



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CAMPUS DE PATOS**

MASCIGLEUDO ALMEIDA DE OLIVEIRA

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA COMUNIDADE
VILA CAPOEIRA, MUNICÍPIO DE MÃE D'ÁGUA, PARAÍBA, BRASIL**

PATOS – PB

2014

MASCIGLEUDO ALMEIDA DE OLIVEIRA

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA COMUNIDADE
VILA CAPOEIRA, MUNICÍPIO DE MÃE D'ÁGUA, PARAÍBA, BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção do título de Licenciado em Ciências Biológicas.

Orientadora: Prof^a Dr^a Maria das Graças Veloso Marinho

PATOS – PB

2014

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CSTR

- O48e Oliveira, Mascigleudo Almeida de
 Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores da comunidade Vila Capoeira, município de Mãe d'Água, Paraíba, Brasil / Mascigleudo Almeida de Oliveira. – Patos, 2014.
 55f.: il.
- Trabalho de Conclusão de Curso (Ciências Biológicas) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural.
- “Orientação: Profa. Dra. Maria das Graças Veloso Marinho”
Referências.
1. Plantas Medicinais. 2. Comunidade Rural.
I. Título.

CDU 58

MASCIGLEUDO ALMEIDA DE OLIVEIRA

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA COMUNIDADE
VILA CAPOEIRA, MUNICÍPIO DE MÃE D'ÁGUA, PARAÍBA, BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas do Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito para obtenção do título de Licenciado em Ciências Biológicas.

Aprovado em: ____ / ____ / 2014.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Maria das Graças Veloso Marinho – Orientadora
Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas
Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Eder Ferreira Arriel – 1º membro
Unidade Acadêmica de Engenharia Florestal
Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Carlos Eduardo Alves Soares – 2º membro
Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas
Universidade Federal de Campina Grande

**PATOS – PB
2014**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a meu pai Martinho e minha mãe Maria do Socorro pela educação que sempre me deram; A minha esposa Fernanda pela compreensão e apoio; E ao meu filho Mateus que com seus poucos meses de vida nos enche de amor e alegria.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida e por permitir mais esta conquista, pois sem ele nada seria.

Agradeço a quem me gerou e me criou com todo amor e dedicação, meus pais Martinho Antonio de Oliveira e Maria do Socorro A. de Oliveira que sempre me incentivaram em meus estudos.

A meus irmãos Marenilso, Marileudo e Mailson obrigado pelo apoio e força que me deram ao longo desta jornada.

A minha esposa Fernanda S. O. Almeida, obrigado, pela cooperação e paciência, me auxiliando nos trabalhos do curso nesta etapa final.

Aos meus amigos do curso Annibal, Amanda, Janne Cristina, Carolina, Maria de Fátima (Fafá), Daercio, Pedro, Alina, Rosemere, Pablo, Eliana, Robson, enfim todos que fizeram parte da segunda turma de Ciências biológicas da UFCG. Obrigado turma por cada momento que passamos juntos, estresses e descontrações.

A minha orientadora e primeira coordenadora do curso, Maria das Graças Veloso Marinho, pela sua dedicação, empenho e carinho. Obrigado por confiar e acreditar.

A professora da disciplina TCC, Rosalva Dias da Silva, pelas aulas ministradas, que em muito auxiliou na elaboração deste trabalho. Meus sinceros agradecimentos.

Aos membros da banca examinadora, Prof. Dr. Eder Ferreira Ariel e Prof. Dr. Carlos Eduardo Alves Soares, sou grato pelas participações e orientações na avaliação deste trabalho.

A Prof^a Dr^a. Maria de Fátima Araújo Lucena e ao Prof. Msc. Jair Moisés de Sousa, do Herbário do CSTR da UFCG.

Aos professores desta instituição de ensino que me lecionaram, agradeço a todos pelo conhecimento transmitido, orientações, conselhos e amizades construídas. Obrigado Professores por tudo.

As minhas primeiras professoras Denise e “Tia Nêga” da Escola Instituto São José, que me ensinaram a desenhar as primeiras letras, aqui agradeço.

