



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
CAMPUS VII



ENGENHARIA FLORESTAL

**Pesquisando e Desenvolvendo
o Semi-Árido**

**ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS
EM COMUNIDADES URBANAS DO MUNICÍPIO
DE PATOS-PARAÍBA, BRASIL.**

NARA MARIZ WANDERLEY SOUSA

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
COORDENAÇÃO DE ENGENHARIA FLORESTAL
CAMPUS VII – PATOS – PB**

**ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS
EM COMUNIDADES URBANAS DO MUNICÍPIO DE
PATOS-PARAÍBA, BRASIL.**

NARA MARIZ WANDERLEY SOUSA

Orientador: Prof. M. Sc. Lúcio Valério Coutinho de Araújo

Monografia apresentada à Universidade Federal da Paraíba como parte dos requisitos do Curso de Engenharia Florestal, para obtenção do título de Engenheiro Florestal.

**PATOS – PB
Abril de 2002.**



Biblioteca Setorial do CDSA. Maio de 2022.

Sumé - PB

i

**ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS EM
COMUNIDADES URBANAS DO MUNICÍPIO DE PATOS-
PARAÍBA, BRASIL.**

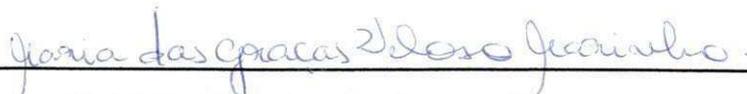
NARA MARIZ WANDERLEY SOUSA

Aprovada em: 03 de abril de 2002.

BANCA EXAMINADORA



Prof. M.Sc. Lúcio Valério C. de Araújo
- Orientador -



Prof^ª. M.Sc. Maria das Graças Veloso Marinho
1º Examinador



Prof^ª. M. Sc. Maria de Fatima de Freitas
2º Examinador

FICHA CATALOGADA NA BIBLIOTECA SETORIAL DO
CAMPUS DE PATOS - UFCG

S725e
2002

Sousa, Nara Mariz Wanderley.

Estudo etnobotânico de plantas medicinais em comunidades urbanas
do municípios de Patos-Paraíba, Brasil / Nara Mariz Wanderley Sousa.
- Patos-PB: CSTR/UFCG, 2002.

22p.

Inclui bibliografia.

Orientador (a): Lúcio Velério Coutinho de Araújo
Monografia (Engenharia Florestal), Centro de Saúde e Tecnologia
Rural, Universidade Federal de Campina Grande.

1 – Plantas Medicinais. 2 – Estudo etnobotânico. I - Título.

CDU: 633.88

DEDICATÓRIA

Aos meus Pais, José Wanderley e Francisca Mariz Wanderley, ao meu esposo, Francisco das Chagas, meu filho Marcelo e a minha irmã Débora, pela compreensão nos momentos difíceis e por entenderem que a minha ausência em certas ocasiões significa a procura de um mundo melhor para todos nós.

AGRADECIMENTOS

A Deus por ter iluminado meu caminho, fazendo com que conseguisse realizar um grande sonho.

À Universidade Federal da Paraíba, pela oportunidade na realização deste trabalho.

Ao meu orientador, Prof. M. Sc. Lúcio Valério Coutinho de Araújo, pelos ensinamentos, dedicação e capacidade com que me orientou neste trabalho.

A Prof. Maria das Graças Veloso Marinho, pela presteza e colaboração no decorrer do curso.

Aos meus pais José e Francisca pelo carinho e compreensão nos momentos mais difíceis.

Ao meu esposo Chagas e meu filho Marcelo, pelo companheirismo em todas as etapas desta jornada, sempre acreditando e incentivando – me a prosseguir.

A todos os professores desta Instituição, os quais só tenho que agradecer a amizade, o respeito e os ensinamentos transmitidos.

Aos colegas do Curso de Engenharia Florestal e em especial aos concluintes: Antonio, Adelmo, Aparecida, Ceiza, Helke, Lúcia, Nilma, pela amizade e perdão nos momentos necessário.

Ao colega Alexandre Garcia pela disposição em colaborar.

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram para elaboração deste trabalho.

SUMÁRIO

	Página
LISTA DE QUADROS.....	v
LISTA DE FIGURAS.....	vi
RESUMO.....	vii
1. INTRODUÇÃO.....	01
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	03
3. MATERIAL E MÉTODOS.....	06
3.1. Seleção da Área.....	06
3.2. Escolha da população e coleta de dados.....	06
3.3. Análise dos dados.....	09
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
4.1. Número de entrevistas, faixa etária e sexo dos informantes.....	10
4.2. Tempo de residência no local.....	11
4.3. Grau de instrução dos informantes.....	12
4.4. Profissão, estado civil e número de filhos.....	13
4.5. Usos e citações das plantas medicinais.....	14
4.6. Partes das plantas empregadas no preparo dos remédios.....	14
4.7. Formas de preparo.....	15
4.8. Local de coleta das plantas.....	16
4.9. Cura das enfermidades através das plantas.....	17
5. CONCLUSÕES.....	18
6. BIBLIOGRAFIA	19
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

LISTA DE QUADROS

	<i>Página</i>
Quadro 01: Tempo de residência dos informantes na comunidade.	12
Quadro 02: Ocupação profissional dos entrevistados em valores absolutos.....	13
Quadro 03: Doenças mais citadas pelos entrevistados.....	17

LISTA DE FIGURAS

	<i>Página</i>
Figura 01: Centro de saúde “Frei Damião” localizado no centro da cidade de Patos, Paraíba.....	07
Figura 02: Aplicação dos questionários	08
Figura 03: Os entrevistados são representados por indivíduos com menos de trinta anos.....	10
Figura 04: Distribuição dos entrevistados por sexo e faixa etária...	11
Figura 05: Representação percentual relativa do grau de instrução dos entrevistados.....	12
Figura 06: Representação percentual das partes vegetais usadas na preparação dos remédios.....	15
Figura 07: Representação percentual das formas mais usadas no preparo dos remédios.....	16
Figura 08: Representação percentual relativa dos locais de coleta das plantas medicinais.....	17

ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS EM
COMUNIDADES URBANAS DO MUNICÍPIO DE PATOS-PARAÍBA,
BRASIL.

