



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE BIOLOGIA E QUÍMICA
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

LUCIANO BEZERRA DA NÓBREGA

**CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS
DOS PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (PAIF/CRAS) DO
MUNICÍPIO DE BARAÚNA - PB**

CUITÉ-PB
2021

LUCIANO BEZERRA DA NÓBREGA

CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS
DOS PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (PAIF/CRAS) DO
MUNICÍPIO DE BARAÚNA - PB

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, da Unidade Acadêmica de Biologia e Química (UABQ), do Centro de Educação e Saúde (CES), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como um dos requisitos para a obtenção do grau de licenciado em Ciências Biológicas.

Orientador (a): Kiriaki Nurit Silva

CUITÉ/ PB
2021

N754c

Nóbrega, Luciano Bezerra da.

Conhecimento e uso de plantas medicinais por idosos dos programas da assistência social (PAIF/CRAS) do município de Baraúna - PB. / Luciano Bezerra da Nóbrega. - Cuité, 2021.

65 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Biológicas) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2021.

"Orientação: Prof. Dr. Kiriaki Nurit Silva".

Referências.

1. Etnobotânica. 2. Plantas medicinais. 3. Plantas medicinais - uso - idosos. 4. Plantas medicinais - idosos - conhecimento. 5. PAIF - Baraúna - PB. 6. CRAS - Baraúna - PB. I. Silva, Kiriaki Nurit. II. Título.

CDU 581.6(043)

LUCIANO BEZERRA DA NÓBREGA

CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS DOS
PROGRAMAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (PAIF/CRAS) DO MUNICÍPIO DE
BARAÚNA - PB

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, da Unidade Acadêmica de Biologia e Química (UABQ), do Centro de Educação e Saúde (CES), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como um dos requisitos para a obtenção do grau de Licenciado em Ciências Biológicas.

Aprovada em: 20/05/2021

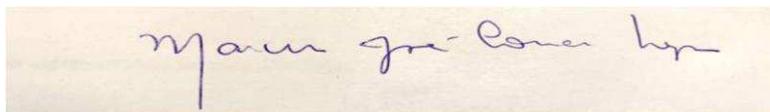
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a. Dr.^a. Kiriaki Nurit Silva
Orientadora (CES/UFCG)



Prof.^a Dr.^a Julia Beatriz Pereira de Souza
Membro Titular (CES/UFCG)



Prof. Dr. Marcus José Conceição Lopes
Membro Titular (CES/UFCG)

Dedico esta conquista a meu anjinho “José Bezerra da Nobrega”, que hoje não se encontra mais conosco neste mundo terreno, mas tenho certeza que se estivesse aqui estaria muito feliz, pois esse sonho não era meu, era o nosso.

Te amo papai, espero que onde estiver, o senhor possa estar orgulhoso do filho que lapidou. Lembro-me muito bem do que dizias para minha mãe: tenho Fé em Deus, que darei o melhor para meus filhos. E o Senhor lhe ouviu, conseguiu!

Gratidão.!

AGRADECIMENTOS

Enfim chegou o grande e esperado momento de todo discente, o momento de apresentar e agradecer a todos aqueles que contribuíram de uma forma, direta ou indiretamente. Agradeço em primeiro lugar a Deus e Nossa Senhora que sempre olhou por mim, e não me deixou desistir durante esta caminhada. Agradeço infinitamente a minha mãe Lilia, e a minha irmã Luciana Dantas, e a meu esposo, Stefferson Gomes, que de forma especial e carinhosa me deram força e coragem, me apoiando durante toda minha caminhada acadêmica, eu amo vocês. Agradeço de forma especial a professora Rosiane Martins, que de forma gentil me apoiou, me ajudou bastante e me tirou de vários tédios da vida.

A Universidade Federal de Campina Grande- UFCG *Campus Cuité*-PB, seu corpo docente, direção e administração, por sempre serem prestativos quanto aos alunos que ali passaram ou passam. A banca examinadora, por ter aceito o convite para a participação e sugestões na melhoria deste trabalho. Também não menos importante aos meninos dos blocos, seu Vital e Jardel por sempre me receberem bem, aos meninos do ginásio, onde eu fazia minhas refeições e tirava meu cochilo, meu muito obrigado!

A todos os meus colegas de curso, que fiz nesta jornada colegial. Em especial as minhas Best, que estiveram comigo desde as alegrias aos momentos difíceis, com trabalhos e risadas ao final de cada aula ou dia vivenciado na instituição. (Aline Marta, Ana Cristina, Ana Hosana, Ana Maria, Iraizi Lidiane, Fabiana Flayse, Fernanda Taisa, Eliane Soares, Cinthia Dayane e Alex Alves), meu muito obrigado! Não deixaria de citar aos grupos de amigos que fiz no vôlei de todas as tardes e das redes sociais: REUNI e COVIL DE COBRAS (kkkkk). Todos me ajudaram e me motivaram a concluir o curso, dando a sua parcelinha de contribuição. Menin@s obrigado pelas gargalhadas. (Raline Gomes, Fabiana Barros, Aliandra Venâncio, Fernanda Abreu, Rosemary Torres e o Luís Carlos).

E por fim, não menos importante! Agradeço de forma especial a professora e orientadora Dra. Kiriaki Nurit Silva, que me deu a oportunidade de concluir juntamente com ela este trabalho, obrigada por todas as orientações, dicas, conversas, por ter sido tão paciente comigo, mesmo quando eu quis desistir de tudo, ela estava lá para me ajudar a prosseguir. Você foi como uma segunda mãe pra mim, espero levar nossa amizade para a vida toda. Gratidão!

RESUMO

A utilização de plantas com finalidades terapêuticas no Brasil é uma prática culturalmente difundida, especialmente na região Nordeste, sendo os idosos os principais influenciadores dessa prática, adquirida através da tradição familiar e transmitidas oralmente entre as gerações. Neste sentido, este trabalho teve como objetivo registrar o conhecimento e uso de plantas medicinais por idosos participantes de um Programa de Atenção Integral a Família (PAIF/CRAS), do município de Baraúna-PB. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário semi-estruturado, constituído por 16 questões, onde os principais aspectos analisados foram: perfil socioeconômico, conhecimento popular sobre plantas medicinais, posologia, aquisição, partes utilizadas, formas de preparo e indicações. Participaram desse trabalho 22 idosos, com idades entre 60 a 85 anos, sendo 72,3% mulheres, residentes na zona urbana do município, e com baixa escolaridade. Verificou-se que a maioria dos idosos fazem uso de plantas medicinais quando acometidos por alguma doença, com frequência diária ou semanal, até desaparecem os sintomas da doença. De um elenco de 30 espécies medicinais apresentadas no questionário, foram citados 33 diferentes usos medicinais, na qual as mais citadas foram: camomila (*Matricaria chamomilla* L.), alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), cajueiro (*Anacardium occidentale* L.), erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson) e erva-doce (*Foeniculum vulgare* Mill.). São as folhas as partes mais utilizadas no preparo dos medicamentos, sob a forma de chás, para combater, principalmente, doenças do sistema gastrointestinal (30,3%), seguido daquelas do sistema respiratório (15,1%). Houve consenso em 44,5% dos casos, entre as finalidades terapêuticas citadas pelos entrevistados e as referidas pela literatura científica. No presente estudo verificou-se que os idosos são importantes detentores do conhecimento sobre as plantas medicinais, embora que na amostra de idosos investigada, muitos não responderam as questões. De forma semelhante a diversos estudos etnobotânicos realizados no Brasil, as plantas utilizadas são, principalmente, espécies exóticas, e os idosos desconhecem os riscos envolvidos à saúde na utilização inadequada de plantas medicinais, que pode implicar em casos de intoxicação. Portanto, evidencia-se a necessidade da implementação de ações educativas na região estudada, que orientem sobre o uso racional das plantas utilizadas na terapêutica, que garantam eficácia e segurança.

Palavras-chave: Conhecimento popular. Etnobotânica. Grupo de idosos. Medicina tradicional.

ABSTRACT

The use of plants for therapeutic indications in Brazil is a practice disseminated culturally, especially in the Northeast region, in which the elderly are the main references of this method, acquired by a family tradition, and then passed orally from generation to generation. From this perspective, this current study aimed to record the knowledge and use of medicinal plants by elderly participants from a Family Care Program (PAIF/CRAS) at Baraúna, a town located in State of Paraíba. It is a transversal, descriptive study, with a quantitative and qualitative approach. Data collection consisted of a semi-structured questionnaire with 16 questions, in which the main aspects analyzed were: sócio-economic profile, popular knowledge about medicinal plants, posology, acquisition, parts used, forms of preparation and indications. This study was consisted of twenty-two elderly people aged between 60 and 85 years, 72.3% women who live in the urban area and have a low level of education. It was found that most of the elderly use medicinal plants when they are affected by a daily or weekly disease, until its symptoms disappear. Thirty three different medicinal plants uses were mentioned from to a list of thirty medicinal species presented in the questionnaire, in which the most frequently mentioned were: camomila (*Matricaria chamomilla* L.), alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), cajueiro (*Anacardium occidentale* L.), erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br. ex Britton & P. Wilson) and erva-doce (*Foeniculum vulgare* Mill.). The leaves are the parts most used in the preparation of medicines, in the forms of teas to eliminate mainly diseases of the gastrointestinal system (30.3%), followed by diseases caused by respiratory system (15.1%). It was reached a consensus on 44.5% of cases, among the therapeutic indications according to interviewees and theoretical background based on scientific literature. In the current study it was found that the elderly are important holders of the knowledge on medicinal plants, although most of elderly people investigated have not answered the questions in the sample. Similar to several ethnobotanical studies made in Brazil, the plants that were used are mainly exotic species, in addition to presenting a risk for health of elderly people that involve a inappropriate use of medicinal plants which can lead to cases of intoxication. Therefore, it is essential the implementation of educational actions in the area analyzed, in order to guide the rational use of plants to therapy field and provide its efficacy and safety.

Keywords: Popular knowledge. Ethnobotany. Elderly group. Traditional medicine.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Idosos participantes do programa do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do município de Baraúna-PB, participando de atividades esportivas realizadas no ginásio municipal Joselito de Oliveira..... 21

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Caracterização e perfil socioeconômico dos idosos participantes do programa do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do município de Baraúna-PB.....	24
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil, citadas suas partes usadas, forma de uso e indicações pelos idosos participantes do programa do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do município de Baraúna-PB 28

Quadro 2. Comparação das informações sobre os usos das plantas medicinais citados pelos idosos participantes do programa do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do município de Baraúna-PB, com aqueles relatados na literatura 38

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CES – Centro de Educação e Saúde
CNS - Conselho Nacional de Saúde
CRAS - Centros de Referência de Assistência Social
FGV - Fundação Getúlio Vargas
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS - Ministério da Saúde
OMS – Organização Mundial de Saúde
PAIF– Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PNPMF - Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
RENISUS - Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS
SINITOX - Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas
SUS - Sistema Único de Saúde
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFCG – Universidade Federal de Campina Grande

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	15
2.1. Objetivo geral.....	15
2.2. Objetivos específicos	15
3. REFERENCIAL TEÓRICO	16
3.1. Estudos etnobotânicos no Brasil.....	16
3.2. O Uso de plantas medicinais por idosos.....	18
4. METODOLOGIA	20
4.1 Caracterização da pesquisa	20
4.2 Participantes e Local da pesquisa	20
4.3 Coleta dos dados.....	22
4.4 Análise dos dados.....	22
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
5.1 Aplicação do questionário.....	24
5.1.1 Perfil socioeconômico dos idosos	24
5.1.2 Dados relacionados ao conhecimento dos idosos sobre Plantas medicinais	25
5.2 Comparação dos usos medicinais relatados pelos idosos com dados da literatura	38
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	43
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICES	59
APÊNDICE A	60
ANEXOS	63
ANEXO A	64
ANEXO B	65

1. INTRODUÇÃO

Relatos de usos de plantas estão presentes desde os primórdios da humanidade, com finalidades diversas, seja na alimentação, construção de moradias, fabricação de utensílios domésticos, vestuário, em práticas de higiene, em rituais religiosos, bem como com fins terapêuticos, na cura e prevenção de doenças.

A relação entre a cultura de uma população com a biodiversidade de onde vivem, bem como a compreensão da origem, distribuição, usos e diversidade local, são estudados pela etnobotânica (ALBUQUERQUE, 2007), uma subdivisão da ciência etnobiologia, que possui um caráter interdisciplinar. Para Guarim-Neto; Santana; Silva (2000), é através da etnobotânica que se busca o conhecimento e o resgate do saber botânico tradicional, particularmente relacionado ao uso dos recursos da flora.

Considerando os níveis de usos de plantas úteis no Brasil, país megadiverso, a categoria “plantas medicinais” representa uma variável de grande importância nos estudos da diversidade, visto ser grande o número de espécies citadas nos estudos etnobotânicos (SILVA, 2002). De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2010), planta medicinal é uma espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada pelo homem com propósitos terapêuticos.

A medicina tradicional, de qualidade, segurança e eficácia comprovadas, contribui para garantir o acesso de todas as pessoas aos cuidados de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), para muitos milhões de pessoas, remédios à base de plantas e terapias tradicionais representam a principal fonte de cuidados de saúde, e às vezes o único. Portanto, torna-se necessário a adoção de ações pelos órgãos de saúde pública, recomendado pela OMS, que visem promover o desenvolvimento de programas que permitam o cultivo e utilização de plantas selecionadas e com comprovação de sua eficácia, segurança e qualidade (LORENZI; MATOS, 2008).

No Brasil, o conhecimento sobre o uso e preparo das espécies medicinais é oriundo da influência étnica dos povos indígenas, Africanos e Europeus (ALMEIDA, 2003; BRANDÃO, 2019). A transmissão dos

conhecimentos tradicionais das sociedades étnicas é uma prática repassada oralmente através das gerações, nos núcleos familiares e/ou sociais.

