1994 e 1998, esses países importaram, respectivamente, 1.521 e 1.466 toneladas de plantas que serviram para a produção de medicamentos sob o rótulo genérico de “material vegetal do Brasil” (REUTERS, 2002). Muito embora o Brasil possua a maior diversidade vegetal do mundo, com cerca de 60.000 espécies vegetais superiores catalogadas, desse total, apenas 8% foram estudadas para pesquisas de compostos bioativos e 1.100 espécies foram avaliadas em suas propriedades medicinais (GUERRA et al., 2001). A eficácia comprovada dos efeitos benéficos das plantas brasileiras causam, as conhecidas popularmente como medicinais, tem despertado grande interesse junto aos pesquisadores de todo o mundo, com o intuito de auxiliar nos problemas sociais da população universal, pois, aproximadamente metade dos remédios contém material de plantas ou sintéticos derivados delas.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) cerca de 80% da população mundial depende ou faz uso de algum tipo de medicina tradicional para suas necessidades básicas de saúde e desta cerca de 85% utilizam alguma planta, seus extratos vegetais e seus princípios ativos na composição medicamentosa. Diante disto, existe uma determinação da OMS aos países membros para o atendimento dos cuidados básicos de saúde, o qual inclui o uso da fitoterapia como forma de tratamento eficaz e auxiliar em países em desenvolvimento. (SILVA, 2002).

Segundo Silva (2002), foi na Idade Moderna que a Botânica começou a tomar própria sua feição, no entanto, sempre colaborando com a medicina, mas, no século XX até a década de 70, principalmente depois da 2ª Guerra Mundial, com a descoberta de antibióticos e o incremento cada vez maior de remédios a base de drogas sintéticas houve um relativo abandono e inclusive certo cepticismo a respeito das drogas natural. Entretanto, devido aos preços dos medicamentos que gradativamente foram se elevando, além dos efeitos colaterais dos fármacos sintéticos, entre outros fatores, as pesquisas sobre drogas de origem vegetal voltaram a ser reestabelecidas.

2.2 Etnobotânica

De acordo com Silva (2002), o termo etnobotânica foi empregado pela primeira vez em 1895, por Harshberger, botânico norte-americano, segundo o autor ele utilizou o mesmo para descrever o estudo de plantas usadas pelos povos aborígenes, auxiliando na elucidação da posição cultural das tribos indígenas.

De acordo com Albuquerque (2005) a etnobotânica pode ser definida como sendo o estudo da inter-relação direta entre pessoas de culturas viventes e as plantas do seu meio, aliando-se fatores culturais e ambientais, bem como as concepções desenvolvidas por essas culturas sobre as plantas e o aproveitamento que se faz delas. Esses fatores apresentam como característica básica de estudo o contato direto com as populações tradicionais, procurando uma aproximação e vivência, registrando, assim, os conhecimentos possíveis sobre a relação de afinidade entre o homem e as plantas de uma localidade.

Vários são os estudos voltados diretamente para etnobotânica podem subsidiar trabalhos sobre uso sustentável da biodiversidade através da valorização e do aproveitamento do conhecimento empírico de uma região, a partir de definições dos sistemas de manejo, incentivando a geração de conhecimento científico e tecnológico voltados para o uso sustentável dos recursos naturais. Além destes estudos, nas últimas décadas, estudos em etnobiologia vêm sendo intensificando, na tentativa de conhecer e divulgar as estratégias usadas pelos seres humanos e suas relações com os recursos biológicos, assim como para fortalecer conceitos e metodologias de trabalhos na área (GOTTLIEB et al., 1996; SILVA 2012).

Não só no Brasil, mais em vários outros países do mundo, os diversos trabalhos etnobotânicos proporcionam o conhecimento das espécies que são utilizadas, servindo como instrumento para delinear estratégias de utilização e conservação das espécies nativas e seus potenciais (MING, 2002). Vale ressaltar que pesquisas neste campo são importantes, especialmente no Brasil, uma vez que o seu território abriga uma das floras mais ricas do globo, da qual 99,6% são desconhecidas quimicamente (SILVA, 2012).

Atualmente muitas indústrias farmacêuticas vêm buscando utilizar na composição de seus medicamentos, substâncias extraídas dos vegetais, buscando desta forma, diminuir os custos com medicamentos sintéticos, tentando desta maneira atingir um público maior, já que os medicamentos sintéticos muitas das vezes circulam com preços inacessíveis nas farmácias e drogarias do nosso país (SILVA et al., 2010). Deste destes problemas a indústria farmacêutica vem buscando novas substâncias também para o setor dermatológico, visto que segundo Pereira, et al., (2005) as doenças dermatológicas acometem aproximadamente um terço da população mundial. Sendo causadas por diversos agentes, a exemplo de fungos, como as dermatofitoses, que são infecções das estruturas queratinizadas da pele, por bactérias, como a erisipela que é uma infecção eritematosa intensa com margens claramente demarcadas, dentre outras (STULBERG et al., 2002).

2.3 Plantas medicinais

De acordo com Carvalho et al., (2007) são consideradas plantas medicinais aquelas que possuem tradição de uso em uma população ou comunidade e são capazes de prevenir, aliviar ou até mesmo de curar enfermidades. Ressalta-se ainda, que essas plantas ao ser processada pela indústria para a obtenção de um medicamento, tem-se como resultado o medicamento fitoterápico.

Muitas comunidades fazem uso de plantas medicinais para o tratamento, a cura e a prevenção de doenças sendo considerada como uma prática milenar e ainda hoje empregada nas mais diversas regiões do país, (MACIEL et al., 2002). Esta prática está ligada diretamente às populações não só interioranas, mas também, esta sendo utilizada por moradores de grandes cidades, sendo muitas vezes a única alternativa disponível para o tratamento primário de muitas doenças, pelo difícil acesso na busca por assistência médica. Sendo assim, o convívio com a natureza fez com que o homem desenvolvesse a prática da observação, aproveitando os seus benefícios (CASTRO et al., 2009).

De acordo com relatos de Cavallazzi, (2006) na Grécia, uma das personalidades mais importante da história da medicina, Hipocrates (468- 377

a.C.) utilizou um regime de tratamento à base de plantas medicinais, sendo feito exercícios e dietas, usando um total de aproximadamente 400 espécies plantas cada uma adaptando-se aos sintomas particulares dos pacientes, sendo esta abordagem individual à marca registrada da fitoterapia utilizada até os dias atuais.

Guerra et al., (2010) ressalta que existe um grande o número de pessoas que no seu dia a dia, estão preocupadas com a saúde e a qualidade de vida e desta maneira vem buscando nas plantas uma forma alternativa de cura para diversas doenças, através do uso de espécies medicinais com estas propriedades. Em diversas comunidades rurais há o predomínio do uso de plantas medicinais devido ao hábito tradicional das pessoas buscarem a cura de enfermidades nos recursos existentes em seu ambiente. Esse advento se dá, também, em virtude da pouca disponibilidade de recursos financeiros para deslocamento até a cidade mais próxima, elevado custo de consultas médicas e a compra de medicamentos em farmácias convencionais. Há ainda, entre essas pessoas residentes em zonas rurais, a afirmação: remédios da mata são mais saudáveis e não têm venenos, considerados por suas funções curativas tão eficazes quanto os de farmácia.