AUTORA: NARA MARIZ WANDERLEY SOUSA

ORIENTADOR: Prof. M. Sc. LÚCIO VALÉRIO COUTINHO DE ARAÚJO

RESUMO

O uso tradicional de plantas para tratar pequenos problemas de saúde é muito conhecido; porém, pouco se sabe sobre dosagem, associações, modos de preparação e riscos de toxicidade. Considerando isto, foi realizado um levantamento das plantas mais usadas em algumas comunidades urbanas do município de Patos-Paraíba, Brasil. O objetivo principal foi o de evidenciar o saber medicinal das comunidades entrevistadas e traçar um perfil dos usuários de plantas medicinais. A obtenção dos dados se deu através de entrevistas semi-estruturadas com perguntas abertas e fechadas, aplicadas aos frequentadores de cinco Centros de Saúde do município. Foram coletados dados referentes ao perfil dos informantes e o uso das plantas medicinais. Obteve-se 100 questionários respondidos, 20 por Centro de Saúde. Foram identificadas 39 espécies usadas pelos entrevistados. Do universo de entrevistados, 73% foi do sexo feminino, e os demais masculinos. Verificou-se que 83% dos informantes usam plantas medicinais. As folhas são a parte do vegetal mais utilizada na preparação de remédios (42%). Estas, em sua maioria, são preparadas sob a forma de chá (48%) e lambedor (40%). A maioria dos entrevistados relatou resultados satisfatórios com o uso de plantas medicinais. O conhecimento é adquirido, principalmente, pela observação com as pessoas mais idosas.

Considerando o nível heterogêneo dos membros da comunidade, observou-se uma grande interação com o ambiente em busca de prover meios para a cura de seus males.

1 - INTRODUÇÃO

Delimitar com exatidão as etapas da evolução da arte de curar torna-se difícil devido ao fato de que a medicina esteve por longo tempo associado a práticas mágicas, místicas e ritualísticas (Martins e Dias 1994). Na Bíblia há muitas referências, tanto no Antigo como no Novo Testamento, sobre o poder curativo das plantas, a exemplo de mirra e dos óleos vegetais (Berg, 1993). A hierobotânica estudos dos vegetais sagrados, remonta a tempos imemoriais. Ramos, flores, frutos eram atributos da divindade. Árvores foram consagradas aos deuses; a figueira sagrada de Buda foi tempo de uma nova religião. Com a magia, o homem procura manipular as plantas imantadas de forças mágicas em seu benefício. Com o progresso científico, a magia passou a ser produto da ignorância, onde não só o selvagem como o branco analfabeto crê nas práticas mágicas por não terem ao seu alcance o método científico que analisa e desmistifica. A ciência, produto da observação, não crê no sobrenatural, no milagre, substituindo por leis naturais (Sangirardi Jr. 1984).

Encontrar a cura para velhas e novas enfermidades. Com esse objetivo, homens e mulheres, cientistas, mercadores e curandeiros, perambulam hoje pelas matas brasileiras. Em seu filme "Medicine Man" de 1992, o ator Sean Connery encarou um desses personagens. No inferno ou paraíso, verde da floresta amazônica, o pesquisador procura uma substância capaz de curar o câncer. À parte a ficção, a história mostra o quanto plantas e animais podem contribuir para manter ou restabelecer a saúde humana.

O Instituto Nacional do Câncer dos Estados Unidos, já listou pelo menos duas mil plantas tropicais possivelmente utilizáveis no combate a tumores. Outras tantas, ainda desconhecidas ou não devidamente analisadas, guardam substâncias certamente capazes de salvar milhões de vida. Muitas dessas espécies estão desaparecendo, vítimas da extração predatória efetuada por

laboratórios e farmácias de manipulação, das queimadas e da devastação provida pelos madeireiros.

A proteção da biodiversidade é hoje parte de estratégicos projetos de saúde pública. Muitas plantas, facilmente cultiváveis, podem prevenir graves doenças e economizar bilhões de dólares gastos anualmente em caros tratamentos hospitalares. Outra vantagem: os remédios naturais normalmente produzem menor número de efeitos colaterais nos pacientes.

Químicos e médicos lembram que um medicamento ofertado diretamente pela natureza pode ser solução eficaz e barata para os problemas do corpo. Os produtos industrializados costumam ter sintetizado apenas um fármaco do vegetal. Este muitas vezes tem menor eficácia terapêutica do que o fitocomplexo, o complicadíssimo coquetel químico da planta.

Observações relativas ao uso de plantas por culturas diferentes da Européia, aparentemente exóticas, eram feitas por exploradores, comerciantes, missionários, antropólogos e botânicos, constituindo dessa forma as raízes da etnobotânica enquanto disciplina acadêmica (Davis 1995), citado por Jorge (2001). Em tão pouco tempo, os estudos se preocuparam apenas em catalogar os usos das plantas utilizadas pelos povos indígenas ao redor do mundo. A partir dos trabalhos de Carl Linneaus, inicia-se a história da botânica e da etnobotânica (Prance 1995), citado por Jorge (2001)).

Harshberger (1896) citado por Jorge (2001), foi o primeiro a definir o termo etnobotânica como o estudo de plantas usadas por povos primitivos e aborígenes.

O presente trabalho teve como objetivo principal traçar um perfil dos usuários de plantas medicinais, bem como detectar o saber medicinal de comunidades urbanas no município de Patos – PB, a fim de resgatar a história e preservar o conhecimento popular.

2 – REVISÃO DA LITERATURA

As plantas, além de suas funções de equilíbrio no ambiente, podem ser consideradas ornamentais e curativas. Nas raízes culturais da civilização, gerações transmitem ensinamentos sobre a flora e suas propriedades curativas. O crescimento da indústria farmacêutica, a pressão dos meios de comunicação e o mito do progresso como símbolo de “moderno” provocaram o declínio das práticas populares de medicina. Porém, com a dificuldade econômica da população diante dos altos preços dos medicamentos industrializados e a retomada da consciência ecológica que valoriza a Natureza, a Fitoterapia vem progressivamente despertando o interesse (Costa et al., 1992).

A eficiência da Fitoterapia é assegurada por milênios de tradição. Desde o alvorecer das primeiras civilizações o homem tem feito uso das plantas para o alívio de seus males. Sumerianos, chineses, egípcios, hindus e gregos desenvolveram, em ordem cronológica, autênticos tratados sobre fitoterapia (Silva Júnior et al., 1994).