Ao meu amigo e coordenador no trabalho, Francisco Acácio da Silva pela compreensão e apoio necessário.

A Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural da Paraíba (EMATER-PB), obrigado pela cooperação durante a pesquisa de campo e coleta de material botânico na comunidade rural.

Aos moradores da comunidade rural Vila Capoeira no município de Mãe D'água, muito obrigado pelo respeito, recepção generosa e informações repassadas.

Enfim, aqueles que contribuíram direto e indiretamente para a concretização deste trabalho. Deixo aqui minha gratidão.

EPÍGRAFE

“Dificuldades e obstáculos são fontes valiosas de saúde e força para qualquer sociedade”.

Albert Einstein

RESUMO

As plantas medicinais são usadas pelo homem desde sua existência e o conhecimento, sobre as formas de preparo e uso correto dessas ervas para a cura ou alívio de doenças é repassado verbalmente por gerações através de contato direto com aqueles que detêm esse saber. Este trabalho foi realizado na comunidade rural composta por agricultores familiares e pescadores, denominada de Vila Capoeira. Está localizada no município de Mãe D'água estado da Paraíba. Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela comunidade rural, a fim de registrar e preservar o saber popular sobre o uso destas plantas. O presente estudo foi do tipo exploratório descritivo, com abordagem quanti-qualitativa. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a dezembro de 2013, utilizando como instrumento de coleta um questionário de entrevistas semi-estruturadas. As plantas coletadas foram identificadas, preparadas exsicatas e incorporadas ao acervo do Herbário do Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande. Foram entrevistados 70 informantes, dos quais 80% eram do sexo feminino, a faixa etária dos informantes foi de 22 a 74 anos, quanto ao nível de instrução (61%) sabem ler e escrever. Residem entre 10 e 30 anos na localidade (43%), costuma usar as plantas como forma de cura ou alívio de enfermidades (79%), o conhecimento sobre uso e preparo das plantas medicinais é transferido entre os familiares (91%). As partes das plantas mais utilizadas foram citadas as folhas (67%), o chá foi a forma mais usada com (65%). Foram citadas 50 espécies de plantas distribuídas em 28 famílias, todas descrevendo qual parte utilizada, a forma de uso e indicações; As plantas medicinais mais utilizadas pela comunidade foram Capim santo *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf. (13,45%), Erva cidreira *Lippia alba* (Mill) N.E. Br. (10,76%) e Malva do reino ou hortelã graúda *Plectranthus amboinicus* (Lour.)(9,41%). Os resultados mostram a importância dos saberes populares da comunidade. É possível afirmar que é portadora de conhecimentos sobre a medicina tradicional e a fitoterapia, conforme observado in loco. A importância das plantas é incomparável, sendo fonte direta de recursos para remédios, das quais fazem uso secular demonstra afinidade da comunidade estudada com a flora local, e comprova o conhecimento no uso de plantas como medicina tradicional.

Palavras-chave: Plantas Medicinais, Comunidade Rural, Mãe d'Água, Paraíba.

ABSTRACT

Medicinal plants are used by humans since their existence and knowledge about ways of preparation and proper use of these herbs for the cure or alleviation of disease is passed down verbally for generations through direct contact with those who have this knowledge. This study was conducted in a rural community consisting of farmers and fishermen, called Vila Capoeira. It is located in the town of Mãe d'Água state of Paraíba. This study aimed to conduct an ethnobotanical survey of medicinal plants used by rural community in order to record and preserve popular knowledge about the use of these plants. This study was exploratory and descriptive, with quantitative and qualitative approach. Data collection took place between September to December 2013, using as a survey instrument to collect semi-structured interviews. The collected plants were identified, prepared and incorporated into the exsiccates collections of the Herbário do Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande. 70 informants, 80% of whom were female, were interviewed to age of the informants was 22 to 74 years, the level of education (61%) can read and write. Lie between 10 and 30 years in the town (43%), often use plants as a way to cure or alleviation of disease (79 %), knowledge of preparation and use of medicinal plants is transferred among family members (91 %). The parts of the plants used were cited leaves (67%), tea was the most used form with (65 %). 50 species of plants distributed in 28 families, all describing what part used, how to use and indications were cited; Medicinal plants used by the community were more holy Grass *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf. (13.45%), Lemon Herb *Lippia alba* (Mill) NE Br (10.76%) and Mallow 's kingdom or mint Graúda *Plectranthus amboinicus* (Lour.) (9.41%). The results show the importance of popular knowledge of the community. It is possible to state that carries knowledge about traditional medicine and herbal medicine, as observed in situ. The importance of plants is unparalleled, with direct source of funds for medicines, which are secular use an affinity with the community studied the local flora, and proves knowledge in the use of plants as traditional medicine.