Levantamentos etnobotânicos que apresentam listagens de plantas são realizados em diversas regiões brasileiras, com a finalidade de investigar o conhecimento de comunidades locais sobre as formas de usos das plantas na medicina popular. Segundo Amorozo (1996) "qualquer membro adulto normal de uma cultura ou mesmo crianças e adolescentes pode funcionar como informante nos estudos etnobotânicos". Nesse contexto, informações coletadas através destes estudos têm apontado os idosos como influenciadores dessa prática e transmissores dos conhecimentos populares acerca do uso plantas medicinais no tratamento de doenças (LIMA et al., 2012; FEIJÓ et al., 2012; MARTELLI; CARVALHO, 2019).

O Nordeste Brasileiro é uma região particularmente rica em plantas usadas na medicina popular (PINTO et al., 2013), sendo esta uma prática bastante comum por parte da população, principalmente no meio rural e urbano de baixo poder aquisitivo, que recorrem às plantas medicinais como uma alternativa terapêutica para a cura de seus problemas de saúde (AGRA 1996; MATOS, 2002).

O conhecimento sobre as plantas medicinais na região Nordeste está registrado, em sua maioria, sob a forma de levantamentos etnomedicinais, como o realizado por Agra et al. (2008), que registrou os usos de cerca de 650 espécies. Embora estudos que abordem o conhecimento de plantas medicinais por idosos vem sendo desenvolvidos nesta região, inclusive no estado da Paraíba, estes ainda são inexistentes na microrregião do Seridó Paraibano.

Diversos fatores reforçam a necessidade de execução de estudos para investigação de plantas medicinais, uma vez que as informações adquiridas junto as comunidades locais que fazem uso da flora medicinal fornecem subsídios para estudos agronômicos, taxonômicos, químicos, farmacológicos, bem como para práticas de conservação e manejo das espécies nos seus ambientes naturais. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de investigações acerca do conhecimento de idosos sobre plantas medicinais, de modo a garantir o registro do conhecimento popular dos recursos naturais, que ficarão disponíveis para as futuras gerações.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Registrar o conhecimento e uso de plantas medicinais por idosos participantes de um Programa de Atenção Integral a Família, do Centro de Referência de Assistência Social (PAIF/CRAS), da cidade de Baraúna-PB.

2.2 Objetivos específicos

- Registrar informações com os idosos sobre finalidade de uso das plantas medicinais, forma de obtenção, partes utilizadas, indicações terapêuticas, forma de preparo, frequência de uso;
- Comparar as indicações terapêuticas relatados pelos idosos para as plantas medicinais, com o que é encontrado na literatura.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ESTUDOS ETNOBOTÂNICOS NO BRASIL

O Brasil é considerado um país megadiverso, cuja diversidade de sua flora perfaz entre 8,8 e 12,8% de um total estimado de 430 mil espécies de plantas no mundo (FORZZA et al., 2010).

O conhecimento sobre esta biodiversidade, as formas de uso dos vegetais pela população, e como ocorre essa inter-relação homem-planta são objetos de estudo da etnobotânica. De acordo com Alexíades (1996) a etnobotânica representa o estudo das sociedades humanas, passadas e presentes, e todos os tipos de inter-relações: ecológicas, evolucionárias e simbólicas.

No Brasil, os primeiros relatos etnobotânicos tiveram influência das observações realizadas a partir da chegada dos colonizadores portugueses, desde os primórdios do descobrimento do país, os quais viram uma grande variedade de plantas utilizadas nas práticas culturais e medicinais das populações indígenas viventes no país.

Grande parte das informações disponíveis sobre uso de plantas nativas durante o período colonial brasileiro foi compilada pelos padres jesuítas, ao fazerem contato com os ameríndios, e que atraiu a atenção dos Portugueses sobre as potencialidades da flora brasileira. Posteriormente, naturalistas europeus realizaram importantes excursões e percorreram extensas áreas do vasto território brasileiro, e registraram informações sobre os recursos naturais, costumes dos habitantes, aspectos ecológicos, econômicos, que contribuíram para o conhecimento da biodiversidade brasileira. Dentre estes naturalistas, podemos destacar as contribuições de Karl Friedrich Philipp Von Martius, George Gardner e Auguste de Saint-Hilaire que descreveram com detalhes os usos de plantas medicinais pelos indígenas brasileiros (ALBUQUERQUE, 2002; BRANDÃO, 2017, 2019).

Para a região Nordeste do Brasil, as primeiras informações sobre as plantas medicinais são atribuídas ao médico e naturalista holandês Guilherme Piso, que no século XVII coletou plantas e animais, descreveu pioneiramente doenças tropicais, estudou a terapia indígena e examinou o efeito dos

remédios nativos. A partir dos dados coletados em suas pesquisas, juntamente com George Marcgrave, publicam a obra *Historia Naturalis Brasiliae* (1648), a qual pode ser tomada como fonte de investigação científica sobre o uso da biodiversidade na época do Brasil Holandês (PICKEL, 2008; FRANÇOSO, 2010; SILVA, 2017). Obras subsequentes realizadas por diversos pesquisadores, naturalistas, médicos, farmacêuticos, registraram também o uso de muitas espécies nativas, recomendando as plantas brasileiras para o tratamento de várias doenças (BRANDÃO, 2019).

No Brasil e em outros países em desenvolvimento, a construção e a transformação da etnobotânica acontece em um cenário de diversidade cultural (envolvendo os conhecimentos e práticas de seus habitantes) e de diversidade biológica, que constituem um patrimônio de imenso valor potencial, incluindo plantas de interesse e potencial de mercado que podem ser possíveis fontes de geração de renda (OLIVEIRA et al., 2009).

Para a região Nordeste, especialmente no estado da Paraíba, diversos estudos vem sendo realizados com o intuito de investigar o conhecimento sobre plantas medicinais com as comunidades tradicionais ou com raizeiros e vendedores de plantas medicinais, onde podemos citar aqueles realizados em cidades das microrregiões de João Pessoa (TÔRRES et al., 2005; SANTOS et al., 2009; PEREIRA et al., 2005; SOARES et al., 2009; WANDERLEY et al., 2015), Litoral Norte (LEITE; MARINHO, 2014; GOMES et al., 2015), Brejo (SALES; ALBUQUERQUE; CAVALCANTI, 2009; CAVALCANTE; SILVA, 2014; DIAS et al., 2018), Litoral Sul (BELTRESCHI, 2016; BRITO; MARÍN; CRUZ, 2017), Campina Grande (DANTAS; GUIMARÃES, 2006; ALVES et al., 2007; SANTOS et al., 2012; ARAÚJO et al., 2014; LACERDA et al., 2013; FRANÇA et al., 2014; PEIXOTO et al., 2015; SOUZA; MEDEIROS; RODRIGUES, 2016; JERÔNIMO et al., 2019; ARAÚJO; RODRIGUES; MOURA, 2021), Cariri (AGRA, 1980, 1996; AGRA et al. (1994, 1996, 2007a, b, 2008); SILVA, N. et al., 2014; MARREIROS et al., 2015; FÉLIX et al., 2018), Curimataú (ALENCAR et al., 2015; BARROS, 2015; FERREIRA, 2015; FERNANDES, 2019; SILVA et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2013), Esperança (SOUZA et al., 2011; COUTINHO, 2013), Guarabira (SILVA, S. et al., 2014; ALVES et al., 2016; CARNEIRO, 2019), Itabaiana (PEREIRA et al., 2017), e no Sertão paraibano (SILVA, 2002; SANTOS, 2008; AZEVÊDO et al., 2010;

MARINHO; SILVA; ANDRADE, 2011; ANSELMO et al., 2012; SILVA et al., 2011; SILVA, 2014; COUTINHO, 2013; COSTA et al., 2015; LEITE et al., 2015; LINS; MEDEIROS, 2015; PELLEGRINO, 2015; SILVA et al., 2015; CAMPOS et al., 2016; FIGUEIREDO; ALENCAR; RIBEIRO, 2016; MELO FILHO et al., 2016; BRITO; BEZERRA; MEDEIROS, 2017; VALE; RODRIGUES; PEREIRA JUNIOR, 2017; VIEIRA; LEITE, 2018; MEDEIROS, F. et al., 2019; MEDEIROS, T. et al., 2019).

Para a microrregião do Seridó Paraibano, estudos com a finalidade de se conhecer as plantas mais utilizadas pela população ainda são pouco frequentes, como os realizados nos municípios de Picuí (COSTA, 2013; COSTA; MARINHO, 2016), Nova Palmeira, Frei Martinho (COSTA, 2013), e com feirantes de plantas medicinais em Baraúna (NÓBREGA; NURIT-SILVA, 2018).

3.2 O USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS

De acordo com dados publicados pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), 10,53% da população brasileira tem 60 anos ou mais (NERI, 2020). O IBGE projeta que até 2060, um quarto da população brasileira (25,5%) deverá ter mais de 65 anos, correspondendo a 58,2 milhões de idosos (IBGE, 2018).

Associado a elevação da expectativa de vida da população, observa-se um processo gradual de envelhecimento da população, resultando em um crescimento cada vez maior de idosos no mundo, exigindo dos serviços públicos a capacidade de responder adequadamente às suas necessidades, não só de prevenção e controle de doenças, mas também da promoção de um envelhecimento ativo e saudável, visando a sua maior autonomia e bem-estar (SCHENKER; COSTA, 2019).

O envelhecimento é caracterizado por um conjunto de modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam a perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente (PAPALÉO NETTO, 2002). Este processo é também fortemente influenciado pela história de vida do idoso, pelas características do contexto social no qual se inserem, e exposição a contextos de vulnerabilidade, que interferem no seu bem-estar e qualidade de vida (GEIB, 2012).

Diversos estudos, em todo o País, têm relatado a predominância do uso popular de plantas medicinais pela população idosa, no cuidado de sua saúde, sendo a utilização desse recurso bastante difundido por questões culturais, econômicas e ambientais. Diante das desigualdades socioeconômicas enfrentadas pela população idosa no Brasil, e levando em consideração que o acesso aos medicamentos alopáticos é limitado por falta de condições financeiras, a escolha por plantas medicinais, muitas vezes, é uma das únicas formas de tratamento utilizadas pelos idosos.

No Brasil, a adoção de políticas públicas voltadas a fitoterapia e as plantas medicinais recebeu estímulo a partir da aprovação, pelo Governo Federal, de instrumentos legais que objetivam assegurar o uso e acesso seguro das plantas medicinais mais utilizadas e buscadas pela população, como a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (BRASIL, 2006a), e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2006a), que incluiu a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, o Ministério da Saúde (MS) disponibilizou uma lista com 71 plantas medicinais de maior uso medicinal pelas comunidades do Brasil, contemplando a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS) (BRASIL, 2009).

De acordo com Arnous (2005), os idosos se encaixam como um grupo vulnerável a determinadas ações do uso incorreto das plantas medicinais. Oliveira et al. (2020) destaca que os idosos costumam associar o conceito de inocuidade em relação ao uso de plantas medicinais, por ser uma prática realizada por tradições familiares. Entretanto, cabe destacar que muitas plantas medicinais possuem substâncias potencialmente perigosas e que podem acarretar efeitos tóxicos (VEIGA JÚNIOR; PINTO; MACIEL. 2005). Deste modo, o uso inadequado das plantas medicinais pode apresentar riscos à saúde, devido às contraindicações, superdosagem e/ou interações medicamentosas (PEREIRA et al., 2016), razão pela qual precisam ser utilizadas de maneira correta, de preferência com acompanhamento de um profissional especializado para orientar o uso racional.

4 METODOLOGIA

4.1 Caracterização da Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa transversal, observacional e descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa. O método qualitativo difere do quantitativo não só por não empregar instrumentos estatísticos, mas também pela forma de coleta e análise dos dados (LAKATOS; MARCONI, 2010).

4.2 Participantes e Local da pesquisa

O estudo foi realizado com 22 idosos participantes do grupo de idosos do Programa de Atenção Integral a Família (PAIF/CRAS), do município de Baraúna-PB. Este programa atende a uma média de 30 a 70 idosos, e é constituído por participantes do sexo feminino e masculino com idade média entre 60 á 85 anos.

Como critérios de inclusão, foram utilizados na pesquisa participantes idosos frequentadores do PAIF de ambos os sexos, com idade entre 60 e 85 anos e que concordaram em fazer parte do projeto.

O município de Baraúna situa-se na região centro-norte do Estado da Paraíba, Mesorregião da Borborema e Microrregião do Seridó Oriental Paraibano, limitando-se com os municípios de Sossego, Cuité, Pedra Lavrada, Picuí, abrangendo uma área de 50,030 km². A sede do município tem uma altitude média de 626 m (CPRM, 2005). Atualmente, a população estimada do município é de aproximadamente 4.964 habitantes (IBGE, 2020).

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é uma atribuição exclusiva do poder público, oferecido nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), foi criado no ano de 2009 na cidade de Baraúna, durante a administração do Prefeito Alyson José de Azevedo, sob a coordenação da Secretária de Assistência Social Austriane Gerônimo. O PAIF consiste no trabalho social com famílias, de serviço continuado, com a finalidade de apoiar e fortalecer os vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo das famílias.

O PAIF tem como objetivo promover a qualidade de vida dos idosos por meio de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, desenvolvimento da autonomia, sociabilidades e fortalecimento dos vínculos familiares e convívio comunitário. Mantém uma rotina de ações de integração voltadas para a terceira idade, cujos idosos atendidos participam tanto de atividades esportivas (Figura 1), quanto de atividades culturais, tais como atividades musicais e de dança, intitulado: “fórró dos idosos”, além de atividades educativas e de lazer em parcerias com a Secretaria de Saúde, Esporte, Cultura e Lazer.

O grupo é acompanhado por uma equipe multidisciplinar, que abriga em sua composição 1 Educador Físico, 1 Assistente Social, 1 Enfermeiro para o acompanhamento e aferição dos idosos, e a Secretária de Assistência Social do município. Suas atividades são realizadas no ginásio Municipal Joselito de Oliveira, em um único encontro semanal pelo docente em educação física, Josivaldo Alves da Paixão.



Figura 1: Idosos participantes do programa do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do município de Baraúna-PB, participando de atividades esportivas realizadas no ginásio municipal Joselito de Oliveira.