A utilização de plantas e curas de moléstias, condicionadas a um processo de experimentação empírica que se vem desenvolvendo desde os tempos mais remotos, constitui a base da medicina popular. Esta vem sendo retomada, há algum tempo, pela medicina natural, que procura aproveitar suas práticas, dando-lhes respaldo científico e integrando-as num conjunto de princípios que visam, mais do que curar algumas doenças, restituir o homem à vida natural (Alzugaray e Alzugaray, 1996).

A sociedade humana acumula um acervo de informações que possibilita interagir e prover suas necessidades de sobrevivência. Neste acervo, inscreve-se o conhecimento relativo ao mundo vegetal com o qual estas sociedades estão em contato. Vale lembrar que os primeiros estudiosos deixaram fontes preciosas de dados sobre a flora e fauna americanas (Amoroza, 1996).

No entanto conforme a visão da época, as informações coletadas *in loco* apresentavam-se de forma fragmentadas, distanciadas do contexto real de onde tinham sido extraídas (Amorozo, 1996).

Atualmente, existe uma tendência de unir esforços nos estudos de etnobotânica. Basicamente, a etnobotânica é o estudo do modo pelo qual um grupo humano se relaciona com seu ambiente através do seu modo de pensar a natureza (Amorozo, 1996).

A etnobotânica, de acordo com Alexíades (1996), representa os estudos das sociedades humanas, passadas e presentes, e todos os tipos de inter-relações: ecológicas, evolucionárias e simbólicas.

Para Albuquerque (2000), existe a necessidade de quantificação dos dados nos estudos etnobotânicos. Além disso, o autor alerta para discussão sobre os direitos de propriedade intelectual e retorno dos benefícios da investigação etnobotânica para as comunidades estudadas. Já Martim (1995), considera a etnobotânica como sendo a parte da etnoecologia que trata das relações com as plantas. Etnoecologia é o estudo que descreve as interações de populações locais com o ambiente natural.

Barreira (1983), afirma que os estudos etnobotânicos vão além do que podem pretender a investigação botânica que eles requerem, uma vez que suas metas se concentram em torno de um ponto fundamental que é a significação ou valor cultural das plantas em uma comunidade humana.

Duas abordagens distintas para a etnobotânica podem ser definidas. A etnobotânica cognitiva que se ocupa do modo como o homem vê e classifica as plantas. A etnobotânica econômica que enfatiza como o homem faz uso das plantas Alexíade (1996).

Prance (1991), enfatiza a participação de pesquisadores das áreas botânicas, antropologia, ecologia, química, engenharia florestal e agronomia possibilitando maiores progressos nas pesquisas, abordando a maneira como o homem vê, classifica e utiliza as plantas.

Observações feitas por Silva et al (1996), diante de aspectos importantes como a questão sócio-econômica, saúde pública e utilização de plantas medicinais, na comunidade de Mandacaru, verificaram a íntima relação entre três aspectos abordados, sendo a fitoterapia uma forma alternativa para o tratamento das populações carentes.

De acordo com Souza (1998), em curto prazo, outras formas de retorno podem ser previstas pelo pesquisador como palestras sobre temas de interesse da comunidade; a implantação de hortas medicinais; confecções de cartilhas que venham instruir sobre a prática fitoterápica. Ao longo do trabalho, pode-se orientar a comunidade sobre a importância do seu “saber”, para que seja universalizado.

3 – MATERIAL E MÉTODOS

3.1. Seleção da área

A seleção da área para o estudo corresponde aplicação dos questionários, optou-se pelos centros de saúde municipais, situados na zona urbana do município de Patos-PB, isto em razão de se ter um grande fluxo de pessoas da comunidade, diariamente nesses locais. Esses centros são referências para maiores conhecimentos de costumes e hábitos da população.

O município de Patos situa-se no sertão da Paraíba, possui, hoje, aproximadamente cem mil habitantes e constitui-se no mais importante centro comercial, industrial, e de serviços da região. De aspecto urbanístico aprazível, ruas largas e movimentadas, muitas delas asfaltadas, possui equipamentos necessários para tornar menos árida a existência em uma área castigada por um sol inclemente durante a maior parte do ano. Modernos edifícios já freqüentam a paisagem urbana. A cidade é banhada pelo rio Espinharas, que pode ser considerado um rio urbano, pois nasce às portas da cidade, pela junção de dois outros rios: Farinha e Cruz. Dispõe de um serviço médico público e privado, destacando-se hospitais, maternidades e inúmeras clínicas particulares.

3.2. Escolha da população e coleta de dados.

A presente pesquisa foi desenvolvida em cinco Centros de Saúde (C.S.), na zona urbana, do município de Patos-PB (Figura 1).

De início os centros de saúde foram escolhidos aleatoriamente, em bairros distintos. Com isto buscou-se cobrir o máximo possível a zona urbana do município. Os centros de saúde visitados bem como a sua localização é apresentada a seguir:

- Centro de Saúde Frei Damião (Centro)
- Centro de Saúde Aderbam Martins (Belo Horizonte)
- Centro de Saúde Horácio Nóbrega (São Sebastião)
- Centro de Saúde Maria Marques (Jatobá)
- Centro de Saúde Banco de Leite (Maternidade).



Figura 01: Centro de Saúde “Frei Damião”, localizado no centro da cidade de Patos, Paraíba.

Inicialmente foram feitos contatos com a direção dos centros de saúde, para obtenção de autorização a execução das entrevistas, o qual foi bem aceita por todas as responsáveis, como também, pela comunidade local. Em cada C.S. foram aplicados 20 questionários, de forma aleatória, totalizando 100, o que seria uma amostra bem representativa.

Os dados foram coletados no período de 21 à 25 de agosto de 2001. Consistiu em entrevistas semi-estruturadas (Martim, 1995) através de um questionário elaborado abordando aspectos sociais, culturais e uso de plantas com fins medicinais. (Anexo 1)

Durante o decorrer das entrevistas os informantes relatavam informações sobre: nome popular, uso medicinais, forma e modo de preparo, parte utilizadas, enfermidades curadas.

Houve um direcionamento no sentido de catalogar as espécies utilizadas para as doenças de maior incidência na região.

As informações foram oralmente relatadas e os entrevistados fotografados (Figura 2). O diálogo foi conduzido de forma que os assuntos não sofressem desvios com relação do proposto nos objetivos principais, planta, doença, cura.