De acordo com Silva, et al., (2010) o uso recorrente de espécies florestais com fins terapêuticos e de cura de doenças decorre das civilizações na pré-história, pois desde a antiguidade que os homens primitivos ingeriam as plantas para garantir sua sobrevivência, pelo fato da caça nem sempre estar disponível à captura. Com a ingestão dessas plantas foi possível identificar o que era medicamento, veneno alucinógeno ou alimento, sendo as informações sobre os efeitos dessas plantas observadas e transmitidas através das gerações, chegando até os dias atuais, sendo amplamente utilizada por grande parte da população mundial como eficaz fonte terapêutica. Vale lembrar ainda que atualmente nas regiões mais pobres do país e até mesmo nas grandes cidades brasileiras, plantas medicinais são comercializadas em feiras livres, mercados populares e encontradas em quintais de residenciais (SILVA, 2012).

2.4 Comunidades tradicionais

Moreira (2007) ressalta que o que faz um grupo ser considerado tradicional não é a localidade geográfica, ou seja, onde o mesmo se encontra, mas sim seu modo de vida e as suas formas de estreitar relações com a diversidade biológica, em função de uma dependência que não precisa ser apenas com fins de subsistência, podem ser também material, econômica, cultural, religiosa, espiritual, dentre outras.

Segundo a definição legal, são considerados remanescentes dos quilombos os grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida (BRASIL, 2003).

De acordo com Mendonça et al., (2007) os conhecimentos e saberes das comunidades tradicionais e da população ribeirinha são de fundamental importância e têm sido cada vez mais valorizados, sendo utilizados para o conhecimento das potencialidades da flora promissora para pesquisas científica e para conservação da biodiversidade dos ecossistemas, desta maneira, justificando assim seu uso e sua conservação. Ressalta-se ainda que esses conhecimentos visa assegurar este saber, e o mesmo possui função primordial em cada ser humano e uma atividade principal dos etnobotânicos.

Silva (2002) ressalta que os elementos habituais incluem as formas reinterpretadas de incluímos, conceitos e práticas de medicina dos ancestrais, cujos valores vão sendo adequados as realidade do presente, na medida em que a visão médica do homem, em constante mutação, vai dando a elas funções e sentidos novos.

Vários estudos tem demonstrado a importância do conhecimento tradicional: Cavalcante (1974, 1979); Furtado (1987); Hecht e Posey (1989); Flores e Mitschein (1990); Posey e Overal (1990); Ming (1995); Coelho-Ferreira (2000); Roman (2001), Pereira-Martins (2001), Stipanovich (2001), dentre outros.

Diante de muito conhecimento acumulado pelas comunidades tradicionais mais do que nunca é necessário ouvirmos e valorizarmos os povos da floresta e recuperar a sabedoria e os saberes produzidos por eles. É necessário acima de tudo também se ter uma perspectiva preservacionista, investindo no estudo e conhecimentos dos recursos naturais da região, os quais podem ser um importantíssimo fator de progresso, porém, mas para que isso aconteça é necessário que os povos tradicionais sejam também preservados (SILVA, 2002).

2.5 Comunidades quilombolas

As comunidades quilombolas são grupos de pessoas descendentes de escravos negros, que sobreviveram nos mais longínquos enclaves comunitários, muitas vezes antigas fazendas deixadas por outros proprietários. Apesar de existirem desde a escravatura no fim do século XIX e muitas das vezes ainda ser discriminada sua visibilidade social é recente, sendo fruto de luta pela terra, da qual, na maioria das vezes, não possuem escritura, mas tiveram seus direitos garantidos com a Constituição de 1988. Geralmente sobrevive de atividades voltadas à pequena agricultura, a exemplo do artesanato, extrativismo e pesca, variando de acordo com as regiões onde os mesmos estão situados (DIEGUES, 2001).

Albuquerque (1999) ressalta que o Brasil é um país afro-luso-americano. Profundamente marcado pela influência africana onde se pode sentir na assimilação dos costumes, tradições, religião, culinária e folclore do negro, que foi elemento base no desenvolvimento da economia agrícola e mineral no período colonial e que imprimiu, ao longo do tempo, as suas marcas no Brasil.

Silva (2002) comenta que o negro também fez sentir de maneira muito forte a sua influência nos preceitos médicos clássicos, ladeada por uma história empírica de convivência com a natureza e os recursos que dela retiravam para as preparações medicamentosas, onde vegetais, minerais e animais se associavam. Em função disso, registra-se uma história botânica das trocas entre os povos africanos e os americanos.

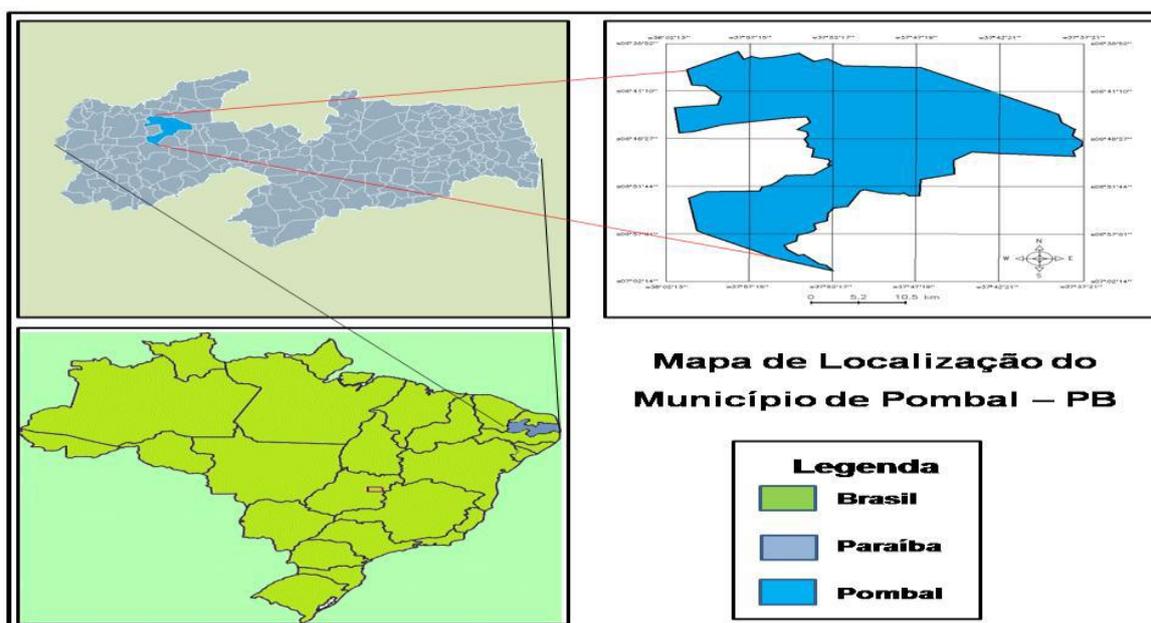
Os negros ao chegarem ao Brasil utilizavam, além das plantas trazidas da África, outras que estavam ao seu alcance como a abóbora, barbatimão, erva cidreira, mamona, maniçoba, sendo estas plantas utilizadas especificamente para doenças de mulheres; já a espinheira santa e saião contra dores; goiabeira e losna para “dor de barriga”; capim santo, guiné e batata inglesa para dor de cabeça; capim pé de galinha no tratamento de dor de dente; jaborandi, canela sassafrás, erva santa, sucupira para “dor de queda”; dormideira para insônia; para edema casca de cajueiro. Esses conhecimentos foram repassados oralmente através de sentenças curtas baseadas no ritmo da respiração, formando versos pelos babalaôs (SCISINIO, 1997; ALMEIDA, 2000; CAVALLAZZI, 2006).