4.3 Coleta dos dados

Foram realizadas visitas ao grupo de idosos do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) no mês de outubro de 2019.

Inicialmente, foi solicitada autorização da Secretaria Municipal de Assistência Social de Baraúna-PB (ANEXO A), para o desenvolvimento da pesquisa. Posteriormente, realizou-se uma visita ao grupo de idosos participantes do PAIF, juntamente com a Secretária de Ação Social, para um planejamento das atividades a serem desenvolvidas com os mesmos.

No primeiro momento da pesquisa, foi realizada uma apresentação verbal do projeto, expondo os objetivos e as atividades que seriam realizadas. Para formalizar o aceite de participação dos idosos foi apresentado, lido e explicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO B), no qual foram disponibilizados uma via para a pesquisador e outra para o informante, conforme as determinações do Conselho Nacional de Saúde (CNS) - resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 (MS, 2012).

Posteriormente, foi aplicado um questionário descritivo, semi-estruturado, contendo 16 questões (APÊNDICE A), dividido em duas partes: a primeira, contendo questões para o levantamento dos dados socioeconômicos dos participantes, com 6 perguntas (nome; sexo; idade; zona; estado civil; e grau de escolaridade), e a segunda parte referente ao conhecimento e uso de plantas medicinais, contendo 10 perguntas, sendo 6 questões objetivas e 4 subjetivas (incluindo um quadro com o nome vulgar de 30 plantas medicinais, e colunas para serem completadas com parte usada, forma de uso e indicações). Pelo fato de muitos idosos não terem escolaridade, para responder o questionário eles levaram para suas residências, onde tiveram ajuda de familiares para preenchimento, e num segundo encontro foi recolhido pelo pesquisador.

4.4 Análise dos dados

O método aplicado para a análise dos dados foi a Análise de conteúdo, que segundo Bardin (2002), designa um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de

descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Os dados qualitativos foram categorizados e suas frequências percentuais determinadas em meio ao texto (GIBBS, 2009). A análise organizara-se por meio de categorização, na qual elementos serão classificados em categorias, formadas por títulos, no intuito de organizar e explorar da melhor forma todos os resultados.

Em relação a atualização dos nomes científicos das plantas, os espécimes citados em seus nomes populares foram identificados com o auxílio de literatura especializada, como a Flora do Brasil 2020, do Jardim Botânico do Rio de Janeiro (FORZZA et al., 2021), e artigos de periódicos da área de botânica. As doenças listadas foram enquadradas em categorias de acordo com o CID-10 - Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (OMS, 2003).

Realizou-se uma comparação das indicações terapêuticas relatadas pelos idosos com as descritas na literatura, baseando-se em Agra et al. (2005), Agra et al. (2008), Lorenzi; Matos (1998).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados do presente trabalho serão apresentados através dos dados obtidos a partir da aplicação de um questionário semi-estruturado, contendo questões referentes ao perfil socioeconômico dos entrevistados (gênero, idade e moradia) e seus conhecimentos sobre plantas medicinais.

5.1 Aplicação do questionário

5.1.1 Perfil socioeconômico dos idosos

Participaram desse trabalho 22 idosos, com idades entre 60 a 85 anos, cuja caracterização e perfil dos mesmos está apresentada na tabela abaixo:

Tabela 1: Caracterização e perfil socioeconômico dos idosos participantes dos programas de assistência social (PAIF), do município de Baraúna-PB.

Sexo	Número (n)	Porcentagem (%)
Feminino	17	72,3%
Masculino	5	27,7%
Local de moradia		
Zona urbana	21	99,0%
Zona rural	1	1,0%
Estado civil		
Solteiro	3	13,6%
Casado	9	40,9%
Separado	2	9,1%
Viúvo	8	36,4%
Grau de escolaridade		
Sem estudo ou só assina	10	45,4%
Ensino fundamental incompleto	2	9,1%
Não sabem/opinaram	2	9,1%
Ensino médio completo	7	31,8%
Superior incompleto	1	4,5%

Fonte: autoria própria

Deste modo, nota-se que da amostra de idosos entrevistados a maioria são mulheres, casadas, residentes na zona urbana de Baraúna-PB, e com baixa escolaridade.

De acordo com Santos (2014), quando se trata do registro do conhecimento e/ou uso de plantas medicinais por comunidades locais na região Nordeste, constata-se que é através das mulheres, especialmente as de idade mais avançadas, que os saberes e práticas locais com plantas medicinais se fazem presentes.

5.1.2 Dados relacionados ao conhecimento dos idosos sobre Plantas medicinais

Os idosos ao serem indagados sobre qual (is) método (s) utilizariam primeiramente no caso de tratamento para uma enfermidade, 50% (n=11), responderam que optariam pelo uso de plantas medicinais, 33% (n=7) por medicamento sintético, e 17% (n=4) não responderam.

Tal resultado corrobora o constatado por Silva et al. (2015), Lima; Silva; Pachú (2019), na cidade de Campina Grande-PB, onde a grande maioria dos idosos afirmaram utilizar plantas medicinais no tratamento de enfermidades, o que demonstra que o uso deste recurso como tratamento terapêutico ainda é uma prática bastante comum, e uma alternativa ao uso de medicamentos alopáticos.

Segundo Di Stasi (1996), no Brasil o uso de plantas é comum e muitas vezes é a única alternativa terapêutica para uma grande porcentagem da população, embora seja praticamente ignorado pela comunidade médica como solução concreta e objetiva de boa parte dos problemas de saúde. Amorozo e Gely (1988) ressaltam que em muitos casos, o conhecimento tradicional representa o único recurso terapêutico disponível que a população rural tem em seu alcance para tratar da saúde do ser humano.

Com intuito de analisar os motivos que levariam a utilização de plantas medicinais como remédio, 65% (n=15) responderam pelo fato de serem naturais, 17,0% (n=4) por não fazerem mal à saúde, 13,0% (n=3) dos idosos afirmaram que fazem uso porque é barato, e 13,0% (n=3) por outros motivos. Nesta questão, poderia-se marcar mais de uma opção.

De acordo com Lorenzi e Matos (2008), o surgimento de um apelo midiático por uma vida de qualidade e “natural”, foi um fato que ocasionou o aumento no consumo de plantas medicinais, levando a população a pensar que são produtos saudáveis e benéficos.

A crença difundida pela população “o que é natural não faz mal”, ressalta a percepção muitas vezes errônea destes acerca dos produtos naturais, concebidos como algo que não é prejudicial à saúde e que não merece maiores cuidados (AZEVEDO; SILVA, 2010). Esta associação das plantas a ausência de riscos no seu consumo, também é relatada em diversos estudos, especialmente com a população idosa, como os de Silva et al. (2015), Pereira et al. (2016) e Lima; Silva; Pachú (2019).

Para Agra et al. (2018), este comportamento resulta em danos à saúde dos consumidores, e têm se tornado fator de crescente preocupação frente ao volume de casos registrados de toxicidade grave, observada após o emprego de terapêuticos sem assistência, geralmente por ignorância e, não raro, fraudulenta.

Quando perguntados para qual (is), finalidade (s) fazem uso de plantas medicinais, 64% (n=14) afirmaram não saber por que utilizam, 23% (n=5) fazem uso para a saúde, 9% (n=2) para o tratamento de gripe, e apenas 4,5% (n=1) afirmou que faz uso de plantas medicinais para o tratamento de doença de próstata.

Deste modo, podemos verificar que a maioria dos idosos não souberam informar, ou mesmo desconhecem a finalidade de utilização específica de uma planta medicinal, e mesmo os que mencionaram a finalidade de uso foram vagos, fato que se revela preocupante, uma vez que a utilização inadequada destas plantas pode acarretar graves riscos à saúde.

Lorenzi e Matos (2008) destacam que o potencial de risco de intoxicação justifica cuidados especiais na preparação e consumo de plantas medicinais. O conceito errôneo de que as plantas são remédios naturais e, portanto, livre de riscos e efeitos colaterais deve ser reavaliado. Destacam que é de suma importância que o uso de plantas deva ser relatado a profissionais de saúde, afim de assegurar seu melhor uso e reduzir riscos de problemas de saúde.

Quando questionados qual seria a frequência de utilização do uso das plantas, 36% (n=8) dos idosos indicaram que fazem uso diariamente, 36% (n=8) semanalmente, 14% (n=3) fazem uso mensal, e apenas 3 idosos (14%) não opinaram.

Segundo Veiga Júnior (2008), é comum as pessoas fazerem uso de plantas medicinais no cotidiano, para o tratamento de doenças ou para o alívio de algum sintoma, inclusive tendo o hábito diário do consumo de chás incluído como um componente da alimentação diária.

Estudo realizado por Balbinot; Velasquez; Düsman (2013), demonstrou que cerca de 71% dos idosos investigados no município de Marmeleiro-Paraná fazem uso de plantas medicinais frequentemente/diariamente, destacando-se a camomila, erva-cidreira e erva-doce, que são ingeridas diariamente e referidas por serem calmantes naturais.

Assim como as plantas podem representar remédios poderosos e eficazes, o risco de intoxicação causada pelo uso indevido deve ser sempre levado em consideração. A obediência a dosagem prescritas e o cuidado na identificação precisa do material utilizado pode evitar uma série de acidentes (LORENZI; MATOS, 2008).

Para evitar riscos de intoxicações e interações medicamentosas pelo uso inadvertido das plantas medicinais, torna-se necessário uma orientação sobre o uso racional, direcionada por um profissional da saúde.

Cabe ressaltar que, de acordo com Nicoletti et al. (2007), as interações medicamentosas também podem ocorrer através de substâncias químicas presentes em plantas que são empregadas na preparação de chás, xaropes caseiros e medicamentos fitoterápicos.

Quanto à frequência do uso de plantas medicinais, 55% (n=12) dos idosos relataram utilizar até desaparecem os sintomas da doença, 14% (n=3) usam a planta a cada três dias, 14% (n=3) a cada 8 dias, 9,0% (n=2) a cada 15 dias, e apenas um idoso (4,0%) respondeu fazer uso da planta apenas 1 vez no mês.

No estudo de Tomazzoni; Callonia; Hada (2019), a maior parte dos idosos referiu fazer uso de plantas medicinais de 1 a 2 vezes por semana, e no de Ângelo; Ribeiro (2014), utilizam apenas quando estão doentes.

Balbinot; Velasquez; Düsman (2013) enfatizam a necessidade de serem fornecidas aos idosos ações voltadas a orientação sobre o uso adequado, incluindo preparo, conservação e dosagem das plantas medicinais por eles utilizadas, evitando-se assim, efeitos adversos.

Na 6ª questão, mencionou-se o fato de existirem, na nossa região (no caso, Nordeste), inúmeras plantas medicinais. Apresentou-se um quadro que constava na sua primeira coluna 30 nomes populares de plantas, dentre as mais comuns utilizadas na medicina popular na região Nordeste, e as demais colunas informações sobre parte (s) usada, forma de uso e indicação (s) de uso das plantas para os idosos preencherem.

Os resultados são apresentados na Quadro 1 abaixo:

Quadro 1. Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil, citadas suas partes usadas, forma de uso e indicações pelos idosos participantes do programa do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do município de Baraúna-PB.

NOME POPULAR	PARTE (s) USADA	FORMA DE USO	INDICAÇÃO (s)
Alecrim	Folha, flor	Chá, lambedor	Dores, inflamação, intestino, problemas cardíacos, sistema nervoso
Algodão	Folha	Chá, lambedor	Inflamação, gastrite
Angico vermelho	Caule (casca)	Chá	Cicatrizante, expectorante, gripe, manchas na pele
Aroeira	Caule (casca), folha	Chá, descanso em água, sabonete	Anti-inflamatório, dor de dente
Arruda	Folha	Chá, maceração	Dor de ouvido, dor nos olhos, dor de cabeça
Barbatimão	Caule (casca)	Chá	Bronquite, cabelos, dor de cabeça, inflamação, úlcera
Babosa	Folha	Creme, garrafada, "cozimento"	Ameba, câncer, coceira, queda de cabelo
Boldo	Folha	Chá	Diabetes, estômago, fígado

Cajueiro	Caule (casca)	Chá	Inflamação
Camomila	Flor	Chá	Calmanete, pressão, sistema nervoso
Canela	Caule (casca), folha	Chá	Calmanete, dor de cabeça, fraqueza
Carqueja	Folha	Chá	Inflamação
Cavalinha	-	Lambedor	Inflamação
Coentro	Folha, semente	Chá	Enxaqueca, gases, mal-estar
Cravo	Caule (casca), flor	Chá	AVC, dor de dente, problemas cardíacos
Cumaru	Caule (casca), semente	Chá, lambedor, inalação	Dor de dente, expectorante, gripe, sinusite
Endro	Folha, semente	Chá	Cólica, constipação, dores, mal-estar
Espinheira santa	Caule (casca), folha	Chá	Estômago, gases, gastrite
Erva doce	Folha, semente	Chá	Asma, bronquite, calmante, intestino, regular menstruação
Erva cidreira	Folha	Chá	Apetite, calmante dor de barriga, mal-estar, pressão
Goiabeira	Folha, flor	Chá	Dor de barriga
Hortelã	Folha	Chá, lambedor	Inflamação, resfriado, para coração, verme
Jatobá	Caule (casca), semente	Chá	Gripe, problema de coluna
Juazeiro	Caule (casca), folha	Chá	Ferimento, gripe, limpeza, queda de cabelo e para caspas
Jucá	Caule (casca), semente	Chá, creme	Dor na coluna, para rins
Jurema Preta	Caule (casca)	Chá, lambedor	Dor de dente, inflamação
Macela	Flor, semente	Chá	Gases, mal-estar
Mulungu	Caule (casca)	Chá	Gripe, inflamação, sinusite
Quebra-pedra	Folha, raiz	Chá	Diurético
Sucupira	-	-	Uretra

Pode-se observar, deste modo, que todos os idosos conheciam, ou já ouviram falar, sobre as plantas medicinais citadas, uma vez que completaram, de alguma forma, as informações solicitadas no quadro 1.