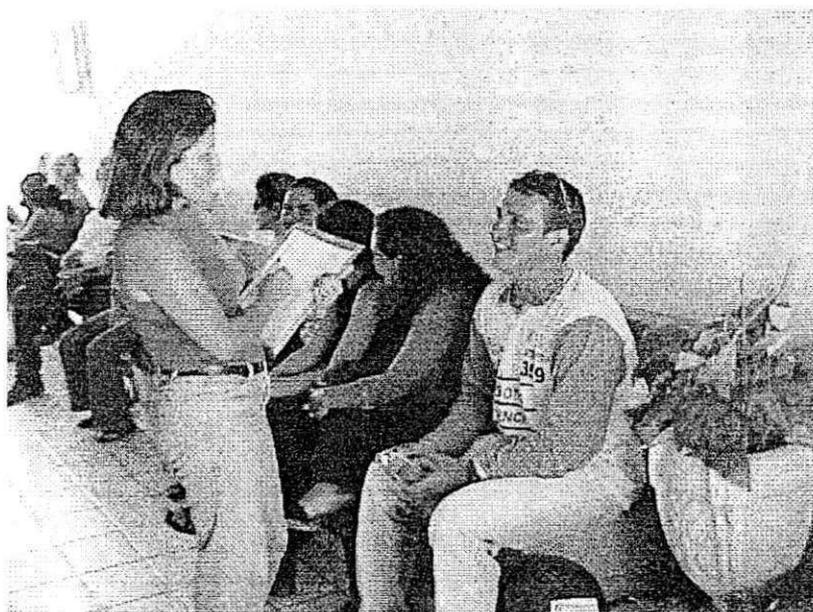


Figura 02: Aplicação dos questionários.

De acordo com De la Cruz-Motta (1997), na técnica da observação participante o pesquisador deve ter em mente o que busca a conhecer sem afastar-se de seu objetivo. A história de vida dos membros da comunidade é levada em conta. No momento em que o informante se sente à vontade para transmitir seus conhecimentos, esta é a hora de maior obtenção dos dados, pois, ao demonstrarem os interesse, por seus saberes, estimula-se à memória, e mais informações são relatadas (Amorozo, 1996).

3.3. Análise dos dados

Os dados obtidos no presente trabalho foram analisados através de cálculo de percentagem e frequência absoluta. As tabelas e gráficos foram produzidos no Programa Computacional Microsoft Excell.

No presente estudo os dados são apresentados em forma de tabelas e gráficos a fim de subsidiar estudos posteriores, mostrando que uma ou outra forma pode ser utilizada em estudos etnobotânicos.

4 – RESULTADOS E DISCUSSÕES.

4.1. Número de Entrevistas, Faixa Etária e Sexo dos Informantes.

O universo amostral foi de 100 indivíduos entrevistados, sendo que deste total 73% representam pessoas do sexo feminino e 27% do sexo masculino.

A idade dos informantes variou de 15 a 80 anos. A faixa etária dos informantes com maior representatividade foi menor que trinta anos, num total de 43 pessoas (Figura 3). A faixa etária com menor frequência corresponde a de maior que 79 anos, com um informante. Na faixa de 60-69 e acima de 69 anos verificou-se 2 informantes.



Figura 03: Os entrevistados são representados por indivíduos com faixa etária abaixo de trinta anos.

A Figura 4 evidencia que o maior número de entrevistas ocorreu entre o sexo feminino (73%). A participação de informantes do sexo masculino foi equivalente a 27%. Muitas pessoas do sexo masculino alegavam que “só as mulheres conhecem este assunto”. A idade das entrevistadas do sexo feminino variam de 15 à 80 anos. Entre os entrevistados do sexo masculino, variou de 18 à 79 anos.

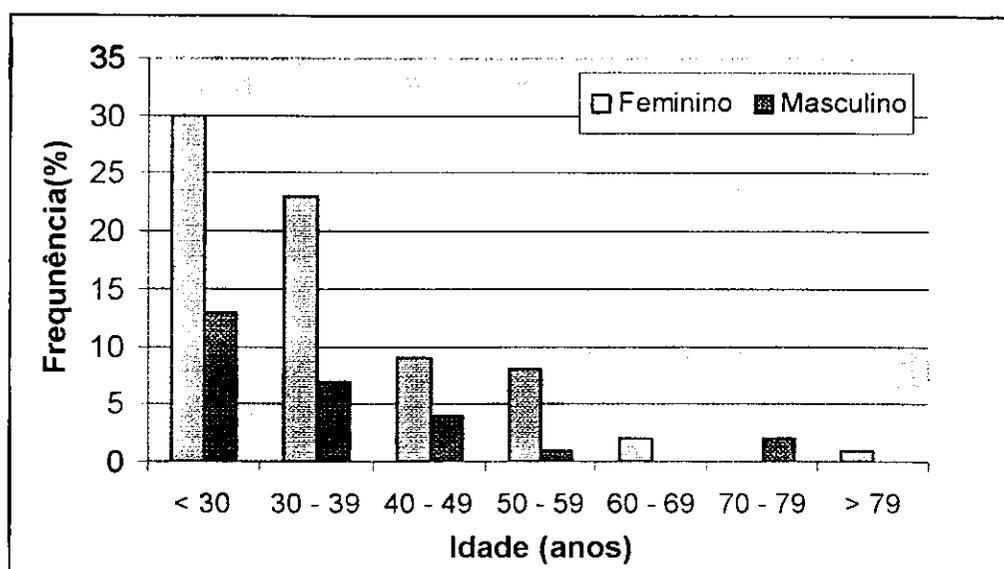


Figura 04: Distribuição dos entrevistados por sexo e faixa etária.

4.2. Tempo de residência no local

Como mostra o Quadro 1, o tempo de residência no local variou de 1 a 80 anos, sendo que a maioria dos informantes nasceu no município de Patos.

A maioria dos informantes vive no local a menos de 10 anos, apenas três moram neste local desde que nasceram. Os jovens sempre saem de cidades vizinhas para Patos-PB, a fim de completar seus estudos ou a trabalho. Dessa forma, novas plantas são introduzidas, cultivadas e utilizadas na comunidade.

Quadro 1: Tempo de Residência dos Informantes na Comunidade.

Tempo de Residência	Frequência Absoluta
< 10	42
10-19	20
20-29	18
30-39	14
40-49	2
50-59	1
60-69	1
70-79	1
> 79	1
Total	100

4.3. Grau de instrução dos informantes

Observou-se que a maioria dos informantes não cursou o ensino fundamental, correspondente a 41% (Figura 5). Os informantes com curso superior e sem instrução formal representam 10% da amostra.