3 MATERIAL E MÉTODOS

O município de Pombal PB está inserido na unidade geoambiental da depressão sertaneja, que representa a paisagem típica do semiárido nordestino. A vegetação é basicamente composta por caatinga hiperxerófila com trechos de floresta caducifólia. O clima é do tipo tropical semiárido, com chuvas de verão (MME, 2005). A temperatura média anual é de 27°C, com médias mensais variando pouco entre si. A pluviosidade média anual é de aproximadamente 800 mm, sendo irregularmente distribuída entre os meses, com maior incidência entre os meses de fevereiro a abril, mas, com grandes variações de ano para ano (PARAÍBA, 1985). O município situa-se na região oeste do Estado da Paraíba, Mesorregião do Sertão Paraibano e Microrregião Sousa. Limita-se ao norte com os municípios de Santa Cruz, Lagoa e Paulista, leste com Condado, sul com São Bento do Pombal, Cajazeiras, Coremas, e São José da Lagoa Tapada, oeste, com Aparecida e São Francisco.

O município de Pombal conta com uma população de 32.117 habitantes, com aumento em torno de 2% com relação à de 2007. Do total, 47,9% são homens e 52,1% mulheres. A população urbana é de 25.760 habitantes, já a rural é 6.357 habitantes, resultado inferior a 2007, onde 22,8% da população residiam na zona rural (IBGE, 2010).

Figura 1- Localização do município de Pombal PB.



O município de Pombal é uma das cidades mais antigas da Paraíba e a segunda maior do estado em questão territorial, possuindo 889 km²(o que representa 1,58% da superfície estadual), sendo menor apenas que o município de Monteiro. A sede municipal situa-se a uma altitude de 184 metros e possui coordenadas de 632.393EW e 9.251.510NS.

O acesso é feito a partir do João Pessoa através da rodovia federal BR-230, leste-oeste, até São Bento de Pombal em percurso de 401 km, passando por Campina Grande, Juazeirinho, Santa Luzia, Patos, Malta e Condado. A partir de São Bento de Pombal segue-se através da rodovia estadual PB-325, para norte, em trecho de 21 km até chegar à cidade Pombal.

A pesquisa foi realizada no município de Pombal PB, mais especificamente no Sítio São João I, em uma comunidade denominada de quilombola dos Rufinos.

Na Paraíba, as duas certificações ocorreram no município de Pombal PB, a Comunidade de Daniel (Pombal PB) e a Comunidade dos Rufinos no sítio São João, também município de Pombal, Paraíba.

A prefeita constitucional do município de Pombal, Estado da Paraíba, no uso das atribuições que lhe conferem a Lei Orgânica Municipal e as demais legislações aplicáveis à espécie e considerando o disposto na Lei Federal n.º 12.519, de 10 de novembro de 2011, que institui o dia nacional de Zumbi e o dia da Consciência Negra, a ser comemorado, anualmente, no dia 20 de novembro; considerando a existência de duas comunidades remanescentes de quilombolas no Município de Pombal/PB - Comunidade dos Rufinos do Sítio São João e Comunidade dos Negros dos Daniel.

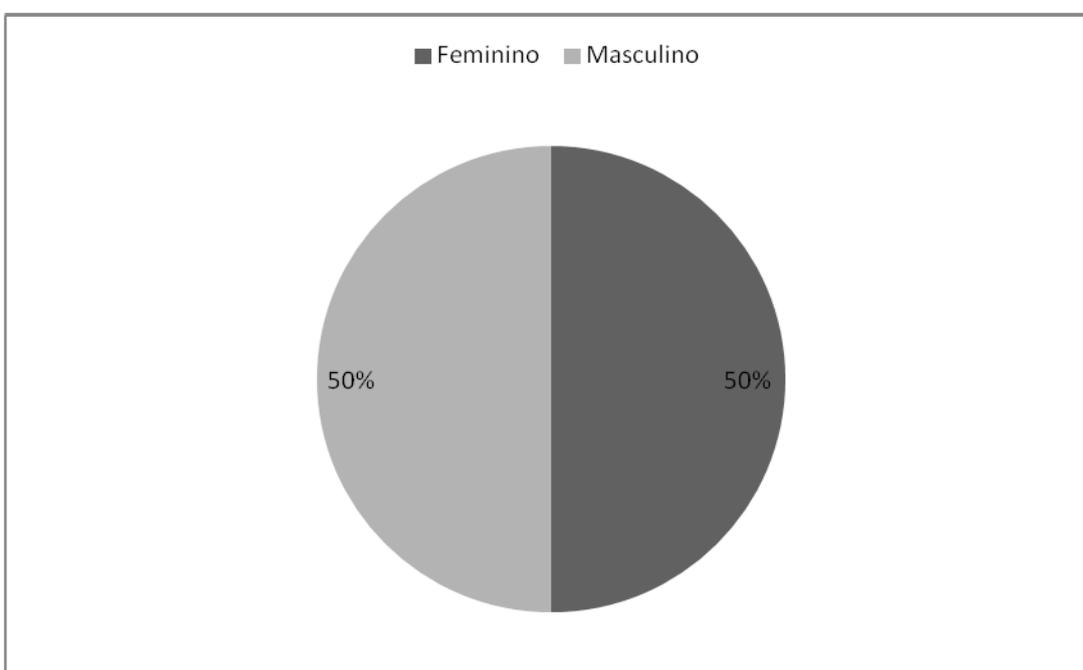
Os instrumentos de pesquisa usados foram: a pesquisa indireta por meio de revisão de literatura com observação de livros, dissertações, revistas científicas, resumos, teses e artigos científicos disponíveis em bibliotecas como também na Internet e, pela documentação direta através da aplicação de questionários e entrevistas semiestruturadas. Foram aplicados dois modelos de questionários, um relacionado aos dados sócios econômicos da comunidade pesquisada e o segundo voltado para o uso de fitoterápicos, ou seja, o uso de plantas medicinais pela comunidade. A referida pesquisa foi realizada nos

meses de dezembro de 2013 e janeiro de 2014. As entrevistas foram realizadas nas residências dos moradores, foram aplicados 25 questionários contendo questões relacionadas aos fitoterápicos, seus usos, onde os moradores cultivam as plantas usadas como medicamentos, quais as formas de preparo e etc.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na figura 2, observa-se que do total de entrevistados 50% foram do sexo feminino e 50% do sexo Masculino. Isso ocorreu em função das entrevistas serem realizadas com os principais responsáveis pelas residências (famílias) e cuidados com as plantas medicinais.

Figura 2 - Dados percentuais em relação ao sexo dos entrevistados na comunidade quilombola dos Rufinos



Os dados encontrados na referida pesquisa diferem dos encontrados por Simão (2001) em Levantamento etnobotânico em quintais de comunidades remanescentes de quilombos, realizado em quatro comunidades quilombolas no estado de São Paulo, onde o mesmo encontrou nessas comunidades os responsáveis pela produção de plantas medicinais nos quintais 80,7% eram do sexo feminino e 19,3% eram de pessoas do sexo masculino.

Na tabela 1 pode-se observar que 68% dos entrevistados são casados, 23% são solteiros, enquanto que, 9% dos entrevistados são viúvos, esses

dados mostram que independente do estado civil as pessoas utilizam as plantas medicinais.