Keywords : Medicinal Plants, Rural Community, Mãe d'Água, Paraíba.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - Distribuição por gênero dos informantes.	29
FIGURA 2 - Distribuição da faixa etária por gênero dos informantes.....	30
FIGURA 3 - Distribuição dos informantes por tempo de residência na comunidade Vila capoeira.....	31
FIGURA 4 - Representação percentual do grau de instrução dos informantes.....	31
FIGURA 5 - Estado civil dos informantes.	31
FIGURA 6 - Uso e crença das plantas medicinais.	32
FIGURA 7 - Tempo de uso de plantas medicinais informado pelos moradores da comunidade Vila Capoeira.	33
FIGURA 8 - Herança de conhecimento das espécies de plantas medicinais dos informantes da comunidade rural Vila capoeira.	33
FIGURA 9 - Partes da planta utilizadas nas preparações das espécies medicinais pelos moradores da comunidade Vila capoeira.....	34
FIGURA 11 - Crença na nocividade de plantas medicinais.....	35
FIGURA 10 - Forma de preparo de medicamento usando espécies de plantas medicinais informado pelos entrevistados na comunidade rural vila capoeira.	35
FIGURA 12 - Relação do número de famílias botânicas indicadas pelos moradores da comunidade rural Vila Capoeira, Mãe d'Água - PB.	36

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - Espécies de plantas medicinais utilizadas pelos moradores da comunidade rural Vila Capoeira, com seus respectivos nomes vulgares e científicos, famílias botânicas, partes utilizadas, formas de preparo e indicações terapêuticas. Convenção: NI/PI = número de indivíduos por planta informada.	39
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
2.1 AS PLANTAS MEDICINAIS E SUA UTILIZAÇÃO PELO O HOMEM	13
2.2 ETNOBOTÂNICA	14
2.3 OS FITOTERÁPICOS	17
2.4 COMUNIDADES RURAIS NA CAATINGA, SEMIÁRIDO BRASILEIRO.	19
2.5 O MUNICÍPIO DE MÃE D'ÁGUA E SUA COMUNIDADE VILA CAPOEIRA	19
REFERÊNCIAS	21
ARTIGO	25
RESUMO	26
ABSTRACT	26
INTRODUÇÃO	27
MATERIAIS E MÉTODOS	27
RESULTADOS E DISCUSSÃO	29
CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS	45
APÊNDICE A - Instrumento de Coleta de Dados	47
ANEXO A – TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido)	49
ANEXO B – Ficha de campo	50
ANEXO C - Normas da Revista Brasileira de Plantas Mediciniais a ser submetido o artigo.	51

1 INTRODUÇÃO

A fauna e a flora da caatinga a cada dia encontram-se mais ameaçadas de extinção, faltam pesquisas científicas e equipes especializadas em orientar o uso dos recursos naturais desse bioma de maneira sustentável (BRASIL, 2002).

As plantas medicinais são fonte de recursos que agem no organismo como medicamentos para diversos males que afetam o homem e animais. A cura ou alívio de doenças através do uso de plantas medicinais, que para muitos poderia parecer misticismo ou feitiçaria, torna-se hoje objeto de pesquisas científicas com validade comprovada diante da fitoquímica. Desta forma define-se o conceito de “plantas medicinais”, como toda e qualquer planta que atue de maneira benéfica no combate ou minimização de qualquer malefício no organismo humano (BARLEM *et al.*, 1995).