As partes das plantas mais usadas com fins medicinais foram: folhas, com 47 citações, seguida pela casca do caule (27), flores (11), sementes (16), e raiz com apenas 1 citação. Além disso, devido ao desconhecimento, por parte dos idosos, sobre a nomenclatura de algumas partes das plantas, ocorrem ambiguidades de denominações, como no caso da macela (*Egletes viscosa* (L.) Less.), em que as flores são conhecidas também como sementes, e da erva-doce (*Foeniculum vulgare* Mill.), onde seus frutos são conhecidos como sementes.

Vale ressaltar que os idosos, embora reconhecessem as plantas medicinais listadas, a grande maioria não soube responder qual parte da planta era utilizada, como, por exemplo, a carqueja (*Baccharis trimera* DC.), espécie mencionada por sua utilização, sob a forma de chá, para o tratamento de artrite, gripes, problemas de fígado e estômago, no qual 21 idosos não souberam informar qual a parte da planta era utilizada, e apenas 1 citou ser a folha.

As principais partes da planta utilizadas para fins medicinais são as folhas, cascas, raízes, látex, frutos e sementes (LORENZI; MATOS, 2008). De acordo com diversos trabalhos etnobotânicos, as folhas são os órgãos vegetais mais utilizados na preparação de remédios caseiros (AMOROZO, 2002; SANTOS, 2014; SZERWIESKI et al., 2017). Tal fato ocorre, provavelmente, por causa da facilidade de coleta das folhas, por estar presente na planta durante a maior parte do ano, além de concentrarem a maior parte dos princípios ativos necessários para o uso terapêutico (ALVES et al., 2008; CUNHA et al., 2015).

Quanto às formas de preparo (uso), observou-se a predominância dos chás, citados para 28 espécies (Quadro 1), seguidos de lambedor ou xarope (6 espécies), garrafada e maceração (1 espécie cada). Cabe ressaltar que, houve a distinção entre o uso referido genericamente como “chá”, para se referir ao infuso, e “cozimento” para o chá cozido, ou decocção, como no caso do jatobá (*Hymenaea courbaril* L.). A ingestão da casca do cravo (*Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L.M. Perry) com leite, foi mencionado por 2 idosos.

Além destes, foi referido o uso tópico como sabonete para a aroeira (*Astronium urundeuva* (M. Allemão) Engl.) a forma de creme foi o uso mencionado para a babosa (*Aloe vera* (L.) Burm. f.), e como creme dental para o jucá (*Libidibia ferrea* (Mart. ex Tul.) L. P. Queiroz).

Essa forma de “creme” mencionada, certamente refere-se ao uso do gel da babosa, que corresponde a mucilagem da parte interna da folha, que tem ação cicatrizante. Radha e Laxmipriya (2015) referem o uso tópico do gel de *Aloe vera* L. para feridas e irritações da pele.

Houve também uma única menção, pelos idosos, ao se referirem a forma de inalação direta do pó, os quais mencionaram como “assado e macerado”, como uma das formas de uso do cumaru (*Amburana cearensis* Alemão). As sementes desta planta, após serem torradas, são amassadas, reduzidas a pó, para ser inalado para o tratamento da sinusite. Este tipo de uso e indicação já foram referidos para esta espécie, por Agra et al. (2007a, b), em um levantamento da flora medicinal no Cariri Paraibano.

No presente estudo, foi citado pelos idosos o preparo de garrafadas com folhas de babosa (*Aloe vera* L.) para o tratamento de úlceras. Entretanto, a literatura cita a garrafada de babosa com uso “para engravidar”, ou, juntamente com outras plantas, no tratamento de vermes (PASSOS et al., 2018).

Nota-se, que para a maioria das plantas foi referido o uso interno, com 14 indicações, e em menor proporção, o uso externo, com 5 indicações, mencionado apenas para três espécies (aroeira, jucá e babosa).

As formas de uso mais comuns para tratamentos caseiros com as plantas medicinais são o aluá, cataplasma, chás (infusão, decocção ou cozimento e maceração), inalação, lambedor, pós, tintura, tisana e vinho medicinal (LORENZI; MATOS, 2008).

Decocção ou popularmente “chá cozido” é uma técnica indicada principalmente em preparos feitos a partir de cascas, caules, raízes e sementes enquanto a infusão ou “chá abafado” é indicado para partes vegetais delicadas, tais como folhas, flores, caules finos e também flores aromáticas (MATOS, 2000).

Diversos estudos etnobotânicos (PACHÊCO et al., 2013; SANTOS, 2014; ARAÚJO; RODRIGUES; MOURA, 2021), inclusive para a microrregião

do Seridó paraibano (COSTA, 2013; COSTA; MARINHO, 2016), tem apontado os chás como a principal forma de preparo dos remédios a partir de plantas utilizadas na medicina tradicional.

Os chás e lambedores também foram as formas de preparo mais encontradas por Mosca; Loiola (2009), Leite et al. (2015), Brito; Marín; Cruz (2017), indicadas, inclusive, por raizeiros de plantas medicinais em feiras livres da região Nordeste (FRANÇA, 2015).

Lambedores e garrafadas são produtos que consistem na combinação de diferentes espécies com princípios ativos semelhantes para o tratamento de determinada doença juntamente com açúcar ou mel (FREITAS et al., 2012). O lambedor, também conhecido como xarope pela população, é uma preparação espessada com açúcar, geralmente feito a partir de plantas usadas para problemas respiratórios (tosse, bronquite, etc.) (LORENZI; MATOS, MATOS, 2008).

Além dos usos medicinais, também foram relatados para o coentro (*Coriandrum sativum* L.), cravo (*Syzygium aromaticum* L.) e a erva doce (*Foeniculum vulgare* Mill.) seus usos condimentares (como tempero). Algumas espécies, como a sucupira (*Bowdichia virgilioides* Kunth) e a cavalinha (*Equisetum giganteum* L.), os idosos não souberam responder sobre a sua forma de uso, embora foram mencionadas para qual finalidade utilizavam.

Para as 30 espécies citadas foram registradas um total de 156 indicações para 33 diferentes usos medicinais. Considerando-se as indicações terapêuticas mencionadas e utilizando a Classificação Internacional de Doenças (CID 10), segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2003), notou-se que as doenças mais citadas pelos idosos correspondem aquelas do sistema gastrointestinal, com 30,3%, seguido do sistema respiratório e seus transtornos (gripe, resfriado) (15,1%) que correspondem a cerca de 50% do total de usos. O sistema respiratório também aparece como a categoria com maior número de indicações em outros trabalhos (AMOROZO, 2002; VASCONCELOS, ALCOFORADO; LIMA, 2010).

Algumas indicações das espécies *Aloe vera* (babosa), *Anadenanthera colubrina* var. *cebil* (Griseb.) Altschul (angico vermelho), e *Sarcomphalus joazeiro* (Mart.) Hauenschild (juá), enquadram-se na categoria de doenças

como Afecções da Pele e do Tecido Subcutâneo, como “manchas na pele”, “coceira”, e para “queda de cabelos”.

A maioria das plantas, cerca de 24 espécies (80%), foi indicada para mais de uma doença, e 6 espécies foram referidas para apenas um uso. Dentre as espécies com mais de um uso, destacaram-se o alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), barbatimão (*Stryphnodendron adstringens* (Mart) Coville), erva-doce (*Foeniculum vulgare* Mill.) e juazeiro (*Sarcomphalus joazeiro* (Mart.) Hauenschild), que foram referidas para cinco usos medicinais, e com 4 usos, o angico vermelho (*Anadenanthera colubrina* var. *cebil* (Griseb.) Altschul), babosa (*Aloe vera* (L.) Burm. f.), cumaru (*Amburana cearenses* Allemão), endro (*Anethum graveolens* L.) e hortelã (*Mentha villosa* Huds.).

Dez espécies destacaram-se como as mais populares e reputadas pelos idosos por suas propriedades medicinais: camomila (*Matricaria chamomilla* L.), alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), cajueiro (*Anacardium occidentale* L.), erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br. ex Britton & P. Wilson), erva-doce (*Foeniculum vulgare* Mill.), goiabeira (*Psidium guajava* L.), endro (*Anethum graveolens* L.), coentro (*Coriandrum sativum* L.), aroeira (*Astronium urundeuva* (M. Allemão) Engl.) e cumaru (*Amburana cearensis* Allemão). Dentre as espécies menos referidas por seus usos, podemos destacar a cavalinha (*Equisetum giganteum* L.), sucupira (*Bowdichia virgilioides* Kunth), ambas como apenas 1 indicação, seguida pelo jatobá (*Hymenaea courbaril* L.), com 2 indicações, jucá ou pau ferro (*Libidibia ferrea* (Mart. Ex Tul.) L. P. Queiroz) e o mulungu (*Erythrina velutina* Willd.) com 3 indicações.

Dentre as plantas medicinais mais indicadas, camomila (*Matricaria chamomilla* L.) e erva-doce (*Foeniculum vulgare* Mill.) estão entre as espécies mais comercializadas por raizeiros na feira livre no município de Cuité (FRANÇA, 2015), localizado próximo a Baraúna, na Paraíba.

A camomila (*Matricaria chamomilla* L.), com 14 citações, foi a espécie mais reconhecida pelos idosos, resultado que coincide com outros estudos (GAMA; SILVA, 2006; TOMAZZONI; CALLONIA; HADA, 2019). A camomila é uma das plantas de uso mais antigo, conhecida desde a antiguidade, e hoje incluída na Farmacopeia de quase todos os países (LORENZI; MATOS, 2008).

Martin (1995) relata que quanto mais se sabe sobre o contexto em que as plantas medicinais são empregadas, maior a probabilidade de fazer-se uma avaliação correta da efetividade do seu uso.

De acordo com Pilla; Amoroza; Furlan (2006), a rede de transmissão do conhecimento sobre plantas medicinais pode passar por transformações, a medida que o contato com centros urbanos se intensifica, sendo importante que haja o resgate das práticas e das técnicas terapêuticas adquirida por meio do conhecimento informal. Deixar registrado a forma com que as comunidades manipulam e utilizam tais plantas, é um tipo de estratégia que se faz necessário para que haja preservação do conhecimento local.

Com relação à origem das 10 plantas mais mencionadas pelos idosos, observou-se a predominância das plantas exóticas, cultivadas, com 50%, como alecrim, camomila, coentro, endro, a erva-doce, enquanto que as nativas compreenderam 40% das espécies (aroeira, cajueiro, cumaru, erva cidreira), e apenas 10% é naturalizada, correspondendo a goiabeira (*Psidium guajava* L.). Essa proporção é similar ao registrado por Santos (2014), que de 62 plantas medicinais comercializadas na feira livre de Cuité-PB, 54% são exóticas e 45% tratam-se de espécies nativas.

Muitas destas espécies são aquelas advindas da influência européia no uso de plantas medicinais quando da colonização brasileira, e ainda permanecem sendo as mais comumente utilizadas. Segundo Reis; Mariot; Steenbock (2004), a maior parte das espécies medicinais cultivadas no Brasil são espécies exóticas, domesticadas em seus ecossistemas naturais.

Algumas espécies medicinais embora fossem reconhecidas pelos idosos, os mesmos não souberam responder qual seria a indicação terapêutica para qual fazem uso, como no caso do jatobá (*Hymenaea courbaril* L.), no qual 20 idosos não opinaram sobre sua indicação, e apenas 1 informou ser usado para tratamento de gripe e problemas de coluna. Além das indicações medicinais, 4 idosos mencionaram para o coentro (*Coriandrum sativum* L.) seu uso “para comida”, ou seja, indicando seu uso alimentar.

Ainda como um complemento da questão anterior, perguntou-se, se os idosos conheciam outras plantas medicinais que não estariam mencionadas no quadro 1, citasse-as. Entretanto, não foram mencionadas outras espécies medicinais.

Quando perguntados se teriam conhecimento se alguma das plantas utilizadas seria tóxica, 68% (n=15) relataram não terem conhecimento a respeito, e 32% (n=7) não responderam.

Tal resultado demonstra o desconhecimento, por partes destes usuários, sobre o potencial risco de intoxicação pelas plantas utilizadas, fato preocupante, uma vez que, segundo Matos et al. (2011), espécies como o angico vermelho (*Anadenanthera colubrina* var. *cebil* (Griseb.) Altschul) e a cavalinha (*Equisetum giganteum* L.) possuem princípios tóxicos em alguns órgãos vegetais, e que são comprovadas cientificamente como tóxicas para humanos. Tendo em vista deste resultado, resulta-se que até mesmo seu próprio familiar não soube informar sobre a toxicidade das plantas, deixando assim um grau característico preocupante.

A literatura retrata queimaduras na pele e mucosas como sintomas de intoxicação pelo uso do cajueiro (*Anacardium occidentale* L.) no México, sendo indicado como partes dos vegetal tóxicas o caule, folhas, fruto e sementes (FLORES; CANTO-AVILES; FLORES-SERRANO, 2001).

Matos et al. (2011) recomenda o emprego, para o homem, da casca do caule de uma espécie de barbatimão (*Stryphnodendron adstringens* (Mart) Coville), em preparações caseiras, apenas para uso local, devido ao seu potencial tóxico, e se for utilizado por via oral, que seja por tempo limitado.

Estudo realizado por Fernandes et al. (2017), ao investigarem o uso de plantas cultivadas no município de Cuité-PB, identificou-se 19 espécies tóxicas nas residências dos moradores entrevistados, e demonstrou-se o desconhecimento dos usuários do potencial tóxico das plantas, o que indica a necessidade de realizar um trabalho educativo e preventivo junto à população.

As intoxicações provocadas por plantas, segundo Matos et al. (2011), tem se constituído em grave problema para a saúde da população, bem como para a economia do país. Entre as principais causas responsáveis pelo desencadeamento de intoxicações com plantas medicinais, de acordo com Nicoletti et al. (2007), destacam-se a falta de conhecimento a respeito de condições de cultivo, informações insuficientes sobre reações adversas, esquema posológico, período de tempo a ser empregado, e, em especial, as interações medicamentosas decorrentes.

De acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-farmacológicas (SINITOX, 2017), dos 821 casos registrados de intoxicações por plantas em 2017 no Brasil, apenas 59 ocorreram com pessoas na faixa etária acima dos 60 anos. Embora se observe uma baixa incidência de intoxicações por plantas em idosos, segundo Marlière et al. (2008), deve-se levar em consideração o fato de os idosos utilizarem, normalmente, um número elevado de medicamentos de uso prolongado, o que os torna mais vulneráveis ao risco de interações medicamentosas.

Em relação a quem os influenciaram a fazerem uso das plantas medicinais, 33% (n=13) responderam que foram influenciados pelos pais, 15% (n= 6) pelos avôs, ou pelos vizinhos, 8,0% (n= 3) pelos centros de saúde, 5,0% (n= 2) através da televisão, 3,0% (n= 1) por benzedeiros, pelos livros, e 15% (n= 6) não souberam responder. Nesta questão, poderia-se marcar mais de uma opção.

Observa-se, pelo percentual de 48%, que a prática de fazer usos de plantas no tratamento de doenças, foi obtida a partir da influência familiar, dos pais e avós, evidenciando o repasse desses conhecimentos através das gerações, prática comum especialmente na região Nordeste do Brasil.

De acordo com vários estudos etnobotânicos realizados, percebe-se que o etnoconhecimento referente às plantas medicinais tem base na tradição familiar, embasado no conhecimento tradicional e condicionada aos fatores culturais, e cuja difusão do saber entre os membros da família se faz de forma contínua, repassado oralmente, de geração a geração, sendo a mulher a responsável principal pela transmissão (BRASILEIRO et al., 2008; MARINHO; SILVA; ANDRADE, 2011; SANTOS et al., 2017; SCHEID; FAJARDO, 2020).

Quanto às principais formas de aquisição das plantas usados com fins medicinais pelos idosos, 21% (n=9) mencionaram que obtêm “no mato”, 16% (n=7) na feira livre, ou quintal, 14% (n=6) no mercado, 10% (n=4) com vizinhos, 7,0% (n=3) nos Centros de Saúde, e 16% (n=7) não opinaram. Nesta questão, poderia-se marcar mais de uma opção. Nota-se que cerca de 30% dos idosos utilizam plantas que foram compradas, obtidas nas feiras livres, ou no mercado. Cabe destacar que, de acordo com Santos (2014), a comercialização de plantas medicinais na feira livre de Cuité-PB é feita por

peças com faixa etária mais avançada, conseqüentemente com mais experiências de vida.

A obtenção por meio de compra também foi a forma mais citada por idosos de uma instituição filantrópica em Quixadá-CE (SANTOS et al., 2017). Entretanto, diferem dos encontrados em estudos semelhantes por diversos autores, como Balbinot; Velasquez; Düsman (2013), Pereira et al. (2016), Jerônimo et al. (2019), no qual os idosos obtêm as plantas principalmente, a partir de plantação própria, nos seus quintais.

Segundo Nóbrega; Nurit-Silva (2018), o uso e a comercialização de produtos medicinais do município de Baraúna - PB são amplamente difundidos e praticados pela população, sendo estes comercializados por raizeiros presentes no mercado público da cidade. No levantamento realizado pelos mesmos autores, obteve-se um total de 31 espécies de plantas medicinais que são comercializadas pelos raizeiros, demonstrando uma quantidade significativa de espécies, fato este que revela que existe uma ativa procura pela população pelas mesmas.

Das 30 espécies de plantas citadas no presente estudo, e reconhecidas pelos idosos, 17 espécies (57%), são comercializadas na feira livre de Baraúna-PB, segundo os dados de Nóbrega; Nurit-Silva (2018). Destas, para sete espécies (caju, camomila, canela, endro, erva doce, espinheira santa) coincidem a forma de uso e indicação terapêutica mencionados pelos idosos.

De acordo com Agra et al. (2018), as plantas medicinais na região Nordeste obtidas pela compra a raizeiros em feiras e mercados públicos das cidades, são consumidas pela população sem nenhuma garantia de segurança, qualidade e eficácia, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Por fim, questionou-se como os idosos realizavam a retirada da parte da planta utilizada, e nenhum deles souberam responder. Este questionamento seria relativo a forma de obtenção da planta medicinal por extrativismo, e, principalmente, para as plantas na qual se utiliza a casca do caule, ou seja, de árvores. No presente estudo, a casca do caule foi a segunda parte da planta mais mencionada pelos idosos, pelo qual fazem uso com fins medicinais, com 27 citações, e mencionado para 13 espécies. Embora alguns

idosos terem afirmado obterem as plantas “do mato”, ou seja, fazendo menção a coleta no habitat natural, os mesmos podem não ter compreendido esta última questão.

5.2 Comparação dos usos medicinais relatados pelos idosos com dados da literatura

Adicionalmente, realizou-se uma comparação entre as indicações terapêuticas relatadas pelos idosos para as 30 espécies, com as descritas na literatura (AGRA et al., 2005; AGRA et al., 2008; LORENZI; MATOS, 2008), para observar possíveis correlações ou ausência destas, conforme demonstrado no quadro 2.

Quadro 2. Comparação das informações sobre os usos das plantas medicinais citados pelos idosos participantes do programa do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), do município de Baraúna-PB, com aqueles relatados na literatura.

PLANTA MEDICINAL NOME VULGAR/NOME CIENTÍFICO	USO PELOS IDOSOS	USO NA LITERATURA
Alecrim <i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Antiinflamatório, dores, intestino, problemas cardíacos, sistema nervoso	Má digestão, gases no aparelho digestivo, dor de cabeça, dismenorreia, fraqueza, memória fraca, hipertensão, problemas digestivos, perda de apetite, reumatismo
Algodão <i>Gossypium hirsutum</i> L.	Gastrite, inflamação	Cicatrizante, falta de memória, amenorreia, distúrbios da menopausa e impotência sexual, micoses, purgativo, vermífugo, emoliente, disenteria, hemorragia uterina

<p>Angico vermelho <i>Anadenanthera colubrina</i> var. <i>cebil</i> (Griseb.) Altschul</p>	<p>Cicatrizante, expectorante, gripe, manchas na pele</p>	<p>Afecções das vias respiratórias, bronquite, coqueluche, dor de dente, expectorante, fraqueza, tosse, tuberculose *</p>
<p>Aroeira <i>Astronium urundeuva</i> (M. Allemão) Engl.</p>	<p>Antiinflamatório, dor de dente</p>	<p>Afecções cutâneas, anti-inflamatório, doenças do aparelho urinário e das vias respiratórias, cicatrizante</p>
<p>Arruda <i>Ruta graveolens</i> L.</p>	<p>Dor de cabeça, dor de ouvido, dores nos olhos</p>	<p>Desordens menstruais, inflamações na pele, dor de ouvido, dor de dente, febre, câimbras, doenças do fígado, verminose, como abortivo</p>
<p>Babosa <i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.</p>	<p>Ameba, câncer, coceira, queda de cabelo, úlcera</p>	<p>Cicatrizante, contusões, trato dos cabelos, dores reumáticas, hemorroidas, entorses, laxante</p>
<p>Barbatimão <i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart) Coville</p>	<p>Bronquite, dor de cabeça, inflamação, úlcera, para os cabelos</p>	<p>Leucorreia, hemorragias, diarreia, hemorroidas, conjuntivite, para limpeza de ferimentos, hemorragias uterinas, corrimentos vaginais, feridas ulcerosas, para peles oleosas, inflamações da garganta</p>
<p>Boldo <i>Plectranthus barbatus</i> Andrews</p>	<p>Diabetes, estômago, fígado</p>	<p>Gastrite, dispepsia, azia, mal-estar gástrico, ressaca, males do fígado, estimulante da digestão e do apetite</p>
<p>Cajueiro <i>Anacardium occidentale</i> L.</p>	<p>Inflamação</p>	<p>Antisséptico, anti-inflamatório,</p>

		antidiabético, adstringente, antidiarreico, antiasmático, antisséptico, depurativo, tônico
Camomila <i>Matricaria chamomilla</i> L.	Calmante, estresse pressão, sistema nervoso	Combater cólicas, estimulante do apetite, como tônico amargo, digestivo, sedativo, para facilitar a eliminação de gases
Canela <i>Cinnamomum zeylanicum</i> Blume	Calmante, dor de cabeça, fraqueza	Diarreia, gripe, verminoses, dor de dente, mau-hálito, vômito, sudorífico, problemas estomáquicos, perda de apetite
Carqueja <i>Baccharis trimera</i> DC.	Artrite, estômago, fígado, gripe	Problemas hepáticos, contra disfunções estomacais e intestinais, úlceras, malária, anginas, anemia, diarreia, garganta inflamada, no tratamento da esterilidade feminina, impotência masculina, vermes intestinais
Cavalinha <i>Equisetum giganteum</i> L.	Inflamação	Adstringente, diurético, tratamento da gonorreia, diarreias, infecções nos rins e bexiga, anemias, eliminar ácido úrico, hemorragias nasais, calcificação de fraturas

<p>Cravo <i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L.M. Perry</p>	<p>AVC, dor de dente, problemas cardíacos</p>	<p>Estimulante das funções digestivas, carminativo</p>
<p>Coentro <i>Coriandrum sativum</i> L.</p>	<p>Enxaqueca, gases, mal- estar</p>	<p>Carminativo, hemostático, sudorífico, para atonia gastrointestinal, digestão difícil, contra ansiedade, nervosismo, gases intestinais, fermentação excessiva e cólicas gastrointestinais, moderador de apetite</p>
<p>Cumaru <i>Amburana cearensis</i> Alemão</p>	<p>Dor de dente, expectorante, gripe, sinusite</p>	<p>Asma, bronquite, gripes e resfriados, dores reumáticas</p>
<p>Endro <i>Anethum graveolens</i> L.</p>	<p>Cólicas, constipação, dores, mal- estar</p>	<p>Dor de estômago, diarreia</p>
<p>Erva cidreira <i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E.Br. ex Britton & P. Wilson</p>	<p>Calmante, para apetite, dor de barriga, mal-estar, pressão</p>	<p>Calmante, analgésico, sedativo, cólicas uterinas e intestinais</p>
<p>Erva doce <i>Foeniculum vulgare</i> Mill.</p>	<p>Asma, bronquite, calmante, regular menstruação, intestino</p>	<p>Problemas digestivos (combater cólicas, estimulante das funções digestivas, eliminar gases), estimular a lactação</p>
<p>Espinheira santa <i>Monteverdia ilicifolia</i> (Mart. ex Reissek) Biral</p>	<p>Estômago, gastrite, gases</p>	<p>Problemas estomacais (gastrite e úlcera), câncer, indigestão</p>
<p>Goiabeira <i>Psidium guajava</i> L.</p>	<p>Dor de barriga</p>	<p>Diarreia, inflamações da boca e da garganta, úlceras, leucorreia</p>
<p>Hortelã <i>Mentha x villosa</i> Huds.</p>	<p>Inflamação, para coração, resfriado, verme</p>	<p>Antivomitiva, anti- helmíntica, antiprurido, antisséptica, carminativa,</p>

		estomáquica, espasmolítica
Jatobá <i>Hymenaea courbaril</i> L.	Gripe, problemas da coluna	Tosse, bronquite, tratamento de pé-de- atleta e fungos dos pés, problemas estomacais, diarreia, disenteria, fadiga, intestino preso, problemas de bexiga
Juazeiro <i>Sarcomphalus joazeiro</i> (Mart.) Hauenschild	Caspas, gripe, limpeza; lavar ferimento, queda de cabelo	Problemas gástricos, limpeza dos cabelos e dos dentes, doenças da pele
Jucá <i>Libidibia ferrea</i> (Mart. ex Tul.) L. P. Queiroz	Dor na coluna, rins	Contusões, ferimentos, luxações, tosse, bronquite, coqueluche, para estancar hemorragias
Jurema preta <i>Mimosa ophtalmocentra</i> Mart. ex Benth.	Dor de dente, inflamação	Bronquites, tosses*
Macela <i>Egletes viscosa</i> (L.) Less.	Gases, mal-estar	Cólicas, gases, azia, má digestão, diarreia, enxaqueca, irregularidades menstruais
Mulungu <i>Erythrina velutina</i> Willd.	Gripe, inflamação, sinusite	Calmante, emoliente, sudorífico, anestésico, odontálgico, sedativo, verminoses, hemorroidas
Quebra-pedra <i>Plyllanthus niruri</i> L.	Diurético	Eliminar pedra nos rins, urinar mais
Sucupira <i>Bowdichia virgilioides</i> Kunth	Uretra	Úlceras vaginais*

*Agra et al. (2005), **Agra et al. (2008).

Observa-se, de acordo com os dados apresentados no Quadro 2, que em cerca de 44,5% dos casos não houve discordância quanto ao uso terapêutico citado pelos idosos quando comparado com os dados da literatura especializada.

As plantas que apresentaram incompatibilidade quanto ao uso terapêutico foram, principalmente, o algodão (*Gossypium hirsutum* L.), cavalinha (*Equisetum giganteum* L.), cravo (*Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L.M. Perry), jucá (*Libidibia ferrea* (Mart. ex Tul.) L. P. Queiroz) e a jurema preta (*Mimosa ophtalmocentra* Mart. ex Benth). Nota-se que, destas, o jucá e a jurema são espécies nativas, encontradas facilmente no bioma caatinga, tipo de vegetação predominante em Baraúna-PB, e que seria de se esperar que os idosos conhecessem melhor seus usos tradicionais.

Cabe destacar a cavalinha (*Equisetum giganteum* L.), no qual os idosos indicaram fazer uso sob a forma de lambedor, para tratar inflamações (Quadro 1), o que difere das informações citadas para esta espécie por raizeiros na feira livre de Baraúna (NÓBREGA; NURIT-SILVA, 2018), onde é referido o chá de toda planta para o tratamento de infecção na próstata.