Tabela 1- Participação percentual em relação ao estado civil dos moradores do quilombola dos Rufinos

Estado Civil				
Casado	Solteiro	Viúvo	União Estável	%
68	23	9	0	
Total				100

Almeida (2005) em pesquisa realizada em dois assentamentos rurais no município de Caraúbas RN, nas comunidades de Mirandas e Santo Antônio, mostram que na comunidade de Mirandas a quantidade de produtores entre casados e unidos consensualmente, que juntos perfazem 80%, mostra-se muito superior aos de mesma categoria da comunidade de Santo Antônio, onde a quantidade de apicultores solteiros que é de 47% é igual à de casados e unidos consensualmente.

Observando a tabela 2, em relação ao tipo de casas em que os moradores do quilombola dos Rufinos, sendo que 27% dos moradores residem em casas de taipa, enquanto que, 73% dos moradores residem em casa de alvenaria.

Tabela 2 – Tipos de residências usadas pelos moradores da comunidade quilombola dos Rufinos

Tipos de residências			
Alvenaria	Taipa	Outros	%
73	27	0	
Total			100

Simão (2001) fazendo um Levantamento etnobotânico em quintais de comunidades remanescentes de quilombos, realizado em quatro comunidades no estado de São Paulo, encontrou que 61,5% dos moradores residem em casas de alvenaria, enquanto que, 38,5 dos mesmos residem em casas de pau apique.

Ao analisar a tabela 3, observa-se que os moradores da comunidade quilombolas do Rufinos utilizam de algumas praticas agroecologicas quando cultivam suas plantas medicinais. Ao serem indagdos sobre algumas praticas utilizadas por eles 59% responderam que não utilizam nenhum tipo de agrotóxico, 29% falaram que não realizam queimadas no preparo do solo utilizado para o plantio e 14% disseram que não utilizam nenhuma pratica.

Tabela 3 - Pratica ecológicas utilizadas pelos moradores do quilombola dos Rufinos

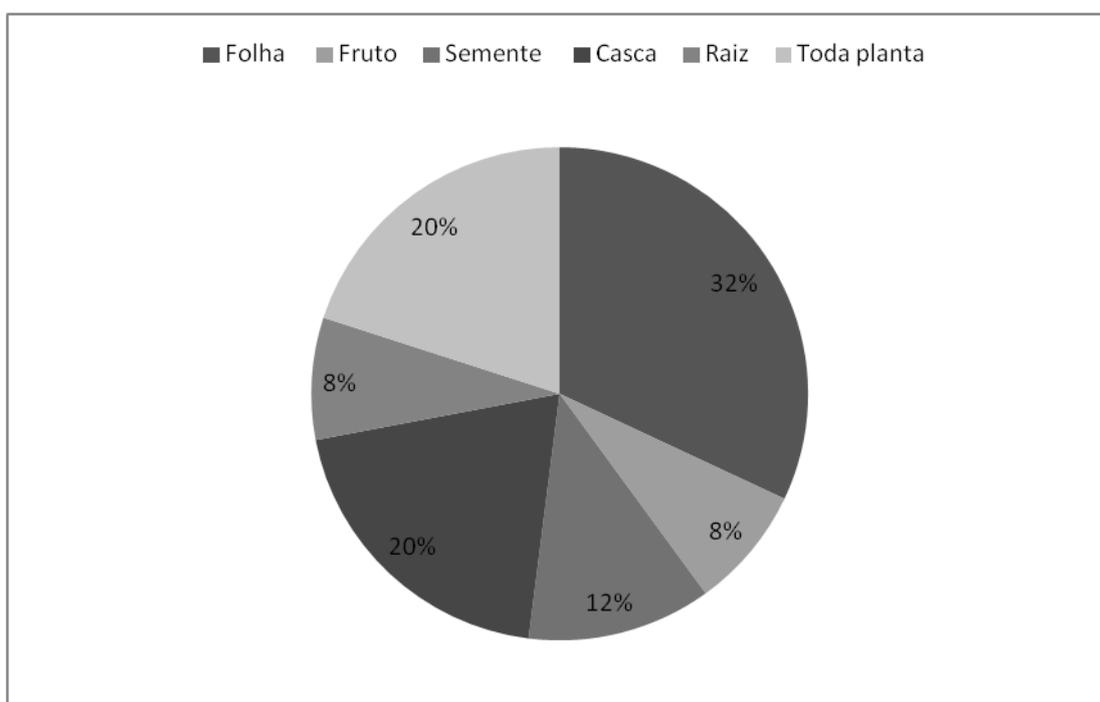
Práticas ecológicas			%
Não usam agrotóxicos	Não faz queimadas	Nenhuma pratica	Total
57	29	14	100

No semiárido paraibano parece ser uma questão cultural a relação entre o homem e o fogo, grande parte dos produtores ainda utilizam o fogo em suas atividades agropecuárias, eles utilizam para queimar restos vegetais, utilizam também para limpeza quando fazem a poda, após desmatar determinada área para plantio. Em pesquisa realizada por Sousa (2013) em três assentamentos no estado da Paraíba deparou-se com a seguinte situação em que na comunidade Acauã 30% dos entrevistados utilizam o fogo na derrubada, e 60% dos mesmos utilizam para limpar folhas e lixos, já 10% usam todos os anos. Nas outras duas comunidades estudadas Jacu e Fortuna os resultados foram semelhantes 40% usam o fogo na derrubada e 60% usam apenas para limpar folhas e lixo. Esses resultados são diferentes dos encontrado no presente estudo.

Já com relação a utilização de agrotóxicos Almeida (2005) trabalhando em assentamentos rurais em Caraúbas RN, na comunidade Santo Antônio 80% dos produtores desta comunidade utilizam ou fazem uso de agrotóxicos, já na comunidade de Mirandas existe uma maior preocupação no que diz respeito à qualidade do mel produzido e à sanidade das abelhas, fazendo com que 73% desses produtores não utilizem nenhum método de controle produtivo.

Ao observar a figura 3, percebe-se que as principais partes das plantas utilizadas no preparo dos fitoterápicos citadas pelos entrevistados do quilombola dos Rufinos foram: Folha 32%, casaca 20%, semente 12%, fruto 8%, raiz 8% e todas as partes da planta 20%.

Figura 3 – Partes das plantas utilizadas no preparo de medicamentos na comunidade quilombola dos Rufinos