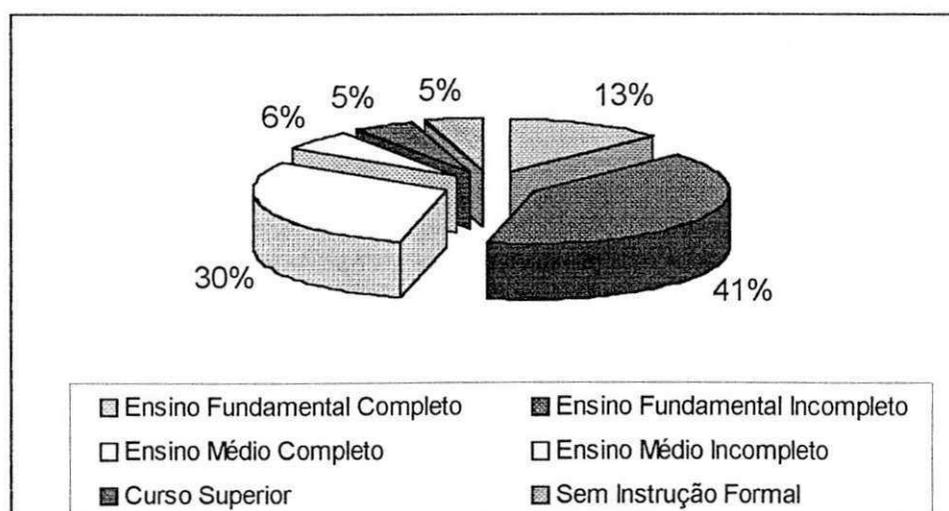


Figura 05: Representação percentual relativa do grau de instrução dos entrevistados

4.4. Profissão, estado civil e número de filhos.

No Quadro 2 estão relacionados às frequências das profissões dos informantes. As mulheres se dividem em quase todas as profissões existentes na comunidade de Patos, sendo a maioria (30,1%) dona de casa. Os homens exercem vários tipos de trabalho.

Quadro 02: Ocupação profissional dos entrevistados em valores absolutos.

PROFISSÃO	FREQÜÊNCIA ABSOLUTA
Odontologista	2
Dona de casa	22
Professora	3
Motorista	4
Auxiliar de serviço	5
Téc. Enfermagem	8
Comerciante	7
Secretária	6
Agricultor	5
Serígrafo	1
Leiturista	1
Agente Comunitário de Saúde	4
Balconista	1
Porteiro	1
Topógrafo	2
Desenhista	1
Servente de Construção	1
Agrônomo	1
Tesoureira	1
Eletricista	1
Mecânico	1
Frentista	1
Instrutor de Informática	1
Sapateira	1
Moldurista	1
Estudante	18
Total	100

Com relação ao estado civil dos informantes verificou-se que a maioria é de casados com 45%. Em se tratando ao número de filhos, os entrevistados tinham em média de 2 a 3 filhos.

4.5. Usos e citações das plantas medicinais

Verificou-se que 83% dos informantes usam plantas medicinais, isso quer dizer que a população está vendo bons resultados com relação ao poder de cura da nossa flora.

Das 39 espécies citadas (Anexo 2), oito tiveram maior índice de citação, são elas:

A Erva-Cidreira (*Lippia Alba (Mill.) N. E. Brown*) apresenta maior número de citações, sendo indicada para problemas de gases intestinais. Também o boldo (*Pneumus boldus Molina.*) e o capim santo (*Cymbopogon citratus Stapf*) tem seus usos relacionados ao aparelho digestivo.

A hortelã-rasteiro (*Menta x vilosa Huds.*), a segunda planta mais citada, está relacionada com a cura da verminose. Também o mastruz (*Chenopodium ambrosioides L.*) indicada como vermífugo.

A malva do reino (*Plectranthus amboinicus (Lour) Spreng.*, foi uma das espécies citadas pela comunidade, indicada como expectorante e gengivite. A Romã (*Punica granatum*), também relacionada com o aparelho respiratório.

O cajueiro (*Anacardium occidentale L.*), que é indicado para todos os tipos de infecções e cicatrizações.

4.6. Partes das plantas empregadas no preparo dos remédios

A maioria das pessoas entrevistadas utilizam todas as partes vegetais, inclusive a raiz, dependendo da espécie, no preparo de seus medicamentos. Esses dados indicam que a população local é conhecedora das partes vegetais,

onde a concentração dos princípios ativos é mais intensa, bem como da época e maneira de coletar.

Verificou-se que as partes vegetais mais indicadas são as folhas, com (42,43%) do total das citações, as cascas (22,92) e as raízes (20,97) são indicações bastante representativas (Figura 6).

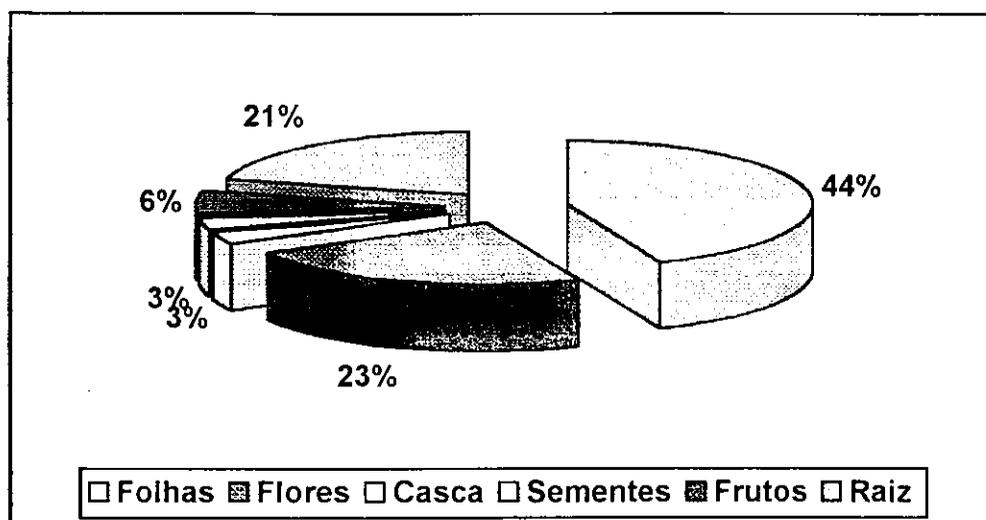


Figura 06: Representação percentual das partes vegetais usadas na preparação dos remédios.