Muitas espécies foram referidas pelos idosos para uso para dor de dente, como a aroeira (*Astronium urundeuva* (M. Allemão) Engl.), cravo (*Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L.M. Perry), cumaru (*Amburana cearensis* Alemão) e a jurema preta (*Mimosa ophtalmocentra* Mart. ex Benth), entretanto, tal uso não foi encontrado na literatura analisada.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do trabalho realizado, evidenciou-se o conhecimento sobre plantas medicinais de idosos residentes no município de Baraúna-PB, contribuindo com o resgate deste conhecimento empírico, a partir da valorização dos recursos vegetais da região estudada, e de grande importância para estudos de diversas áreas, inclusive para o desenvolvimento de fármacos.

Os resultados revelam alguns aspectos semelhantes a outros estudos etnobotânicos realizados na região Nordeste, em relação ao uso frequente de plantas medicinais pelos idosos para o tratamento de enfermidades, com

frequência diária ou semanal, consideradas como “remédio natural e que não faz mal à saúde”. As plantas são obtidas, principalmente, pela compra em feiras e mercados, as folhas são os órgãos vegetais mais utilizados, sob a forma de chás, uma prática comum no cotidiano, principalmente com espécies exóticas, como camomila, alecrim, erva-cidreira, ou mesmo com espécies nativas brasileiras como cajueiro, cumaru, jucá e sucupira.

De um elenco de 30 espécies medicinais apresentadas, os idosos demonstraram conhecer todas, de algum modo, seja em relação as partes utilizadas, modo de preparo ou indicação terapêutica. Apesar da grande percentagem de idosos que não responderam as questões completamente, foi possível observar que estes fazem uso das plantas, principalmente, no combater de doenças do sistema gastrointestinal, como cólicas, dores, problemas de estômago, ou mesmo para aquelas do sistema respiratório, como bronquites, gripes, resfriados.

Evidenciou-se, entretanto, que muitos desconhecem a finalidade terapêutica para qual fazem uso do recurso vegetal, bem como os riscos associados ao uso inadequado, que pode acarretar em casos de intoxicação. Embora o Brasil possua importantes políticas para o acesso e uso de plantas medicinais através do Sistema Único de Saúde (SUS), como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, ainda é necessário a implementação de ações educativas, especialmente com o público da terceira idade, que orientem sobre o uso racional das plantas utilizadas na terapêutica, que garantam eficácia e segurança.

Trata-se de um trabalho pioneiro no município de Baraúna-PB, situado na faixa do semiárido nordestino, cuja flora pertence ao domínio da caatinga, com uma vasta riqueza de espécies, que podem ser investigadas para estudos de bioprospecção.

REFERÊNCIAS

AGRA, M.F. Contribuição ao estudo das plantas medicinais na Paraíba. **Ciência Cultura**, v. 33 (supl), p. 64-66, 1980.

AGRA, M. F. **Plantas da medicina popular dos Cariris Velhos, Paraíba, Brasil. Espécies mais comuns**. João Pessoa: Editora União, 1996, 125p.

AGRA, M.F. et al. Espécies Medicinais Nativas Prioritárias para a Região Nordeste. In: CORADIN, L.; CAMILLO, J.; PAREYN, F.G.C. (Org.). **Espécies nativas da flora brasileira de valor econômico atual ou potencial: plantas para o futuro - região Nordeste**. Brasília, DF: MMA, 2018. p. 817-968.

AGRA, M.F.; ROCHA, E.A., FORMIGA, S.C., LOCATELLI, E.M. Plantas medicinais dos Cariris Velhos, Paraíba. Parte I: subclasse *Asterideae*. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 75, n.3, p.61-64, 1994.

AGRA, M.F.; LOCATELLI, E.; ROCHA, E.A.; BARACHO, G.S.; FORMIGA, S.C. Plantas medicinais dos Cariris Velhos, Paraíba. Parte II: subclasses Magnoliidae, Caryophyllidae, Dilleniidae e Rosidae. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 77, n. 3, p. 97-102, 1996.

AGRA, M.F. et al. Medicinas e Produtoras de Princípios Ativos. In: SAMPAIO, E.; PAREYN, F. G. C.; FIGUERÔA, J. M.; SANTOS JÚNIOR, A. G. **Espécies da flora nordestina de importância econômica potencial**. Recife, PE: Associação Plantas do Nordeste, 2005. p. 135-198.

AGRA, M.F.; BARACHO, G. S.; NURIT-SILVA, K; BASÍLIO, I. J. L. D.; COELHO, V. P. M. Medicinal and poisonous diversity of the flora of "Cariri Paraibano", Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 111, p. 383-395, 2007a.

AGRA; M.F.; BARACHO, G. S.; BASÍLIO, I. J. L. D.; NURIT, K; COELHO, V. P. M.; BARBOSA, D.A. Sinopse da Flora Medicinal do Cariri Paraibano. **Oecologia Brasiliensis**, v. 11, n. 3, p. 323-330, 2007b.

AGRA, M.F.; NURIT-SILVA, K.; BASÍLIO, I.J.L.D.; FREITAS, P.F.; BARBOSA-FILHO, J.M. Survey of medicinal plants used in the region Northeast of Brazil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, p. 472-508, 2008.

ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução à Etnobotânica**, Recife: Editora Bagaço, Brasil, 2002, 87 p.

ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. de H. C. Conhecimento botânico tradicional e conservação em uma área de caatinga no Estado de Pernambuco. **Acta Botanica Brasilica**, v. 16, n. 3, p. 273-285, 2002.

ALBUQUERQUE, U.P. Is the use-impact on native caatinga species in Brazil reduced by the high species richness of medicinal plants? **Journal of Ethnopharmacology**, v. 113, n. 1, p. 156-170, 2007.

ALENCAR, M.Y.A.; COSTA, D.A.; SOUZA, J.B.P.; ALENCAR, M.C.B.; CARMO, E.S. Investigação etnobotânica das plantas medicinais utilizadas para o tratamento de faringoamigdalite no CRAS de Cuité, PB. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 10, n.1, p. 170-177, 2015.

ALEXIADES, M. N. **Selected guidelines for Ethnobotanical research: a field manual**. New York, New York Botanical Garden. 1996. 306p.

ALMEIDA, M. Z. **Plantas medicinais**. 2 ed. Salvador: EDUFBA, 2003.

ALVES, C.A.B. et al. Comercialização de plantas medicinais: um estudo etnobotânico na feira livre do município de Guarabira, Paraíba, nordeste do Brasil. **Gaia Scientia**, v. 10, n. 4, p. 390-407, 2016.

ALVES, E.O; MOTA, J.H.; SOARES, T.S.; VIEIRA, M.C.; SILVA, C.B. Levantamento etnobotânico e caracterização de plantas medicinais em fragmentos florestais de Dourados-MS. **Ciência e agrotecnologia** v. 32, n. 2, p. 651-658, 2008.

ALVES, R.R.N.; SILVA, A.A.G.; SOUTO, W.M.S.; BARBOZA, R.R. Utilização e Comércio de Plantas Medicinais em Campina Grande, PB, Brasil. **Revista eletrônica de Farmácia**, v.04, n.02, p.175-198, 2007.

AMOROZO, M.C.M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DISTASI, L. C. (Org.). **Plantas medicinais: arte e ciência - um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996. p. 47-67.

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

AMOROZO, M.C.M.; GELY, A. O uso de plantas medicinais por caboclos do baixo Amazonas. Barcarena, PA. Brasil. **Boletim do museu paraense Emílio Goeldi. Série Botânica**, v. 4, p. 47-131, 1988.

ÂNGELO, T.; RIBEIRO, C.C. Utilização de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos por Idosos. **C&D - Revista Eletrônica da Fainor**, v. 7, n. 1, p. 18-31, 2014.

ANSELMO, A.F.; SILVA, C.G.; MARINHO, M.G.V.; ZANELLA, F.C.V.; XAVIER, D.A. Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais Comercializadas por Raizeiros em uma Feira Livre no Município de Patos - PB. **Biofar**, volume especial, p. 39- 48, 2012.

ARAÚJO, C.R.; SILVA, A.B.; TAVARES, E.C.; COSTA, E.P.; MARIZ, S.R. Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas básica e aplicada**, v. 35, n. 2, p. 233-238, 2014.

ARAÚJO, A.M.; RODRIGUES, E.M.; MOURA, D.C. Etnobotânica das Plantas Medicinais no Município de Parari, Paraíba, Brasil. **Geosul**, v. 36, n. 78., p. 659-679, 2021.

ARNOUS, A. H. Plantas medicinais de uso caseiro conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço Saúde**, v. 6. n. 2, p. 1-6, 2005.

AZEVEDO, D. M.; SILVA, D. S. Medicinal plants and phitotherapics: knowledge and practices in the Family health strategy in Caicó city, Brazil. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 4, 2010.

AZEVÊDO, T.K.B. et al. Levantamento Etnobotânico Realizado no Sítio Mocambo, Município de Patos – PB. **Agropecuária Técnica**, v. 31, n. 1, p 83-87, 2010.

BALBINOT, S.; VELASQUEZ, P.G.; DÜSMAN, E. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro – Paraná. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 4, supl. I, p.632-638, 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, Ltda, 2002. 229p.

BARROS, L.S. **Levantamento etnobotânico em feiras livres da Paraíba e Saberes da tradição dos raizeiros**. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2015.

BELTRESCHI, L. **Conhecimento botânico tradicional sobre plantas medicinais no Quilombo Ipiranga, Município do Conde-PB**. 65 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio ambiente) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

BEZERRA, A.C.; LIMA JUNIOR, A.R.; BARBOSA, L.S.; AZEVEDO, C.F. Uso de Plantas Medicinais por Idosos do Grupo de Convivência da Universidade Aberta a Maturidade. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 4., 2015, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: editora Realize, v. 2, n.1, 2015.

BRANDÃO, M. G. L. Importância dos registros históricos na investigação e utilização de produtos naturais. p. 29-38. In: SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P.; MELLO, J.C.P.; MENTZ, L.A.; PETROVICK, P.R. **Farmacognosia: do Produto natural ao medicamento**, Porto Alegre: Artmed, 2017.

BRANDÃO, M. G. L. **Plantas Úteis e Medicinais na obra de Frei Velozzo**. 1ª ed. Belo Horizonte: Editora 3i, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Decreto 5.813, de 22 de junho de 2006. **Dispõe sobre a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 59p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. **Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 92p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lista de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Renisus)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/dicas-de-saude/404.html>>. Acesso em: 06 mai/2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC 10, de 10 de março de 2010. **Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2010.

BRASILEIRO, B. G. et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. 229-236, 2008.

BRITO, L.P.; BEZERRA, L.S.; MEDEIROS, V.M.C. Investigação Etnobotânica das Plantas Medicinais Comercializadas por Raizeiros no Mercado Público de Patos, PB. In: CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA E ENSINO EM CIÊNCIAS, 2., 2017, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: editora Realize, 2017.

BRITO, M.F.M.; MARÍN, E.A.; CRUZ, D.D. Plantas Medicinais nos Assentamentos Rurais em uma Área de Proteção no Litoral do Nordeste Brasileiro. **Ambiente & Sociedade**, v. 20, n. 1, p. 83-104, 2017.

CAMPOS, K.G.; FERNANDO, E.M.P.; MAMEDE, M.L.; MARINHO, M.G.V. Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais na Comunidade Lajedo, Santa Terezinha-PB, Brasil. In: CONGRESSO NACIONAL EM PESQUISA E ENSINO EM CIÊNCIAS (CONAPESC), 1., 2016, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: editora Realize, 2016, v. 1.

CARNEIRO, A. S. **Uso de Plantas medicinais pela população do município de Araçagi-Paraíba**. 38 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2019.

CAVALCANTE, A.C.P.; SILVA, A.G. Levantamento etnobotânica e utilização de plantas medicinais na comunidade Moura, Bananeiras-PB. **Revista Monografias Ambientais (REMOA)**, v. 14, n. 2 p. 3225 - 3230, 2014.

COSTA, A.S.; SILVA, L.A.; LEITE, I.A.; NOBERTO, M.N.S.; MOREIRA, S.A.; ARAÚJO, R.M. Avaliação do Uso de Plantas Medicinais por Moradores do Assentamento Campo Comprido, Patos-PB. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE GESTÃO AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE (CONGESTAS), 1., 2015, João Pessoa. **Anais...** João Pessoa: IBEAS, 2015. p. 604-609.

COSTA, J. C. **Estudo etnobotânico de plantas medicinais em comunidades rurais e urbanas do Seridó Paraibano, Nordeste do Brasil**. 111 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Florestais) - Universidade Federal de Campina Grande, Patos, 2013.

COSTA, J. C.; MARINHO, M.G.V. Etnobotânica de plantas medicinais em duas comunidades do município de Picuí, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.18, n.1, p.125-134, 2016.

COUTINHO, P.C. **Importância Relativa de Plantas Medicinais no Semiárido da Paraíba (Nordeste/Brasil)**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2013.

CUNHA, M.M.C.; GONDIM, R.S.D.; BONFIM, B.F.; JUNIOR, N.J.P.B.; BARROSO, W.A.; VILANOVA, C.M. Perfil etnobotânico de plantas medicinais comercializadas em feiras livres de São Luís, Maranhão, Brasil. **Scientia Plena**, v.11, n.12, 2015.

DANTAS, I.C.; GUIMARAES, F.R. Perfil dos raizeiros que comercializam plantas medicinais no município de Campina Grande, PB. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, v. 6, n. 1, p. 39-44, 2006.

DANTAS, M.M.M. **Uso e Cultivo de Plantas medicinais por idosos do município de Santa Luzia, Paraíba**. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Agroecologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Lagoa Seca, 2018.

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

DIAS, J.F.; ALVES, C.A.B.; FERREIRA, E.C.; BELARMINO, K.J.A.; SANTANA, A.M.F.; SILVA, D.R.; SILVA, S. Inventário Etnobotânico de Plantas Medicinais no Projeto de Assentamento (PA) Rural Veneza, Serra do Espinho, Pilões, Paraíba, Brasil. In: LUCENA, R.F.P.; LUCENA, C.M.; CARVALHO, T.K.N.; FERREIRA, E.C. (Orgs.). **Plantas e animais medicinais da Paraíba: um olhar da etnobiologia e etnoecologia**. Cabedelo, PB: Editora IESP, 2018. p. 307-327.