O emprego de plantas medicinais tem evoluído ao longo dos tempos desde as formas mais simples de tratamento, provavelmente utilizada por antigas civilizações, até as formas tecnologicamente sofisticadas da fabricação industrial utilizada pelo homem moderno (MATOS, 2002).

O uso popular de plantas medicinais são o que muitas comunidades têm como alternativa viável para o tratamento de doenças ou manutenção da saúde. Porém, sua continuidade pode ser ameaçada pela interferência de fatores externos à dinâmica social do grupo como, por exemplo: a) maior exposição das comunidades à sociedade envolvente e, conseqüentemente, às pressões econômicas e culturais externas (AMOROZO & GÉLY 1988; AMOROZO 2002); b) maior facilidade de acesso aos serviços da medicina moderna (NOLAN 1999; LIMA, *et al* 2000) c) deslocamento das pessoas de seus ambientes naturais para regiões urbanas, o que leva à perda do caráter utilitário do conhecimento popular acumulado há várias gerações e conseqüentemente, ao seu desaparecimento (VALLE, 2002).

Este estudo tem como objetivo realizar um levantamento etnobotânico de plantas medicinais na comunidade rural Vila Capoeira, município de Mãe D’Água – PB. O que irá contribuir para o resgate e manutenção do conhecimento popular sobre a flora local, principalmente espécies usadas como medicinais, registrará o saber popular, incentivará o uso sustentável e a preservação da caatinga. A escolha da comunidade foi devido à existência de curandeiros e rezadeiras e por ser uma comunidade de agricultores que costumam cultivar plantas medicinais.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 AS PLANTAS MEDICINAIS E SUA UTILIZAÇÃO PELO HOMEM

O uso das plantas medicinais pelo o homem é bastante primitivo. Populações que residem na zona rural convivem diariamente com a natureza e retiram dos vegetais alimentos para família e animais domésticos, fazem misturas que servem de inseticida natural para aplicação em animais e lavouras, extraem madeiras para construções e instalações rurais, além de encontrarem nas plantas a cura e o alívio de várias doenças. Estas pessoas que sempre viveram no campo possuem amplo conhecimento sobre a forma correta de usar as plantas medicinais e estão em constante e mútua troca de saberes (AMOROZO, 2002).

Para Almassy *et al.*(2005), encontra-se valorizado o uso das plantas medicinais, passando a não ser apenas utilizadas na zona rural, mas chegando também às cidades auxiliando na medicina convencional e sendo forma saudável de utilização de medicamentos.

A Organização Mundial de Saúde valoriza a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, haja vista que 80% da população mundial utilizam estas plantas ou preparações destas no que se refere à atenção primária de saúde. Destacando-se os países em desenvolvimento, pois possuem 67% das espécies vegetais do mundo (OMS, 2005).

Com o grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, o Brasil possui a maior diversidade vegetal do mundo, grande conhecimento popular sobre uso de plantas medicinais e tecnologia para validar cientificamente este conhecimento. Vem crescendo o interesse da população de se aplicar a fitoterapia no Sistema Único de Saúde com elaboração de documentos, realização de conferências e seminários nacionais sobre o tema, obtendo resultados importantes como a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), como concretização de uma etapa para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006).

Segundo Mosca e Loiola (2009), mesmo com a publicidade de medicamentos convencionais e a expansão do comércio farmacêutico, a região Nordeste, destaca-se por apresentar grande utilização das plantas medicinais tanto na zona rural como no meio urbano. De acordo com Matos (2002), as plantas medicinais são utilizadas por 90% da população economicamente carente desta região.

Entretanto, é preciso que a população que faz uso deste recurso vegetal no semiárido, tenha consciência da importância do manejo sustentável, para que evitem degradar ainda mais o meio ambiente especificamente a caatinga com o uso desenfreado da mata para suprir suas necessidades.

2.2 ETNOBOTÂNICA

O ser humano foi e ainda é importante agente de mudanças vegetacionais e de evolução vegetal, porque sempre foi dependente do meio botânico para a sobrevivência, manipulando não somente para suprir as necessidades mais urgentes, mas também na magia e medicina, no uso empírico ou simbólico (ALBUQUERQUE, 2005).