4.7. Formas de preparo

As formas de preparo dos medicamentos são bastante variadas. Entre as formas de preparo, o chá (infusão) é a mais utilizada, com (48,78%) do total (Figura 7).

As formas de preparo, lambedor e xarope são parecidos, sendo que o primeiro utiliza o açúcar e vai ao fogo para atingir o ponto e o segundo utiliza mel de abelha e não vai ao fogo.

A diversificação de formas de preparo dos medicamentos indica o alto conhecimento popular. A quantidade de plantas a ser usada neste preparo é

feita de acordo com a experiência de quem os manuseia. Mesmo através da cor e sabor, sabe-se a dosagem certa.

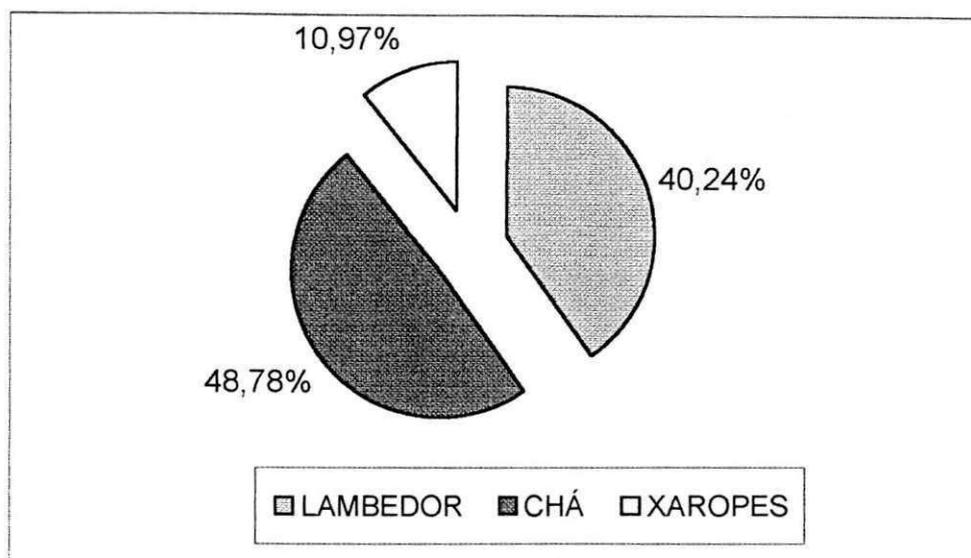


Figura 07: Representação percentual das formas mais usadas no preparo dos remédios.

4.8. Local de coleta das plantas.

Para podermos fazer algum remédio com plantas medicinais é preciso coletar as mesmas de fonte segura sem nenhuma contaminação.

Observou-se que, (40%) (Figura 8) compra suas plantas no mercado, e 29% coleta nos sítios, onde essas pessoas deveriam ter sua farmácia viva na própria casa.

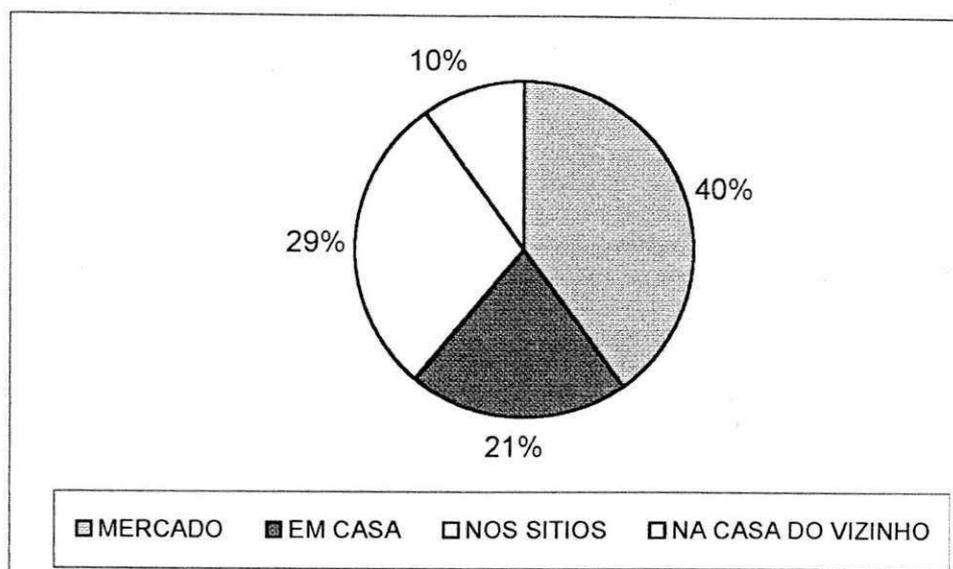


Figura 08: Representação percentual relativa dos locais de coleta das plantas medicinais.

4.9. Cura das enfermidades através das plantas.

Entre os informantes, 82% falaram que já ficou curado de alguma doença ou conhece alguém que já ficou curado usando remédios caseiros, ou seja, feito com plantas medicinais.

Das enfermidades registradas, gripe foi a mais citada, com 51,21% do total (Quadro 3).

Quadro 3: Doenças mais citadas pelos entrevistados.

DOENÇAS	CITAÇÕES
Gripe	42
Inflamação no Útero	15
Febre	4
Dor de Cabeça	3
Tuberculose	3
Cálculo Renal	3
Bronquite	3
Câncer	3
Ameba	2
Diarréia	2
Diabete	2

5- CONCLUSÕES

Considerando o nível heterogêneo dos membros da comunidade. Observou-se que há uma grande interação com o ambiente em busca de prover meios para a cura de seus males, através da diversificação de plantas usadas. A utilização desses vegetais se dá primeiramente por fazerem parte de sua cultura, e a grande diversidade de espécie rica em compostos medicinal, além disso é uma prática de baixo custo, portanto essencial às classes de rendas mais baixas.

Observamos que a maior parte dos membros da comunidade utilizam as plantas medicinais da região, principalmente as pessoas mais idosas.

Enfim, podemos concluir que a troca de informações entre parentes, vizinhos e amigos faz com que a relação ser-ambiente-planta se mantenha viva e este conhecimento seja repassado aos seus descendentes, apesar da grande industrialização dos medicamentos.