FEIJÓ, A.M. et al. Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença. **Revista Brasileira de Plantas medicinais**, v. 14, n.1, p. 50-56, 2012.

FÉLIX, C.M.P.; FERREIRA, E.C.; FÉLIX, L.P.; LUCENA, R.F.P.; Bonifácio, K.M. A Flora Medicinal da Serra do Jatobá. In: LUCENA, R.F.P.; LUCENA, C.M.; CARVALHO, T.K.N.; FERREIRA, E.C. (Orgs.). **Plantas e animais medicinais da Paraíba: um olhar da etnobiologia e etnoecologia**. Cabedelo, PB: Editora IESP, 2018. p. 374-390.

FERNANDES, A.C.O. **Estudo etnobotânico de Plantas medicinais Cultivadas em Quintais no Município de Cuité-PB**. 60f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2019.

FERNANDES, D. A.; FRANÇA, A.S.; FREITAS, R.C.F.; ASSIS, E.B.; de SOUZA, J.B.P.; SOUTO MAIOR, F.N.1; SANTOS, C.A.G.; COSTA, D.A. Ethnobotanical survey of plants with toxic active constituents, grown in the municipality of Cuité, Paraíba, Brazil. **Infarma**, v. 19, p. 339- 348, 2017.

FERREIRA, A.C. et al. Formas de preparo das práticas caseiras de plantas medicinais. In: BARACUHY, J.G.V.; FURTADO, D.A.; FRANCISCO, P.R.M.; LIMA, J.L.S.; PEREIRA, J.P.G. (Orgs.). **Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil**. 2.a ed. Campina Grande, PB: EDUFPG, 2016.p. 13-19.

FERREIRA, S.A.M. **Levantamento etnobotânico de plantas medicinais com Potencial Terapêutico na cidade de Araruna**. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Universidade Estadual da Paraíba, Araruna, 2015.

FIGUEIREDO, C.H.A.; ALENCAR, M.C.B.; RIBEIRO, S.R.S. Comercialização de plantas medicinais por raizeiros, na feira livre, em São José de Piranhas, Paraíba. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 6, n.4, p.56-58, 2016.

FLORES, J.S.; CANTO-AVILES, G.C.O.; FLORES-SERRANO, A.G. Plantas de la flora yucatanense que provocan alguna toxicidade e nel humano. **Revista Biomédica**, v. 12, n. 2, p. 86-96, 2001.

FORZZA, R C. et al. (Org.). **Catálogo de plantas e fungos do Brasil** [online]. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Jardim Botânico do Rio de Janeiro, v. 1. 2010, 871 p. Disponível em: <<http://reflora.jbrj.gov.br/downloads/vol1.pdf>>. Acesso em: 07 maio/ 2021.

FORZZA, R C. et al. (Org.). Flora do Brasil (2020 em construção). Instituto de Pesquisas Jardim Botânico do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://floradobrasil.jbrj.gov.br/reflora/listaBrasil/ConsultaPublicaUC/ConsultaPublicaUC.do#CondicaoTaxonCP>>. Acesso em: 07 maio/ 2021.

FRANÇA, A. S.; FERNANDES, D. A.; MACÊDO, I. S. V.; OLIVEIRA, P. S.; COSTA, D. A. Plantas medicinais comercializadas na feira livre do município de Pocinhos-PB: Conhecimentos do Raizeiro *versus* Literatura. **Scientia Plena**, v. 10, n. 10, p. 01-09, 2014.

FRANÇA, A.S. **Plantas medicinais comercializadas na feira livre do município de Cuité, Paraíba: conhecimento do raizeiro versus literatura**. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2015.

FRANÇOSO, M. Alguns comentários à *Historia Naturalis Brasiliae*. **Cadernos de Etnolinguística**, v. 2, n. 1, p. 1-7, 2010.

FREITAS, A. V. L. et al. Os raizeiros e a comercialização de plantas medicinais em São Miguel, Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 10, n. 2, p. 147-156, 2012.

GAMA, X.; SILVA, M.A.P. A utilização da fitoterapia por idosos de um centro de saúde em área central da cidade de São Paulo. **Saúde Coletiva**, v.11, n.3, p.79-84, 2006.

GEIB, L.T.C. Determinantes sociais da saúde do idoso. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 123-133, 2012.

GIBBS, G. **Análise de dados qualitativos: coleção pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2009.

GOMES, M.V.S.; ALMEIDA, N. V.; DANTAS, M. S.; SILVA, M. D. Espécies de Plantas Medicinais Comercializadas na Feira Livre de Mamanguape, PB: Recurso de Domínio Mata Atlântica X Tradição, Uso e Comercialização. In: CONGRESSO DE ECOLOGIA DO BRASIL, 12., 2015, São Lourenço. **Anais.....**São Lourenço: Sociedade de Ecologia do Brasil, 2015.

GUARIM-NETO, G.; SANTANA, S.R.; SILVA, J.V.B. Espécies de Sapindaceae Jussieu. **Acta botanicabrazilica**, v. 14, n. 3, p. 327-334, 2000.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060**. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>>. Acesso em: 06 de maio/2021.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades. 2020. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pb/parauna.html>>. Acesso em: 08/maio 2021.

JERÔNIMO, R.E.O.; SILVA, J.G.; DANTAS, M.M.M.; AZEVEDO, C.F. Utilização de plantas medicinais por idosos de Lagoa Seca, Paraíba. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 14, n.5, Edição especial, p.683-687, 2019.

LACERDA, J.R.C.; SOUSA, J.S.S.; SOUSA, L.C.F.S.; BORGES, M.G.B.; FERREIRA, R.T. F. V.; SALGADO, A.B.; SILVA, M.J.S. Conhecimento popular sobre plantas medicinais e sua aplicabilidade em três segmentos da sociedade no município de Pombal-PB. **Revista ACSA-Agropecuária Científica no Semi-Árido**, v. 9, n. 1, p. 14- 23, 2013.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M.A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LEITE, I.A.; MARINHO, M.G.V. Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais em Comunidade Indígena no Município de Baía da Traição-PB. **Biodiversidade**, v.13, n.1, p. 82-105, 2014.

LEITE, I. A.; MORAIS, A.M.; SILVA DO Ó, K.D.S.; CARNEIRO, R.G.; LEITE, C.A. A etnobotânica de plantas medicinais no município de São José de Espinharas, Paraíba, Brasil. **Biodiversidade**, v.14, n. 1, p. 22-30, 2015.

LIMA, M.A.S.; SILVA, A.S.; PACHÚ, C.O. Cuidado Farmacêutico entre Idosos de Campina Grande, Paraíba, Brasil. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 6., 2019, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: Editora Realize, 2019.

LINS, M.P.G.; MEDEIROS, V.M. Avaliação do Uso de Plantas Medicinais no Tratamento de Doenças Gastrointestinais na Cidade de Nazarezinho-PB. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 1, p. 75-98, 2015.

LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas**. 2ª ed. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2008.

MACÊDO, L.P.V.; SILVA, J.R.L.; MARCELINO, E.M.; MONTE, N.L. Conhecimento e Uso de Plantas Medicinais por Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 6., 2019, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: Editora Realize, 2019.

MARINHO, M.G.V.; SILVA, C.C.; ANDRADE, L.H.C. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de caatinga no município de São José de Espinharas, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.13, n.2, p.170-182, 2011.

MARLIÉRE, L.D. P.; RIBEIRO, A.Q.; BRANDÃO, M.G.L.; KLEIN, C.K.; ACURCIO, F.A. Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.18 (Supl.), p. 754-760, 2008.

MARREIROS, N.A.; FERREIRA, E.C.; LUCENA, C.M.; LUCENA, R.F.P. Conhecimento Botânico Tradicional sobre Plantas Medicinais no Semiárido da Paraíba (Nordeste, Brasil). **Revista Ouricuri**, v.5, n.1, p.110-144, 2015.

MARTELLI, A.; CARVALHO, L. A. H. B. Percepção dos moradores do distrito de Eleutério, município de Itapira-SP, acerca da utilização de plantas medicinais. **Archives of Health Investigation**, v.8, n.2, p.79-87, 2019.

MARTIN, G. J. **Ethnobotany: a methods manual**. London, Chapman & Hall. 1995. 268p.

MATOS, F.J.A. **Plantas medicinais: Guia de seleção e emprego de plantas usadas em fitoterapia no Nordeste do Brasil**. 2ª ed. Fortaleza: Imprensa Universitária-UFC, 2000.

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

MATOS, F.J.A. et al. **Plantas Tóxicas: Estudo de Fitotoxicologia Química de Plantas Brasileiras**. Nova Odessa: Plantarum, Flora, 2011.

MEDEIROS, F.S.; SÁ, G.B.; DANTAS, M.K.L.; ALMEIDA, M.G.V.M; Plantas medicinais comercializadas na feira livre do município de Patos, Paraíba. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 14, n.1, p.150-155, 2019.

MEDEIROS, T.K.F.; LUSTOSA, E.A.; OLIVEIRA, J.L.S.; RAMALHO, M.A.S.; SILVA, E. O Saber Etnobotânico sobre Plantas Medicinais na Comunidade São Gonçalo, Santa Luzia, Paraíba. CONGRESSO INTERNACIONAL DE MEIO AMBIENTE E SOCIEDADE, 1., 2019, Campina Grande. **Anais....**Campina Grande, editora Realize, 2019.

MELO FILHO, J.S.; VERAS, M.L.M.; MELO, U.A.; ALVES, L.S.; MARACAJÁ, P.B. O Etnoconhecimento das Plantas Medicinais no Município de Catolé do Rocha-PB. **Revista terceiro incluído**, v.6, p. 129-137, 2016.

MOSCA, V. P.; LOIOLA, M. I. B. Uso Popular de Plantas Medicinais no Rio Grande do Norte, Nordeste do Brasil. Universidade Federal Rural do Semi-Árido Mossoró, Brasil. **Revista Caatinga**, v. 22, n. 4, p. 225-234, 2009.

NERI, M. **Onde estão os idosos? Conhecimento contra o COVID-19** (Relatório de Pesquisa). Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2020. Disponível em: <<https://cps.fgv.br/covidage>>. Acesso em 07 maio/ 2021.

NICOLETTI, M.A.; OLIVEIRA-JÚNIOR, M.A.; BERTASSO, C.C.; PATRÍCIA YUNES CAPOROSSI, P.Y.; TAVARES, A.P.L. Principais Interações no Uso de Medicamentos Fitoterápicos **Infarma**, v.19, nº 1/2, p. 32-40, 2007.

NÓBREGA, L.B.; NURIT-SILVA, K. Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais Comercializadas por Raizeiros em uma Feira Livre no Município de Baraúna-PB. In: CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA E ENSINO EM CIÊNCIAS, 3, 2018, Campina Grande. **Anais ...** Campina Grande: Realize editora, 2018.

OLIVEIRA, F. C.; ALBUQUERQUE, U. P.; FONSECA-KRUEL, V. S.; HANAZAKI, N. Avanços nas pesquisas etnobotânicas no Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 23, n. 2, p. 590-605, 2009.

OLIVEIRA, D.A.; MEDEIROS, R.L.S.; BARROS, R.S.; CAVALCANTE, A.P.; SANTOS, H.C. Levantamento De Conhecimento Etnobotânico de Plantas Medicinais da População da Zona Urbana de Tacima-PB. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA PARA O PROGRESSO DA CIÊNCIA (SBPC), 65., 2013, Recife. **Anais...** Recife: SBPC, 2013.

OLIVEIRA, T.L.; NERI, G.F.; OLIVEIRA, V.J.S.; BRITO, N.M. Utilização de plantas medicinais por idosos em três bairros do município de Conceição do Almeida -BA. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v.14, n.2, p.1-14, 2018.

OLIVEIRA, V.M.; CALDEIRA, A.J.R.; AYRES, F.M.; ESPÍRITO SANTO, C.A.F. Uso de plantas medicinais por idosos. **Revista Anápolis Digital**, v. 10. n.1, p. 56-75, 2020.

OMS - Organização Mundial de Saúde. Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional - 2014-2023. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95008/1/9789243506098_spa.pdf>. Acesso em 09 maio/2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **CID-10**, tradução do Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 9 ed. São Paulo: Edusp, 2003.

PACHÊCO, N. M. D.; ARRUDA, C. M. T.; ARAÚJO, E. C.; GOMES, L. H. M. Uso de plantas medicinais, obtenção, condicionamento e preparo de remédios por idosos. **Revista Geriatria e Gerontologia**, v. 7, p. 298-303, 2013.

PAPALÉO NETTO, M. **Gerontologia**. São Paulo: Atheneu; 2002.

PASSOS, M.M.B.; ALBINO, R.C.; SILVA, M.F.; OLIVEIRA, D.R. A disseminação cultural das garrafadas no Brasil: um paralelo entre medicina popular e legislação sanitária. **Saúde debate**, v. 42, n. 116, p. 248-262, 2018.

PEIXOTO, M.I.; DO BÚ, E.A.; LIMA, E.L.M.; ANDRADE, E.T.S. Plantas Medicinais Utilizadas por Idosos da Zona Rural de Fagundes-PB. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 4., 2015, Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: editora Realize, 2015.

PELLEGRINO, N.S.L. **Uso de plantas medicinais nas comunidades quilombolas de Coremas, Paraíba-PB, Brasil**. 59 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

PEREIRA, A.R.A.; MACHADO VELHO, A.P.; CORTEZ, D.A.G.; SZERWIESKI, L.L.D.; CORTEZ, L.E.R. Uso tradicional de plantas medicinais por idosos. **Rev Rene.**, v. 17, n. 3, p. 427-34, 2016.

PEREIRA, J.L.; PEREIRA, E.R.L.; OLIVEIRA, M.E.B.; BELTRÃO, I.C.; MEDEIROS, M.B. Uso Caseiro das Plantas Medicinais: Conhecimento e Uso no Município de Itabaiana/PB. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DAS CIÊNCIAS AGRÁRIAS, 2., 2017, Natal. **Anais ... Natal: IFRN**, 2017.

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. **Rev. Bras. Pl. Med.**, v. 7, n. 3, p. 9-17, 2005.