O conhecimento popular sobre os vegetais adquiridos pelas sociedades no mundo é um verdadeiro banco de informações que possibilita interagir e prover suas necessidades de sobrevivência. Comunidades como as indígenas e as rurais são protagonistas desse conhecimento que é repassado verbalmente através das gerações. Os pesquisadores no século XII deixaram fontes preciosas de dados sobre a flora e a fauna do continente americano (AMOROZO, 1996).

Ainda de acordo com Amoroza (1996), conforme os estudos da época, as informações coletadas apresentavam-se de forma fracionada, distanciadas no contexto real de onde havia sido extraído, mesmo com o desenvolvimento das ciências naturais e da antropologia, o estudo do uso e conhecimento de plantas por grupos humanos de diferentes culturas continuou compartimentado.

Segundo Di Stasi (1996), o estudo de plantas medicinais não deve ficar resumido a um conjunto de profissionais de diferentes áreas. É preciso que ocorra efetivamente uma inter-relação e uma troca de informações, pois à medida que se desconsidera as informações de determinadas áreas pode-se afetar a credibilidade dos resultados obtidos.

Martin (1995), 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. Daí ser vantajoso trabalhar junto com áreas afins como botânica, farmacologia, antropologia, ecologia, economia e linguística.

O prefixo etno indica o modo como às pessoas olham o mundo. Quando usado ligado ao nome de uma disciplina, implica que pesquisadores desses campos buscam as percepções locais dentro desse enfoque acadêmico. Por muito tempo, a

investigação etnobotânica era conhecida como sinônimo da botânica econômica, tendo sua história paralela à evolução da botânica sistemática e econômica. Inicialmente os estudos se preocupavam apenas em catalogar os usos das plantas utilizadas pelos povos indígenas ao redor do mundo (MARTIN, 1995).

A Etnobotânica tem sido objeto de estudo no mundo e no Brasil, onde as diversas áreas de investigação tentam resgatar o conhecimento popular a respeito dos vegetais, seus usos e especialmente ao uso medicinal. A intensificação dos trabalhos etnobotânicos leva a conhecer as espécies ainda utilizadas e poderá servir como instrumento para delinear estratégias de utilização das espécies nativas e seus potenciais (MING *et al.*, 2000). O mesmo autor (MING, 1995) refere-se à importância em desenvolver estudos sobre as propriedades farmacológicas das espécies, para que não se tenham de importar fitoterápicos. Apesar da importância etnobotânica e etnofarmacológica dessas formações vegetais, algumas ainda carecem de estudos que forneçam informações claras acerca do uso das espécies etnomedicinais. Esses estudos são de fundamental importância para a obtenção de dados confiáveis aplicáveis visando bioprospecção e para a obtenção de modelos de manejo que realmente conduzam à conservação dos recursos naturais (ALBUQUERQUE & ANDRADE, 2002).

A Etnobotânica vem sendo influenciada pelas necessidades da etnofarmacologia e apesar de não objetivar identificar substâncias químicas com uso farmacológico, mostra potencial de desdobramento, com a indicação de espécimes, partes utilizadas, particularidades do preparo e do uso que subsidiam essa área da pesquisa (ALBUQUERQUE & HANAZAKI, 2006). Atualmente, com base nos trabalhos já realizados, pode-se entender a etnobotânica como sendo o estudo das inter-relações (materiais ou simbólicas) entre o ser humano e as plantas, devendo-se somar a este os fatores ambientais e culturais, bem como os conceitos locais que são desenvolvidos com relação às plantas e ao uso que se faz delas (JORGE e MORAIS, 2003).

Tradicionalmente, etnobotânicos de todo mundo têm registrado plantas, seus usos por populações humanas e formas terapêuticas (no caso de plantas medicinais). Esse tipo de procedimento proporciona o progresso dos estudos básicos e aplicados, fitoquímicos e farmacológicos, uma vez que fornece a matéria-prima aos pesquisadores de áreas afins e o conjunto de dados necessários para as análises pretendidas. Nesta perspectiva, reconhecer a importância das relações

entre o homem e a natureza significa um avanço, onde a ciência é utilizada para proteger a biodiversidade (SANTOS, LIMA & FERREIRA, 2008).