Com base nos resultados obtidos no presente levantamento, pode-se concluir que:

1. A maioria dos entrevistados são do sexo feminino (73%), donas de casa e possuem o ensino fundamental incompleto;
2. Grande parte (45%) são casados(as);
3. As plantas mais usadas pela comunidade são Erva cidreira (*Lippia alba* (Mill) N. E. Brown, boldo (*Pneumus boldus* Molina) e capim santo (*Cympopogon ciratus* Stapf.);
4. Com relação a parte da planta mais usada e a forma de preparo, as mais citadas foram as folhas e chás, respectivamente;
5. 40% dos entrevistados adquirem as plantas em mercados.

6. BIBLIOGRAFIA

AMOROZO, M.C.M. & GELY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos de Baixo Amazonas, Barcarena, PA, Brasil. **Bol. Museu paraense Emilio Goeldi, Ser.Bot.** 4(1): 131p. 1998.

FERNANDES, A. **Noções de toxicologia e plantas tóxicas.** 20ed. Fortaleza, BNB. 1997. 80p.

LÉVI-STRAUSS C. **O curso das plantas silvestres da América do Sul Tropical.** In: **Berta G.R. (Org).** Suma etnológica brasileira. Vol I. Rio de Janeiro. p.29-45. 1985.

MARINHO, M.G.V.; SOUZA, I.S.; SOUSA, N.M.W. Curso de treinamento um plantas medicinais nas comunidades de Patos(PB). IN: XX reunião nordestina de botânica. Resumo... Natal(RN): UFRN, 1996. 68p.

MATOS, F. J. de. **A farmácia vivas.** Fortaleza, UFC. 1989.

MING, L.C. **Levantamento de plantas medicinais na reserva Extrativista "Chico Mendes", Acre.** (Tese de Doutorado). Botucatu. UNESP. 180p.1995.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, U.P. de. A Etnobotânica no Nordeste Brasileiro. In: CAVALCANTE, T.B., (Org). **Tópicos atuais em botânica: Palestras convidadas do 51º Congresso Nacional de Botânica**. Brasília, Embrapa. p. 241-249,2000.

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

ALZUGARAY, D. & ALZUGARAY, C. **Plantas que curam**. São Paulo: Editora Três, 1996. V.1, 260 p. il.

AMOROZO, M.C.M.A. abordagem etnobotânica na Pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, L.C. (Org). **Plantas medicinais: Arte e Ciência. Um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo. EDUSP. p.47-68. 1996.

BARREIRA, A .**La Etnobotânica: três puntos de vista y uma perspectiva**. Xalapa, Instituto Nacional de Investigaciones sobre Recursos Bióticos. p.19-24.1983.

BERG, M.E. van den. **Plantas medicinais da Amazônia: contribuição ao seu conhecimento sistemático**. Belém. CNPq/MPEG. 206p.1993.

BRAGA, R. **Plantas do nordeste especialmente do Ceará**. Coleção Mossoroense. 4º ed. Natal, 1960. Universitária UFRN. 540p.

COSTA, M. A.; ANDRADE, C.L.L.; VIEIRA, R.F. & SAMPAIO, F.C. **Plantas e Saúde: Guia Introdutório à fitoterapia**. Brasília: Governo do DF, 1992, 88 p. il.

DE-LA-CRUZ-MOTTA, M.G.F. **O trabalho de campo sob a perspectiva da Etnobotânica**. Trabalho de Qualificação de Mestrado. ISC/UFMT. Cuiabá. 36p. 1997.

JORGE, S.S.A. **O saber Medicinal Ribeirinho: Comunidades de Poço e Praia do Poço, Santo Antonio de Leverger – Mato Grosso (Tese de Mestrado)**. Cuiabá. UFMG. 136p. 2001.

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

MARTINS, E.R., CASTRO, D.M. CASTELLANI, D.C. & Dias J. E. **Plantas medicinais**. Viçosa. Imprensa Universitária/UFV. 220p. 1994.

PRANCE, G.T. What is ethnobotany today? **Journal of Ethnopharmacology**. (32): p.209-216.1995.

SANGIRARDI, Jr. **Botânica Fantástica. As plantas da mitologia, da religião e da magia**. São Paulo.Ed. Brasiliensis. 113p.1984.

SILVA JÚNIOR, A. A.; VIZZOTTO, V.J.; GIORGI, E.; MACEDO, S.G. & MARQUES, L. F. **Plantas medicinais, caracterização e cultivo**. Florianópolis: EPAGRI, 1994. 71 p.

SILVA, M.G.; MEDEIROS, K.L.; ALEXANDRE, C.S.; INOCÊNCIO, S.E.; FIGUEIREDO, A.M. Comunidade de mandacaru saúde pública e fitoterápica. In: III Encontro de extensão da UFPB. Resumo... João Pessoa (PB): UFPB, 1996. 117p.

SOUZA, L.F. **Estudo Etnobotânico na comunidade de Baús: O uso de plantas medicinais (Municípios de Acoriza, Mato Grosso)**. Dissertação de Mestrado. ISC/UFMT. Cuiabá. 212p.1998.

ANEXOS

Anexo 1: Questionário usado no levantamento.

QUESTIONÁRIO

1 – Nome: _____

2 – Área de residência: () Urbana () Rural

3 – Se o local onde você mora é zona rural você é:

() Proprietário(a) () Morador(a)

() Arrendatário(a) () Outros _____

4 – Sexo: () Masculino () Feminino Idade ____ anos

5 – Qual seu estado civil?

() Solteiro(a) () Casado(a) () Viúvo(a) () Outros _____

6 – Profissão: _____

7 – Você tem filhos? () Sim () Não Quantos? _____

8 – Qual o seu nível de instrução?

() 1º Grau Completo () 2º Grau Completo

() 1º Grau Incompleto () 2º Grau Incompleto () Outros _____

9 – A quanto tempo você mora no local?

10 – Você costuma usar remédios feitos com plantas medicinais?

() Sim () Não

Em caso afirmativo, quais plantas costuma usar:

11 – Você usa remédios feitos a partir de plantas medicinais associados a remédios de farmácia?

() Sim () Não

12 – Em caso afirmativo qual o motivo que leva você a usar as plantas?

13 – De que forma você usa as plantas?

() Chá () Lamber () Xarope () Outros _____

14 – Quais as partes da planta que você mais usa?