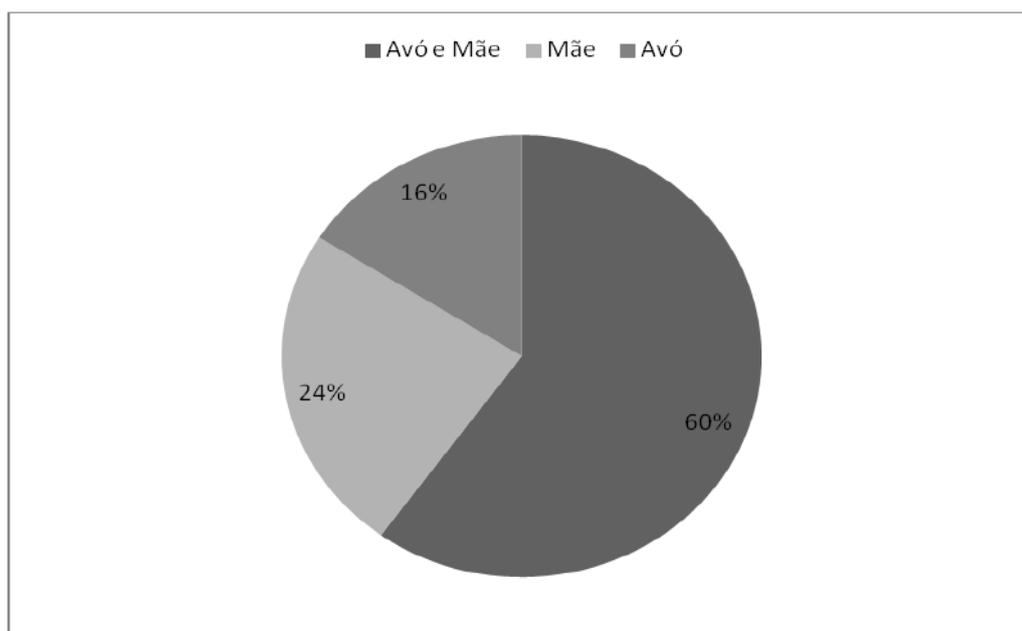


Uma maior utilização de folhas pelas pessoas que fazem uso das plantas medicinais também foi mostrada por Castellucci et al., (2005), que ainda chamaram a atenção para o fato de ser nas folhas que se concentra grande parte dos princípios ativos da plantas. Resultado semelhante ao obtido

nessa pesquisa foram encontrados nos levantamentos realizados por Santana et al. (1999), Amorozo (2002), Medeiros et al., (2004) e Teixeira e Melo (2006), nos quais as folhas também foram as partes vegetais mais utilizadas pela população.

Ao analisar a figura 4, percebe-se que os moradores da comunidade estudada que utilizam as plantas como fitoterápicos 60% das mesmas aprenderam a utilizar as plantas com os avós e também com as mães, já para 16% dos entrevistados os mesmos revelaram que aprenderam com a avó e 24% disseram que aprenderam a fazer uso de plantas medicinais com a mãe.

Figura 4 – Com quem o moradores da comunidade quilombola dos Rufinos aprenderam utilizar plantas medicinais



Fonseca-Kruel e Peixoto (2004) estudaram etnobotânica na Reserva Extativista Marinha de Arraial do Cabo, RJ, e observaram em suas pesquisas que a mulher tem o papel preponderante de cura aos doentes, utilizando-se de orações e plantas medicinais, sendo, devido a isso, chamadas de rezadeiras. Tais ensinamentos foram repassados para as filhas; entretanto, atualmente tais práticas são raras. No entanto, na pesquisa realizada no quilombola dos

Rufinos esses ensinamentos foram relatados que são passados de geração em geração. Para Guarim Neto et al., (2000), o uso dos recursos vegetais, ou seja, das plantas medicinais está fortemente presente na cultura popular que é transmitida de pais para filhos no decorrer da existência humana.

Ao analisar a tabela 4, com relação ao forma de preparos dos fitoterapicos, observa-se que 72% dos moradores do quilombola dos Rufinos utilizam os fitoterapicos na forma de chá, já 12% dos mesmos usam como lambedores, 8% utilizam como sumo e 8% utilizam como infusão.

Tabela 4 – Principais formas de preparo e uso dos fitoterapicos no quilombola dos Rufinos

Formas de usos				
Chá	Lambedor	Sumo	Infusão	%
72	12	8	8	
Total				100

Vários são os trabalhos de pesquisas que também apresentaram esse resultado, a exemplo de Silva, (2006); Parente, (2001) onde os mesmos ressaltam o amplo uso desta forma de uso na medicina popular. O preparo de remédios com água, através de decocção ou infusão, e sua administração em forma de chá fazem destes uma forma de tratamento barata, rápida e de fácil acesso.

Já Lucena et al., (2013) relata em sua pesquisa sobre a utilização do chá de plantas medicinais, na área urbana do município de Lagoa, no sertão paraibano, afirmam que este é preparado por infusão ou decocção, sendo esta a forma de utilização das plantas medicinais mais empregada pela população do interior da Paraíba, seguida pelo lambedor, xarope, tintura e a garrafada.

Com relação a tabela 5, observa-se que os moradores do quilombola dos Rufinos adquirem as plantas medicinais na vegetação que desenvolvem-se na comunidade de maneira espontanea 52%, 32% das plantas são coletadas e

16% são introduzidas, ou seja, foram trazidas de outras comunidades ou ate mesmo de outras regiões.

Tabela 5 – Formas de obtenção das plantas para o preparo dos fitoterápicos na comunidade quilombola dos Rufinos

Como são adquiridas			
Espontanea	Coletada	Introduzida	%
52	32	16	
Total			100

Existe varias formas de aquisição de plantas para uso medicinail, quando as plantas não são encontradas na propria comunidade os moradores procuram outras formas de aquisição, onde podemos observar na tabela 6 que, 36% dos moradores quando não encontram na comunidade recorrem as feiras para encontra-las, 32% adquirem no comercio local e 32% encontram em outras localizades fora da comunidade em que os mesmos residem.

Tabela 6 – Formas de aquisição das plantas quando não são produzidas na comunidade quilombola dos Rufinos

Aquisição em outros locais			
Feiras	Comercio local	Fora da comunidade	%
36	32	32	
Total			100

Andrade (2012) realizando um estudo no município de Pombal-PB, demonstrou que a maioria dos entrevistados 58,82% não plantava as plantas que consumia como produto fitoterapeutico, enquanto que 41,18% informaram que cultivam as espécies vegetais que consumia na produção de remédios caseiros. Essas informações corroboram com os resultados encontrados no presente estudo.

Como pode-se observar na tabela 7, as plantas medicinais cultivadas na comunidade pesquisada são cultivadas em roças 20%, quintais 40%, hortas 32% e jardins 8%, ao analisar esta tabela percebe-se que a maioria dos moradores cultivam as referidas plantas próximo as suas residências, isso faz com que haja uma facilidade no momento da coleta.

Tabela 7- Locais onde as plantas medicinais são cultivadas, na comunidade quilombola dos Rufinos

Locais onde são cultivadas as plantas medicinais			
Roças	Quintais	Hortas	Jardins
20	40	32	8
Total			100

Para Carniello (2007) os principais locais fornecedores de recursos vegetais, ou seja, as áreas onde se produzem as plantas utilizadas como fitoterapêutico são os quintais, roças, pastagens e também as áreas naturais, porém o quintal é o principal fornecedor desses recursos nas comunidades estudadas.

Os dados encontrados no presente estudo corroboram com os resultados encontrados por Silva et al., (2010) onde em sua pesquisa demonstram que a maioria das plantas citadas pelas comunidades em comunidades rurais no sudoeste de Goiás são obtidas em cultivos, ou seja, em quintais, hortas e nos roçados, as demais são obtidas por meio de coletas em vegetação nativa, não sendo cultivadas.

Ao analisar a tabela 8 observa-se que os métodos de propagação das plantas utilizadas como medicação caseira, ou seja, medicinais, são propagadas 36% por semente, 52% propagada por estaca e 12% por estolão, vale ressaltar que os moradores quando se referem a semente, significa que são propagadas por grãos (semente).

Tabela 8 - Métodos de propagação das plantas utilizadas como fitoterápicos na comunidade quilombola dos Rufinos

Propagação das espécies			
Semente	Estaca	Estolão	%
36	52	12	
Total			100

Silva (2011) utilizando-se da propagação vegetativa em plantas medicinais verificou que o substrato deve ter tal constituição que favoreça o enraizamento, apresentando boa granulometria, porosidade e retenção de água.