Para Pilla; Amorozo; Furlan (2006), à medida que o campo passa por uma modernização e o contato com centros urbanos se intensifica, a rede de transmissão do conhecimento sobre plantas medicinais pode sofrer alterações, sendo necessário com urgência fazer o resgate deste conhecimento e das técnicas terapêuticas, como uma maneira de deixar registrado este modo de aprendizado informal.

No Brasil os trabalhos etnobotânicos realizados em tribos indígenas, principalmente na Amazônia são a maioria, isso devido à histórica relação dessa etnia com a floresta tropical. Devido o grande conhecimento das tribos indígenas os pesquisadores etnobotânicos por muito tempo detinham mais seus olhares á esse público, não dando importância a outras comunidades. Há alguns anos a situação vem modificando com o surgimento de trabalhos etnobotânicos também em comunidades distintas, como por exemplo, as rurais, formadas por caboclos, caiçaras e camponeses (BRANCH & SILVA, 1983).

O semiárido brasileiro é ainda muito escasso em relação aos estudos etnobotânicos, o que pode ser falta de interesse pela caatinga, um bioma considerado como um dos mais ameaçados ecossistemas do planeta (ALBUQUERQUE & ANDRADE, 2002 b). Para esses autores, estudos deste tipo são fundamentais para demonstrar a realidade sobre os recursos florestais da região, avaliando também os aspectos sociais e econômicos de comunidades dependentes deste bioma, para que com isto surja um manejo ambiental ecologicamente correto.

No nordeste especificamente na caatinga, podemos destacar algumas das poucas pesquisas já realizadas como Marinho (2006) que fez estudos etnobotânicos de plantas medicinais em duas comunidades do sertão paraibano. As comunidades estudadas utilizavam as plantas medicinais de várias formas, empregando diferentes partes vegetativas e reprodutivas, em que se sobressaiu à utilização da casca do caule, entrecasca e da raiz. Como forma de preparo, o lambedor foi a mais citada pelos informantes, seguida da maceração e infusão.

Lopes (2012), em seu estudo sobre o uso de plantas medicinais em comunidade rural, também no sertão Paraibano, foram citadas 59 espécies, pertencentes a 33 famílias botânicas, as mais citadas foram a malva do reino (*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng.), a romã (*Punica granatum* L.) e o cajueiro

(*Anacardium occidentale* L.). As famílias com maior número de espécies citadas foram Lamiaceae, Fabaceae e Euphorbiaceae.

No Pernambuco, Ferraz, Albuquerque & Meunier (2006) pesquisando o valor de uso e estrutura da vegetação lenhosa, no município de Floresta, descobriu que os moradores da localidade utilizam a vegetação em oito categorias de uso: construção doméstica, construção rural, medicinal, alimentação, forragem, tecnologia, energético e outros usos não madeireiros. Foram citadas 22 espécies de plantas usadas como medicinais, que demonstra riqueza elevada entre os informantes considerados mais experientes com a mata.

Silva (2012) no Ceará entrevistou 100 moradores do Sítio Nazaré no município de Milagres e constatou que todas as partes das plantas são usadas nas preparações dos remédios caseiros, porém predominou o uso das cascas e raízes. Quanto ao preparo prevaleceram as formas de chá e lambedores. Quanto a diversidade, foram identificadas 62 espécies e 31 famílias.

Estes trabalhos são exemplos de que esforços estão sendo feitos por pesquisadores etnobotânicos na região e mostra a riqueza da flora, com a grande diversidade de espécimes de plantas sendo utilizadas pelas comunidades como medicinais no semiárido.

Para Bennett e Prance (2000), o uso medicinal é mais proeminente do que qualquer outro uso que se faça de plantas. O que evidencia a importância de estudos etnobotânicos valorizando os padrões de uso dessas plantas medicinais, observando como as pessoas administram seus recursos biológicos.

2.3 OS FITOTERÁPICOS

São reconhecidos pela OMS (Organização Mundial de Saúde) desde a década de 70, quando foi recomendada a difusão mundial de conhecimentos científicos necessários para o seu uso. (RODRIGUES; SANTOS; AMARAL, 2006).