PICKEL, B.J. **Flora do Nordeste do Brasil segundo Piso e Marcgrave no século XVII**. ALMEIDA, A.V. (Ed.). Recife : EDUFRPE, 2008. 312 p.

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. **Acta Botânica Brasílica, São Paulo**, v. 20, n. 4, p. 789-802, 2006.

PINTO, F. C. L. et al. Constituintes químicos de *Solanum buddleifolium* Sendtn. **Química Nova**, v. 36, n. 8, p. 1111-1115, 2013.

RADHA, M. H.; LAXMIPRIYA, N. P. Evaluation of biological properties and clinical effectiveness of *Aloe vera*: A systematic review. **Journal of Traditional and Complementary Medicine**, v. 5, n. 1, p. 21-26, 2015.

REIS, M.S.; MARIOT, A.; STEENBOCK, W. Diversidade e Domesticação de Plantas Medicinais. In: SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P.; GOSMANN, G. et al. **Farmacognosia: da Planta ao medicamento**, Porto Alegre/Florianópolis: Ed. Universidade UFRGS/Ed. da UFSC, 2004.

SALES, G.P.S.; ALBUQUERQUE, H.N.; CAVALCANTI, M.L.F. Estudo do uso de plantas medicinais pela comunidade quilombola Senhor do Bonfim - Areia-PB. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, supl. especial, n. 1, p. 31-36, 2009.

SANTOS, F.O. **Levantamento sobre plantas medicinais comercializadas em Patos e cidades circunvizinhas: abordagem popular (raizeiros) e abordagem científica (levantamento bibliográfico)**. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina Veterinária) - Universidade Federal de Campina Grande, Patos, 2008.

SANTOS, O. K.C. **Diagnóstico Etnobotânico das Plantas Medicinais Comercializadas na Feira Livre no Município de Cuité-PB**. 89 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2014.

- SANTOS, E.B.; DANTAS, G.S.; SANTOS, H.B.; DINIZ, M. F. F. M.; SAMPAIO, F.C. Estudo etnobotânico de plantas medicinais para problemas bucais no município de João Pessoa, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.19, n.1, 2009.
- SANTOS, S.L.D.X.; ALVES, R.R.N.; SANTOS, S.L.D.X.; BARBOSA, J.A.A.; BRASILEIRO, T.F. Plantas utilizadas como medicinais em uma comunidade rural do semi-árido da Paraíba, Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Farm.**, v. 93, n. 1, p.68-79, 2012.
- SANTOS, S.L.F.; ALVES, H.H.S.; BARROS, K.B.N.T.; PESSOA, C.V. Uso De Plantas Medicinais por Idosos de uma Instituição Filantrópica. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**, v. 4, n. 2, p. 71-75, 2017.
- SCHEID, T., FAJARDO, A.P. Uso de plantas medicinais por idosos adscritos à atenção primária em Porto Alegre/RS e potenciais interações planta-medicamento. **Revista Fitos**, v.14, n.1, p.103-118, 2020.
- SCHENKER, M.; COSTA, D.H. Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & saúde coletiva**, v. 24, n.4, p. 1369-1380, 2019.
- SILVA, A.A. **Uso e Conservação de um Remanescente de Caatinga arbórea no município de Cajazeiras-PB. Elementos para Gestão Ambiental**. 124 f. Dissertação (Mestrado em Gestão e Políticas Ambientais) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2002.
- SILVA, A.B.; ARAÚJO, C.R.F.; MARIZ, S.R.; MENESES, A.B.; COUTINHO, M.S.; ALVES, R.B.S. O Uso de Plantas Medicinais por Idosos usuários de uma Unidade Básica de Saúde da Família. **Revista enfermagem UFPE online.**, v. 9, Supl. 3, p. 7636-7646, 2015.
- SILVA, F.L.A.; OLIVEIRA, R.A.G.; ARAÚJO, E.C. Uso de Plantas Medicinais pelos Idosos em uma Estratégia Saúde da Família. **Revista enfermagem UFPE online.**, v. 2, n.1, p. 09-16, 2008.
- SILVA, J. **Perfil Etnobotânico: Usos de Plantas Medicinais pela população de Nova Olinda-PB**. 44 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014.
- SILVA, M.O. et al. Plantas Comercializadas em Feira Livre: Identificando Espécies da Caatinga. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA DIVERSIDADE DO SEMIÁRIDO, 2., 2017, Campina Grande. **Anais....Campina Grande: editora Realize**, v. 01, 2017.
- SILVA, N. et al. Conhecimento e Uso da Vegetação Nativa da Caatinga em uma Comunidade Rural da Paraíba, Nordeste do Brasil. **Boletim do Museu de Biologia Mello Leitão**, v. 34, p. 5-37, 2014.

SILVA, R.C.C. **Contribuição ao Estudo das Fabaceae: Análise dos Relatos Botânico-Históricos a Partir da Obra *Historia Naturalis Brasiliae* (1648)**. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) – Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2017.

SILVA, R.H; MARINHO, M.G.V; SILVA, E; SILVA, E.F.G. Etnobotânica como subsídio para conservação das espécies vegetais utilizadas pela população ribeirinha do Rio Piranhas, São Bento, Paraíba. **Scientia Plena**, v. 11, n. 12, p. 1-12, 2015.

SILVA, S. et al. Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuité, Paraíba, Nordeste do Brasil. **Gaia Scientia**, v. 8, n. 1, p. 248-265, 2014.

SILVA, T.T. et al. Levantamento das Plantas Medicinais Comercializadas na Feira Livre do Município de Patos, Paraíba, Brasil. In: ENCONTRO UNIVERSITÁRIO DA UFC NO CARIRI, 3., 2011, Juazeiro do Norte. **Anais...Juazeiro do Norte: UFCA**, 2011.

SINITOX (Sistema Nacional de Informações Toxicológicas) [online]. Registros de Intoxicações/ dados nacionais/ 2017. Disponível em <https://sinitox.iciet.fiocruz.br/sites/sinitox.iciet.fiocruz.br/files//Brasil7_1.pdf>. Acesso em: 05/05/2021.

SOARES, L.S.S. Avaliação do Uso de **Plantas Medicinais por Idosos Cadastrados na Estratégia Saúde da Família em Ceilândia-DF**. 69 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade de Brasília, 2014.

SOARES, M.A. et al. Levantamento Etnobotânico das Plantas Medicinais Utilizadas pela População do Município de Gurinhém-Paraíba. **Revista Homem, Espaço e Tempo**, v. 2, p. 36-47, 2009.

SOUZA, D.R.; MEDEIROS, E.C.A., RODRIGUES, S. Plantas Medicinais: Indicação de Raizeiros para o Tratamento de Feridas. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 2, p. 198-203, 2016.

SOUZA, M.Z.S.; ANDRADE, L.R.S.; FERNANDES, M.S.M. Levantamento Sobre Plantas Medicinais Comercializadas na Feira Livre da Cidade de Esperança-PB. **Biofar**, v. 05, n. 01, p. 111-118, 2011.

SZERWIESKI, L. L. D.; CORTEZ, D. A. G.; BENNEMANN, R. M.; SILVA, E. S.; CORTEZ, L. E. R. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, p. 1-11, 2017.

TOMAZZONI, L.M.S.M.; CALLONIA, C.; HADA, J.M.M. Utilização de Plantas Medicinais em Idosos da Cidade de Caxias do Sul -RS. In: CONGRESSO DE PESQUISA E EXTENSÃO DA FSG, 7., 2019, Caxias do Sul. **Anais....Caxias do Sul: FSG**, 2019.

TÔRRES, A.R.; OLIVEIRA, R.A.G. DINIZ, M.F.F.M, ARAÚJO, E.C. Estudo sobre o uso de plantas medicinais em crianças hospitalizadas da cidade de João Pessoa: riscos e benefícios. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 15, n. 4, p. 373-380, 2005.

VALE, K.S.; RODRIGUES, M.H.B.S.; PEREIRA JUNIOR, E.B. Uso de plantas medicinais em assentamento no sertão Paraibano **Revista de Agroecologia no Semiárido**, v. 1, n. 1, p.1-7, 2017.

VASCONCELOS, D.A.; ALCOFORADO, G.G.; LIMA, M.M.O. Plantas Medicinais de Uso Caseiro: Conhecimento Popular na Região do Centro do Município de Floriano/PI. In: CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE PESQUISA E INOVAÇÃO, 5., 2010, Maceió. **Anais...Maceió: IFAL**, 2010.

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

VEIGA JUNIOR, V.F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.18, n. 2, p. 308-313, 2008.

VIEIRA, V.D.; LEITE, L.M.S.O Uso do Conhecimento Popular das Plantas Medicinais Utilizadas pela Comunidade no Nordeste. **Temas em Saúde**, edição especial, p. 876-890, 2018.

WANDERLEY, L.S.M.; SILVA, L.V.L.A.; MEDEIROS CEZAR, L.; DIAS, F.O.C.; GALDINO, P.K.S.; ARAÚJO, I.M. Uso de Plantas Medicinais por Indivíduos da Comunidade do Valentina-PB. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 2, p. 99-105, 2015.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário semiestruturado do projeto de pesquisa

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
UNIDADE ACADÊMICA DE BIOLOGIA E QUÍMICA - UABQ
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - CES
CURSO: LIC. CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CAMPUS CUITÉ - PB**

ETNOBOTÂNICA: O CONHECIMENTO (USO), DE PLANTAS MEDICINAIS PELOS IDOSOS DOS PROGRAMAS SOCIAIS, ATENDIDOS NO CENTRO DE REFERENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL (CRAS) NO MUNICÍPIO DE BARAÚNA-PB.

QUESTIONARIO: PLANTAS MEDICINAIS

Nº _____

I – DADOS SOCIOECONÔMICOS

1. Nome completo: _____
2. Sexo: () Feminino () Masculino
3. Idade: _____
4. Zona: () Urbana () Rural
5. Estado civil: () Solteiro () Casado () Separada () Viúvo
6. Grau de escolaridade: () Sem estudo ou só assina () Ensino Fundamental incompleto () Ensino médio (em curso) () Ensino médio completo) () Superior incompleto

II – DADOS RELACIONADOS AO TEMA PESQUISADO

1º- Caso tenha que fazer algum tratamento para alguma enfermidade, qual dos métodos optaria primeiramente?

() Medicamentos alopáticos () Plantas medicinais

2º- Porque se utiliza as plantas medicinais como remédio?

() É mais barato () Não faz mal à saúde () É natural

() Outro (s): _____

3º-Para qual (is), finalidade (s), você faz uso de Plantas medicinais?

4º- Com que frequência utiliza?

() Diário () Semanal () Mensal

5º- Em caso de utilização semanal ou mensal, qual a duração (em dias ou semanas, respectivamente)?

6º- Em nossa região existem inúmeras plantas medicinais. No quadro a seguir citamos algumas dessas plantas, assinale aquelas que você e sua família conhece, indicando a parte utilizada e indicação.

NOME POPULAR	PARTE (s) USADA	FORMA DE USO	INDICAÇÃO (s)
Alecrim			
Algodão			
Angico vermelho			
Aroeira			
Arruda			
Barbatimão			
Babosa			
Boldo			
Cajueiro			
Camomila			
Canela			
Cravo			
Cumaru			
Carqueja			
Cavalinha			
Coentro			
Endro			
Espinheira santa			
Erva Doce			
Erva Cidreira			
Goiabeira			
Hortelã			
Jatobá			
Juazeiro			
Jucá			
Jurema Preta			
Macela			
Mulungu			
Quebra-Pedra			
Sucupira			

Se você conhece outras plantas que não estão mencionadas no quadro, cite-as no espaço abaixo.

7º- Você tem conhecimento se alguma dessas plantas utilizadas é tóxica?

Sim Não

Se afirmativo, de qual forma soube?

8º- Por influência de quem você começou a fazer uso das Plantas medicinais?

Pais Avós Vizinhos Televisão Centro de Saúde

Livros Benzedeadas Outros.

9º- De onde você obtém essas plantas?

Quintal Vizinhos Mercado Feira livres Centro de Saúde

No mato

10º- Como é realizada a retirada da parte utilizada?

ANEXOS

ANEXO A – Declaração da Secretaria Municipal de Assistência Social de Baraúna



ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BARAÚNA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTENCIA SOCIAL
CNPJ: 01.691.405/0001-86



DECLARAÇÃO DE PESQUISA DE CAMPO

Eu, **ROSÂGELA DE LIMA CRUZ RODRIGUES**, Secretária de Assistência Social portadora do CPF: 023.905.974-32, casada, brasileira, declaro para os devidos fins que, o senhor, **LUCIANO BEZERRA DA NÓBREGA**, de matrícula n° **514120069**, realizou um questionário com fundamento em pesquisa de campo com o grupo de idosos do **PAIF/CRAS: VIVER MELHOR**, no período de outubro de 2019, para a realização de coleta de dados para complementar seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), **Licenciatura em Ciências Biológicas**, na Instituição **UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**, campus: **CUITÉ**.


Rosângela de Lima Cruz Rodrigues
Secretária de Assistência Social

ANEXO B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG
UNIDADE ACADÊMICA DE BIOLOGIA E QUÍMICA - UABQ
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE - CES
CURSO: LIC. CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CAMPUS CUITÉ - PB

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Declaro por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado (a) e/ou participar na pesquisa de campo referente ao projeto/pesquisa intitulado: **Conhecimento e uso de plantas medicinais por idosos dos programas da assistência social (PAIF/CRAS) do município de Baraúna –PB**, desenvolvida para o trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, da Unidade Acadêmica de Biologia e Química (UABQ), do Centro de Educação e Saúde (CES), da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), como um dos requisitos para a obtenção do grau de licenciado em Ciências Biológicas do aluno **Luciano Bezerra da Nóbrega**, orientado pela **Dra. Kiriaki Nurit Silva**

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, para contribuição do trabalho descrito anteriormente. Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de um questionário descritivo semi-estruturado. O acesso aos dados coletados se fará apenas pelo pesquisador e orientador, preservando assim a integridade dos participantes.

No final ao aceitar fazer parte dessa pesquisa, assine ao final deste documento, que está em duas vias.

Responsável