Ao ser analisada a tabela 9 percebe-se que quando os moradores da comunidade estudada tomam alguns cuidados relacionados ao cultivo das mesmas, sendo que 60% cultivam em pleno sol, 12% cultivam na sombra e 28% de forma intermediária. Ressalta-se ainda que para que eles realizem o plantio desta maneira é necessário possuir alguma experiência, isso se deve a fato de que algumas espécies de plantas se desenvolvem bem em pleno sol, já outras precisam de um pouco de sombra para que seu desenvolvimento seja pleno.

Tabela 9 – Locais onde as plantas utilizadas como fitoterápicos são cultivadas na comunidade quilombola dos Rufino

Luminosidade			
Pleno Sol	Sombra	Intermediária	%
60	12	28	
Total			100

As plantas dependendo do seu metabolismo celular podem necessitar de mais luz ou de menos luz, no entanto, os moradores da comunidade estudada possuem o hábito de protege-las do sol, sendo que grande parte são

cultivadas em pleno sol, porém, algumas são mais sensíveis e são colocadas a sombra, outras que não são tão sensíveis são cultivadas em uma área intermediária, ou seja, parte ao sol em determinada hora do dia e parte na sombra em outro horário.

Na tabela 10 observa-se a descrição das famílias e das espécies de plantas citadas pelos moradores da comunidade quilombola dos Rufinos em Pombal PB, descrevendo as formas de uso, para quais as doenças são tratadas e as partes da planta que são utilizadas.

Tabela 10 – Representação das famílias e espécies citadas pelos moradores da comunidade quilombola dos Rufinos.

Espécie	Nome Vulgar	Parte Usada	Formas de Uso	Indicação
Anacardiaceae				
<i>Anacardium occidentale</i> L.	Cajueiro	Casca, entrecasca	Cozimento, maceração, infusão,	Afecções da boca e garganta, Diarréia, gripe.
Asteraceae				
<i>Egletes viscosa</i> Less.	Macela (L.)	Flor, semente	Infusão	Diarreia, azia,
Bignoniaceae				
<i>Jacaranda cuspidifolia</i> Mart.	Caroba	Folhas	Chá e decocto	usado pra combater as afecções e para lavar feridas e para fazer gargarejos
Capparaceae				
<i>Cleome spinosa</i> Jacq.	Mussambê	Flor, raiz	Chá e lambedor	Gripe
Chenopodiaceae				
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	Folhas	Fervidas no leite, batidas com leite no liquidificador, chá	Gripe, tosse, vermífugo, inflamação, quebra de osso, bronquite.
Lamiaceae				

<i>Mentha villosa</i> Huds	x Hortelã miúda	Folhas	Infusão, misturado ao mel, lambedor.	Febre, dor de cabeça, dor de Ouvido.
<i>Hyptis suaveolens</i> L. Poit.	Alfazema brava	Folhas	Chá	Dor de barriga e intestino preso
Malvaceae				
<i>Malva parviflora</i> L.	Malva	Folhas	Infusão	Gastrite, úlcera, infecção na garganta, cicatrizante.
Monimiaceae				
<i>Peumus boldus</i> Molina	Boldo-do-chile	Folhas	Chá	Indigestão, acidez do estômago.
Myrtaceae				
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiabeira	Folhas	Chá	anti-inflamatório em casos de lesões ou úlceras na pele
Poaceae				
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf.	Capim Santo	Folhas	Infusão	Calmante, dor de barriga, diarreia,
Punicaceae				
<i>Punica granatum</i> L.	Romã	Cascas	Cozimento, mascar, Maceração.	Inflamação da garganta e rouquidão.
Rutaceae				
<i>Citrus limon</i> L. Burmann	Limão	Fruto	Infusão e sumo.	Febre, gripe, resfriado e tosse.
<i>Ruta graveolens</i> L.	Arruda	Folhas	Chá e sumo	Dor, conjuntivite, vilídia (pingar sumo das folhas nos olhos),
<i>Citrus sinensis</i> L.	Laranjeira	Folhas e casca	Chá	acalmar o sistema nervoso, combate insónias, luta contra a ansiedade
Turneraceae				
<i>Tunera guynensis</i> L.	Chanana	Folha, raiz	Infusão, maceração.	Problemas digestivos, dores em geral.

Verbenaceae					
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Brown.	Erva Cidreira	Folhas	Infusão		Calmante, dor de barriga, resfriado e diarreia.
<i>Vitex gardneriana</i> Schauer	Jaramataia	Folha, casca	Infusão		Problemas renais, problemas na coluna, calmante, inflamações, dor no estômago.
Zingiberaceae					
<i>Curcuma longa</i> L.	Açafrão	Flor			Osteoartrite, dor lombar, enrijecimento das articulações, gripe, protege as artérias

De acordo com os dados encontrados na pesquisa foram encontrados 15 famílias, sendo 19 espécies distribuídas dentre as mesmas. As famílias mais representativas foram: **Rutaceae** com três espécies (*Citrus limon*, *Ruta graveolens*, *Citrus sinensis*) **Lamiaceae** com duas espécies (*Mentha x villosa*, *Hyptis suaveolens*), **Verbenaceae** com duas espécies (*Lippia alba*, *Vitex gardneriana*), **Asteraceae** (*Egletes viscosa*), **Anacardiaceae** (*Anacardium occidentale*), **Bignoniaceae** (*Jacaranda cuspidifolia*), **Chenopodiaceae** (*Jacaranda cuspidifolia*), **Capparaceae** (*Cleome spinosa*) **Malvaceae** (*Malva parviflora*), **Monimiaceae** (*Peumus boldus*), **Myrtaceae** (*Psidium guajava*), **Poaceae** (*Cymbopogon citratus*) **Punicaceae** (*Punica granatum*) **Turneraceae** (*Tunera guynensis*) e **Zingiberaceae** (*Curcuma longa*) todas com uma única espécie.

Freitas (2009) em pesquisa realizada em São Miguel no RN encontrou 1.325 indivíduos com uma média de 66,2 plantas por quintal, o referido autor observou grande heterogeneidade nos quintais estudados indo de áreas com 184 indivíduos a outra com apenas 08 plantas, havendo uma grande variação.

Vários autores como Botrel et al., (2004), verificaram que varias espécies encontradas na presente pesquisa também foram encontradas em pesquisas realizadas pelos mesmos. Dentre elas 05 foram citadas em todos os estudos, foram elas: *Ruta graveolens* L.(Arruda), *Portulaca oleraceae* L. (Beldroega), *Cymbopogon citratus*. Stapf (capim santo), *Peumus boldus* Molina

(Boldo) e a *Bauhinia cheilanta* (Mororó). Observou-se que as cinco espécies são encontradas em várias fisionomias vegetacionais das diferentes regiões do Brasil, indo da caatinga ao cerrado.