A biodiversidade brasileira torna-se ainda mais importante porque estar aliada a uma sociodiversidade que envolve vários povos e comunidades, com visões, saberes e práticas culturais próprias. No uso terapêutico das plantas, esses saberes e práticas estão relacionados aos territórios e seus recursos naturais, como parte integrante da reprodução sociocultural e econômica desses povos e comunidades. Neste sentido, é imprescindível promover o resgate, o reconhecimento e a valorização das práticas tradicionais e populares de uso de

plantas medicinais e remédios caseiros, como elementos para a promoção da saúde, conforme preconiza a Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2009).

No nordeste e região amazônica, mesmo com a indústria produzindo vários fitoterápicos, a população dessas regiões costuma utilizar a maioria das plantas medicinais na forma *in natura* colhida pelo próprio consumidor, ou como plantas secas empacotadas ou, ainda adquiridas a granel no comércio mais próximo. Para uma maior segurança quanto ao correto uso de plantas nos tratamentos de doenças pela população em geral, é importante que as plantas medicinais sejam selecionadas por sua eficácia e segurança terapêutica, baseadas na tradição popular ou cientificamente validadas como medicinais (LORENZI e MATOS, 2008).

A Resolução de Diretoria Colegiada (RDC nº14, de 31 de março de 2010), emitida pela ANVISA, dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e está em vigor até os dias de hoje, diz que: São considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, cuja eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos, de utilização, documentações tecnocientíficas ou evidências clínicas; Os medicamentos fitoterápicos são caracterizados pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso e constância de sua qualidade; Não se considera medicamento fitoterápico aquele que incluem na sua composição substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais, nem as associações dessas com extratos vegetais (BRASIL, 2010).

Os fitoterápicos podem conter excipientes, além dos ingredientes ativos. Se ao material vegetal estão associadas substâncias ativas, definidas do ponto de vista químico, sintéticas ou isoladas de plantas, o produto final não é considerado um fitoterápico. Assim, planta medicinal não é fitoterápico. Fitoterápico é medicamento vegetal, que, como tal, está submetido aos preceitos éticos enunciados pela Organização Médica Mundial e aos requisitos legais definidos pela legislação, no caso do Brasil é regulamentada pela ANVISA (RATES, 2001; BRASIL, 2000).

Atualmente, existem programas estaduais e municipais de Fitoterapia, desde aqueles com elemento terapêutico e regulamentação específica para o serviço, implementados há mais de 10 anos, até aqueles com início recente ou com pretensão de implantação. Em levantamento realizado pelo Ministério da Saúde no ano de 2004, em todos os municípios brasileiros, verificou-se que a Fitoterapia está presente em 116 municípios, contemplando 22 unidades federadas. (BRASIL, 2006).

2.4 COMUNIDADES RURAIS NA CAATINGA, SEMIARIDO BRASILEIRO.

De acordo com o Ministério do Meio Ambiente, a caatinga ocupa uma área de cerca de 844.453 quilômetros quadrados. Engloba os estados Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Pernambuco, Paraíba, Rio Grande do Norte, Piauí, Sergipe e o norte de Minas Gerais. Rico em biodiversidade, o bioma abriga 178 espécies de mamíferos, 591 de aves, 177 de répteis, 79 espécies de anfíbios, 241 de peixes e 221 abelhas. Cerca de 27 milhões de pessoas vivem na região, a maioria carente e dependente dos recursos do bioma para sobreviver. A caatinga tem um imenso potencial para a conservação de serviços ambientais, uso sustentável e bioprospecção que, se bem explorado, será decisivo para o desenvolvimento da região e do país.(BRASIL, 2013).

A precipitação média anual é inferior a 1000 mm. No entanto, a variabilidade temporal e espacial de chuvas é uma característica acentuada da região (Reddy,1983). A temperatura média anual, por outro lado, são elevadas (23 a 27 ° C) e umidade relativa geralmente inferior a 50%. O que torna a evapotranspiração alto, geralmente acima de 1500 mm por ano, resultando em negativo o saldos ao longo de 7 a 11 meses por ano.