() Raiz () Casca () Folha () Flores () Frutos () Sementes

15 – Onde você adquire a planta para preparar o remédio caseiro? _____

16 – Você já ficou curado de alguma doença, ou conhece alguém que tenha ficado curado, usando remédio caseiro? () Sim () Não

Em caso afirmativo, qual foi a doença? _____

Local: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____

Anexo 2 – Relação das espécies catalogadas no levantamento realizado.

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO FAMÍLIA	PARTE USADA	INDICAÇÃO	PROCESSO
Bananeira	Musa paradisiaca L. MUSACEAE	Caule	Pulmão, sapinhos.	Puro
Capim-santo	Cymbopogon ciratus Stapf. GRAMINEAE	Folha e raiz	Gases intestinais, calmante, tosse, gripe.	Infusão
Sabugueiro	Sambucus racemosa L. CAPRIFOLIACEAE	Folha	Sarampo e febre	Infusão
Anador	Artemisia vulgares L. COMPOSTAE	Folha	Dor e tensão	Infusão
Dipirona	Alternanthera sp. AMARANTHACEAE	Folha	Gripe e febre	Infusão
Quebra-pedra	Phyllanthus niruri L. EUPHORBIACEAE	Raízes ou toda a planta	Pedra no rim, hepatite	Decocção
Aroeira	Myracrodruon urundeuva (Fr. All) Engl. ANACARDIACEAE	Casca	Antiinflamatório, antialérgico, cicatrizante e antibactericida	Decocção
Cajueiro	Anacardium occidentale L. ANACARDIACEAE	Tegumento da semente e entrecasco	Antiinflamatório	Decocção
Mastruz	Chenopodium ambrosioides L. CHENOPODIACEAE	Folha	Verminose e tosse	Infusão
Eucalipto	Eucalyptus globulus Labil MYRTACEAE	Folha	Gripe e febre	Infusão
Agrião	Nasturtium officinale R. Br. BRASSICACEAE	Folha	Fígado	Salada
Marcela	Achyrodine saturloides Dc. ASTERACEAE	Folha, flor	Estômago, fígado e dente	Infusão, macerado, sumo do leite, mastigado
Erva-doce	Pimpinella arisum L. APIACEAE	Folha, semente	Tontura, gases, bronquite	Infusão, garrafada

Chá-preto	<i>Thea Sinensis</i> Sims. TERNSTROEMACEAE	brotos foliares e folhas jovens	Antidiarréica, preventivo e curativo da cólera, intoxicações alimentares	Infusão
Hortelã- rasteiro	<i>Mentha x vilosa</i> Huds LABIATAE	Folha	Ameba e giárdia	Infusão ou tintura
Boldo	<i>Pneumus boldus</i> Molina. MONIMIACEAE	Folha	Distúrbios hepáticos.	Decocção
Sete-dores	<i>Plectranthus barbatus</i> Andr. LABIATAE	Folhas secas	Gastrite, azia, mal estar gástrico, ressaca.	Infusão
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L. RUTACEAE	Folha	Dor de cabeça, dieta pós-parto, machucado, coluna.	Infusão, sumo
Jatobá	<i>Hymenara courbaril</i> L. Mart. CAESALPINIACEAE	Casca, seiva	Tosse, anemia, fortificante, gripe.	Infusão, seiva, lambedor
Jucá	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart. CAESALPINIA	Vagem e entrecasca	Hemorróidas, cicatrizantes.	Decocção e puro
Fedegoso	<i>Heliotropium indimeni</i> DC CAESALPINIACEAE	Raiz, ramo	Verme, apetite, anemia.	Infusão, macerado em água
Vassourinha	<i>Scoparia dulcis</i> L. SCROPHULARIACEAE	Ramo	Machucado, gripe, coluna, inflamação.	Infusão, sumo
Melão de São Caetano	<i>Momordica Charantia</i> CUCURDITACEAE	Fruto e folhas	Eczemas, ferimentos, tumores	Infusão ou decocção
Mangericão	<i>Ocimum basilicum</i> L. LABIATAE	Folha	Gripe, conjuntivite e analgésico.	Infusão
Insulina	<i>Cissus</i> sp. VITACEAE	Folha, raiz	Diabetes.	Infusão
Erva-cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill) N. E. Brown VERBENACEAE	Folha	Diarréia, calmante, gases intestinais.	Infusão

Romã	<i>Punica granatum</i> L. PUNICACEAE	Entrecasca do fruto	Ferimentos, cicatrizes, inflamação na garganta, vermifungo.	Decocção
Cumaru	<i>Amburana cearensis</i> (Fr. All.) A. C. Smith. LEGUMINOSAE PAPILIONOIDEAE	Sementes e casca do caule	Dores reumáticas e de barriga, tosse, bronquite e asma.	Decocção e xarope.
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> L. MYRTACEAE	Broto, folha, casca do fruto.	Diarréia	Infusão
Colônia	<i>Alpinia speciosa</i> Schum. ZINGIBERACEAE	Folha, flor.	Calmante pressão e coração	Infusão
Laranjeira- da-terra	<i>Citrus aurantium</i> L. RUTACEAE	Fruto, casca do fruto, folha, broto e flor.	Tosse, febre, dentição, machucado, calmante.	Infusão, macerado em álcool sumo.
Malva do reino	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng. LABIATAE	Folhas	Expectorante e gingivite.	Xarope e balas.
Babosa	<i>Aloe barbadensis</i> Mill. LILIACEAE	Folhas	Dores reumáticas, queimaduras de pele e laxante.	Sumo, emplasto, alcoomatura.
Alho	<i>Allium sativum</i> L. LILIACEAE	Bulbunhos ou dentes.	Trombose, baixa os níveis de colesterol.	Sumo, decocção.
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Rosc. ZINGIBERACEAE	Raiz	Sinusite, tosse.	Infusão
Pimenta-do- reino	<i>Piper nigrum</i> L. PIPERACEAE	Semente	Inflamação de garganta, dor.	Infusão
Acerola	<i>Malpighia glabra</i> L. MALPIGHIACEAE	Fruto	Gripe, anemia.	Suco
Juazeiro	<i>Zizyphus joazeiro</i> Mart. RHAMINACEAE	Folha	Tosse, gripe.	Infusão
Oiticica	<i>Licania rígida</i> Benth. CHYSOBALANACEAE	Casca, raiz	Inflamação.	Infusão