Morais (2011) em levantamento realizado nos quintais da comunidade de Abderramant em Caraúbas – RN, a principal família encontrada na pesquisa, foi a Lamiaceae com 180 citações distribuídas em 06 espécies, desta família fazem parte principalmente plantas medicinais como (malva, malvarisca, hortelã, alecrim e cidreira) muito usadas na forma de chá e lambedor para tratar doenças como gripe, febre, enxaqueca e cólicas, estas foram as doenças mais citadas pelos entrevistados,

5. CONCLUSÕES

Ao analisar os dados coletados através da presente pesquisa, verificou-se que os moradores da comunidade quilombola dos Rufinos, no município de Pombal PB, possuem um vasto conhecimento sobre a utilização das plantas medicinais principalmente no tratamento das doenças que afetam os seres humanos;

Os dados coletados demonstraram que os entrevistados da comunidade quilombola dos Rufinos em sua maioria, fitoterápicos, as principais plantas citadas foram: Rutaceae com três espécies limão (*Citrus limon*) Arruda (*Ruta graveolens*) e Laranja (*Citrus sinensis*), Lamiaceae com duas espécies, Hortelã miúda (*Mentha x villosa*) e Alfazema brava (*Hyptis suaveolens*) e a família Verbenaceae também com duas espécies Erva cidreira (*Lippia alba*) e Jaramataia (*Vitex gardneriana*);

Ficou demonstrado no presente estudo que a parte da planta mais utilizada na produção de remédios caseiros é a folha.

6. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução à Etnobotânica**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2005.

ALBUQUERQUE, U. P. Referências para o estudo da etnobotânica dos descendentes culturais do Africano no Brasil. **Acta Farm. Bonaerense**. 18 (4): 299-306, 1999.

ALMEIDA, C. M. **Estudo da sustentabilidade da atividade apícola em duas comunidades do município de Caraúbas – RN**. (Monografia) Escola Superior de Agricultura de Mossoró (ESAM). Mossoró –RN, 61 f. 2005.

ALMEIDA, M. Z. **Plantas Medicinais e ritualísticas**. Salvador: EDUFBA, 2000.

AMOROZO, M. C. M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antônio do Levérger, MT, Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, v. 16, n. 2, p.189-203, 2002.

ANDRADE, S. E. O. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade Várzea Comprida dos Oliveiras, Pombal, Paraíba, Brasil. **Revista Verde (Mossoró – RN)**, v. 7, n. 3, p. 46-52, 2012.

BEKALO, T. H.; WOODMATAS, S. D.; WOLDEMARIAM, Z. A. An ethnobotanical study of medicinal plants used by local people in the lowlands of Konta Special Woreda, southern nations, nationalities and peoples regional state, Ethiopia. **Journal of ethnobiology and ethnomedicine**, v. 5, n. 26, p. 15, 2009.

BERG, M. E. **Plantas medicinais na Amazônia – Contribuição ao seu conhecimento sistemático**. Belém, Museu paraense Emílio Goeldi, 1993. 207 p.

BOTREL, R.T.; OLIVEIRA FILHO, A.T.; RODRIGUES, L.A.; CURI, N. Influência do solo e topografia sobre as variações da composição florística e estrutura da comunidade arbóreo-arbustiva de uma Floresta Estacional Semidecidual em Ingaí, MG. **Revista Brasileira de Botânica**, v. 25, n. 2, p. 195-213, 2002.

BRASIL. Decreto n. 4887, de 20 de Novembro de 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o artigo 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, p. 4, 21 nov. 2003.

CARNIELO, M. A. **Estudo etnobotânico nas comunidades de Porto Limão, Porto Alabrado e Campo Alegre, na fronteira Brasil-Bolívia, Mato Grosso, Brasil**. Rio Claro, SP: UNESP, (Tese de Doutorado), Universidade Estadual de São Paulo, 198 f. 2007.

CASTELLUCCI, S. ET al. Plantas medicinais relatadas pela comunidade residente na Estação Ecológica de Jataí, município de Luís Antônio-SP: Uma abordagem etnobotânica. **Revista Brasileira de Plantas**, v. 6, n.2, p.1-6, 2005.

CASTRO, A. P.; FRAXE, T. J. P.; SANTIAGO, J. L.; MATOS, R. B.; PINTO, I. C. Os Sistemas Agroflorestais como Alternativa de Sustentabilidade em Ecossistemas de Várzea no Amazonas. **Acta Amazônica**, v. 39, n. 2, p. 279 – 288, 2009.

CAVALCANTE, P. B. Frutas comestíveis da Amazônia – II. **Publicações Avulsas do Museu Paraense, Emílio Goeldi**. No 27. Belém: MPEG 1974.

CAVALCANTE, P. B. Frutas comestíveis da Amazônia – III. **Publicações Avulsas do Museu Paraense, Emílio Goeldi**, No 33. Belém: MPEG, 1979.

CAVALLAZZI, M. L. **Plantas medicinais na atenção primária à saúde**. Dissertação (Mestrado) Centro de Ciências Médicas. Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC. Florianópolis, 144 f, 2006.

COELHO-FERREIRA, M. R. **Identificação e valorização das plantas medicinais de uma comunidade pesqueira do litoral paraense (Amazônia brasileira)**. Belém: Universidade Federal do Pará/Museu Paraense Emílio Goeldi, 2000. 259 p. Tese (Doutorado em Ciências Biológicas)-UFPA/MPEG, 2000.

COSTA, R. A. **A identidade e o conhecimento etnobotânico dos moradores da Floresta Nacional do Amapá**. Dissertação (Mestrado) – Fundação Universidade Federal do Amapá, Programa de Pós-Graduação em Biodiversidade Tropical Macapá, 2013.

DIEGUES, A. C.; ANDRELLO, G. & NUNES, M. Populações tradicionais e biodiversidade na Amazônia: levantamento bibliográfico georreferenciado. *In*: Biodiversidade na Amazônia brasileira: avaliação e ações prioritárias para a conservação, uso sustentável e repartição de benefícios. Capobianco, J. P. R. et al. – São Paulo: Estação Liberdade: **Instituto Sócioambiental**, 2001. p. 205-207.

FERREIRA, T. B. **Manejo, gestão de recursos naturais e luta pela terra pelos Borari de Novo Lugar – Ti Maró, Santarém, Pará**. Dissertação

(mestrado) - Universidade Federal do Pará, Núcleo de Ciências Agrárias e Desenvolvimento Rural, Programa de Pós-Graduação em Agriculturas Amazônicas, Belém, 2011.

FLORES, C. M. & MITSCHKEIN, T. A. (orgs). **Realidades Amazônicas no fim do século XX**. Belém: UNAMAZ/UFPA, 1990.

FONSECA, A. M. et. al., Introdução a estudos etnobotânicos: um breve ensaio interdisciplinar em Amargosa – BA. **Magistra**, Cruz das Almas BA, v. 24, n. 1, p. 42-54, jan./mar. 2012.

FONSECA-KRUEL, V. S, PEIXOTO, A. L. Etnobotânica na Reserva Extrativista Marinha de Arraial do Cabo, RJ, Brasil. **Acta bot. bras.** [periódico na internet]. 2004.

FURTADO, L. G. **Currallistas e redeiros de Marudá**: pescadores do litoral do Pará. Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi-CNPq. 366 p., 1987.

GOTTLIEB, O. R.; KAPLAN, M. A. C.; BORIN, M. R. M. B. **Biodiversidade. Um Enfoque Químico-biológico**. Rio de Janeiro: UFRJ, p. 268, 1996.

GUARIM NETO, G.; SANTANA, S. R.; SILVA, J. V. B. Notas etnobotânicas de espécies de Sapindaceae Jussieu. **Acta Botanica Brasilica**, São Paulo, vol. 14, n.3, set/dez, p. 327-334, 2000.

GUERRA, P. M.; NODARI, O. R. Biodiversidade: aspectos biológicos, geográficos, legais e éticos. In: SIMÕES, M. O. et al. *Farmacognosia: da planta ao medicamento*. 3. ed. Porto Alegre: UFRGS; Florianópolis: UFSC, 2001. p.15

HECHT, S. B. & POSEY, D. A. Preliminary results on soil management techniques of the Kayapó Indians, In: **Resource management in Amazonia**: Indigenous and folk strategies (D. Posey & W. Balée, Eds.), *Advances in Economic Botany* 7: 174-188, 1989.

KNAPP, L. **Fitoterapia abre novos campos de pesquisa**. *Gazeta Mercantil*, [S.l.], n. 22170, 18 set. 2001.

LUCENA, D. S. et al. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Lagoa, sertão paraibano. **Biofar, Rev. Biol. Farm.**, Campina Grande-PB, v. 9, n. 1, p. 105-115, mar.-maio, 2013.

MACIEL, M. A. M.; PINTO, A. C.; VEIGA JR., V. F.; GRYNBERG, N. F.; CHEVARRIA, A. Plantas Medicinais: A Necessidade de Estudos Multidisciplinares. **Química Nova**, v.25, p. 429-438, 2002.

MEDEIROS, M. F. T. et al. Plantas medicinais e seus usos pelos sítiantes da Reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil. **Acta Botânica Brasileira**, v. 18, n. 2, p. 391-399, 2004.

MENDONÇA, M. S.; FRANÇA, J. F.; OLIVEIRA, A. B.; PRATA, R. R.; AÑEZ, R. B. S. Etnobotânica e o Saber Tradicional In: FRAXE, T. J. P.; PEREIRA, H.S.; WITKOSKI, A. C. Comunidades Ribeirinhas Amazônicas: Modos de Vida e Uso dos Recursos Naturais, p. 92, 2007.

MING, L. C. **Levantamento das plantas medicinais na Reserva Extrativista "Chico Mendes"** – Acre. Botucatu, UNESP, 1995, 175 p. Tese (Doutorado em Ciências Biológicas). UNESP, 1995.

MING, L. C. **Levantamento de plantas medicinais na reserva Extrativista "Chico Mendes", Acre**. Tese de Doutorado. Botucatu: UNESP, 2002.

MORAIS, V. M. **Etnobotânica nos quintais da comunidade de Abderramant em Caraúbas – RN**. Tese (Doutorado em Fitotecnia) – Universidade Federal Rural do Semiárido. Mossoró, 112f. 2011.

MOREIRA, L. Conhecimento Tradicional e a Proteção. **T&C Amazônia**, n. 11, Junho de 2007.

PARENTE, C. E. T.; ROSA, M. M. T. Plantas comercializadas como medicinais no município de Barra do Piraí. **Rodriguésia** v.52, n.80, p. 47-59, 2001.

PEREIRA, C. O.; LIMA, E. O.; OLIVEIRA, R. A. G.; TOLEDO, M. S.; AZEVEDO, A. K. A.; GUERRA, M. F.; PEREIRA, R. C. Abordagem Etnobotânica de Plantas Medicinais Utilizadas em Dermatologia na Cidade de João Pessoa-Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 7, n. 3, p. 9-17, 2005.

PEREIRA-MARTINS, N. C. **Abordagem etnobotânica de plantas medicinais e alimentícias na comunidade negra de Abacatal, Ananindeua – PA**. Faculdade de Ciências Agrárias do Pará, 2001. 138 p. Dissertação (Mestrado em Agronomia).-FCAP, 2001.

POSEY, D. A. & OVERAL, W. L. Ethnobiology-Implications and applications: proceedings of the First INTERNATIONAL CONGRESS OF ETHNOBIOLOGY 1. 1990, Belém, **Proceedings**...Belém: MPEG, 1990. 2 v.

REUTERS. Brasil terá primeiro banco de dados de plantas medicinais. *Folha Online*, Brasil, 2002. Disponível em: <<http://www.uol.com.br/folha/reuters/ult112u12329.shl>>.

ROMAN, A. L. C. **Plantas medicinais da Restinga da Princesa, Algodual, Maracanã, Pará**. Belém: FCAP, 2001. 103 p. Dissertação (Mestrado em Agronomia) – FCAP, 2001.

SANTANA, G. et al. As plantas medicinais na comunidade cabocla de pescadores de Fortalezinha, Ilha de Maiandeuá, Município de Maracanã (PA). In: ENCONTRO BAIANO DE ETNOBIOLOGIA E ETNOECOLOGIA, 1. Feira de Santana. **Anais...** Feira de Santana: UEFS, 1999.

SCISINIO, A. E. **Dicionário da Escravidão**. Rio de Janeiro: Ed. Leo Cristiani Editorial, 1997.

SILVA, A. L. B. R. et al., PRODUÇÃO DE MUDAS DE ESPÉCIES DE PLANTAS MEDICINAIS. **Anais: VIII EPCC – Encontro Internacional de Produção Científica Cesumar**. CESUMAR – Centro Universitário de Maringá Editora CESUMAR Maringá – Paraná – Brasil, 2011.

SILVA, J. S.; CARVALHO, J. N. F. de; TEIXEIRA, W. S.; FRANCO, I. O.; RIBEIRO, D. D. Importância do uso de plantas medicinais em comunidades rurais no sudoeste de Goiás. In: **Cadernos de Agroecologia**, vol. 5, n.1, 2010, p. 1-4.

SILVA, M. A.; BARBOSA, J. S.; ALBUQUERQUE, H. N. Levantamento das Plantas Espontâneas e suas Potencialidades Fitoterapêuticas: Um Estudo no Complexo Aluizio Campos-Campina Grande – PB. **Revista Brasileira de Informação Científica**, v.1, n.1, 2010.

SILVA, N. C. B. **Bioprospecção de plantas medicinais: estudo etnofarmacológico em uma comunidade quilombola da Chapada da Diamantina – BA**. Tese. (Doutorado em biotecnologia vegetal) - Programa de Pós-graduação em Biotecnologia Vegetal, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

SILVA, R. B. L. **A Etnobotânica de plantas medicinais da comunidade quilombola de Curiaú, Macapá-AP**, 2002. 172f. Dissertação (Mestrado em Agronomia) - Universidade Federal Rural da Amazônia. Manaus, AM. 2002.

SIMÃO, C. G. **Levantamento Etnobotânico em Quintais de Comunidades Remanescentes de Quilombos**. Fundação Instituto de Terras do Estado de São Paulo “José Gomes da Silva” (ITESP). 2ª versão – corrigida, 2001.

SOUSA, L. C. F. S. **Sustentabilidade da apicultura: aspectos socioeconômicos e ambientais em assentamentos rurais no semiárido**

paraibano. Dissertação (Mestrado em Sistemas Agroindustriais –PPGSA). Pombal PB: UFCG, 2013, 78f.

STIPANOVICH, A. **Etude des plantes médicinales utilisées à Curiaú de Dentro, APA du Rio Curiaú, Amapá, Brésil**. IEPA/SETEC/GEA: Macapá, 2001. 76 p. (Trabalho de Conclusão de Curso), 2001.

STULBERG, D. L.; PENROD, M.; BLATNY, R. A. Common Bacterial Skin Infections. **American Family Physician**, v. 66, n. 1, 2002.

TEIXEIRA, S. T.; MELO J. I. M. Plantas medicinais utilizadas no município de Jupi, Pernambuco, Brasil. **Iheringia, Ser. Bot.**, v. 61, n. 1-2, 2006