As comunidades rurais são formadas por agricultores, pescadores, quilombolas, indígenas e extrativistas, estas pessoas vivem da agricultura familiar com plantios de sequeiros com culturas de subsistência e criações de gado, caprino e ovino de onde tiram o alimento para família e comercializa o excedente em anos de boas produções.

2.5 O MUNICÍPIO DE MÃE D'ÁGUA E SUA COMUNIDADE RURAL VILA CAPOEIRA.

Em 1818, o então sítio Mãe D'Água era propriedade do Sr. Leonardo Cambuim, que aí construiu sua residência e realizava semanalmente uma feira livre. Devido a grande quantidade de fontes d'água no território do município, esse fato deu origem ao nome Mãe d'Água. A paróquia de São Sebastião foi oficialmente criada em 15 de agosto de 1891.

O município foi fundado em 26 de Dezembro de 1961. Possui área territorial de 243 km², população estimada em 4.009 habitantes e densidade demográfica de 16,49 hab/km² (IBGE, 2010).

O relevo está incluso na denominada “Planície Sertaneja”, onde localmente destaca-se um conjunto de serras alongadas e alinhadas ao longo da estrutura geológica regional, cujo domínio topográfico estende-se de Manaíra a Teixeira. Nesta morfologia têm-se o Pico do Jabre com 1.197m, que constitui o ponto mais elevado do Estado da Paraíba (Mascarenha et al, 2005).

A vegetação é de pequeno porte, típica de caatinga xerofítica, com presença de cactáceas, arbustos e árvores de pequeno a médio porte. O clima é quente e seco, com temperaturas elevadas durante o dia, amenizando à noite, com variações anuais dentro intervalo de 23 a 30º C, com ocasionais picos mais elevados, principalmente durante a estação seca. O regime pluviométrico, além de baixo é irregular, com médias anuais em torno de 746,9mm/ano (Mascarenhas et al., 2005).

De acordo com o IBGE (2010), o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) é de 0,542, considerado baixo. O município tem como principal atividade econômica a agropecuária. Destacam-se as culturas de feijão, milho, fava e na pecuária, a criação de bovinos e caprinos.

Na saúde, o município possui uma maternidade, e quatro unidades básicas de atendimento à família. Todos os estabelecimentos de saúde são municipais, não existem clínicas, nem outro tipo de atendimento particular (IBGE, 2010).

A comunidade Vila Capoeira utiliza a flora local para diversas finalidades, tais como: alimento, medicinal, madeira (para combustível, construção de residências, Instalações rurais etc.), forragem, repelente de insetos, ornamentação, artesanato e sombra. Os solos são aluviais nas áreas mais baixas e areno argilosos nas demais, é uma região de topografia ondulada e com presença de serra nas proximidades. A vila possui ruas pavimentadas, uma escola municipal infantil de nível fundamental I e uma Unidade de básica de saúde.

Os moradores costumam cultivar plantas medicinais nos quintais de suas residências e em sua maioria são agricultores familiares que cultivam pequenas áreas de milho e feijão para a subsistência da família, como também são pescadores artesanais.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, U.P. Introdução à etnobotânica. 2.ed. Rio de Janeiro: Editora Interciência, 2005.apud ROQUE, A.A.; ROCHA, R.M.; LOIOLA, M.I.B. Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (nordeste do Brasil). **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v.12, n.1, p.31-42, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v12n1/v12n1a06.pdf>> Acesso em: 20 Agosto 2013.
- ALBUQUERQUE, U.P.; ANDRADE, L.H.C. Conhecimento botânico tradicional conservação em uma área de caatinga no Estado de Pernambuco. **Acta Botânica Brasílica**, v.16, n.3, p.273-85, 2002.
- ALBUQUERQUE, U.P. & Andrade, L.H.C. 2002b. Uso dos recursos vegetais da caatinga: o caso do agreste do Estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). **Interciência** 27(7): 336-345.
- ALBUQUERQUE, U.P.; HANAZAKI, N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.16,supl., p.678-89,2006. In: CHAVES, E.M.F.; BARROS, R.F.M. Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, v.14, n.3, p.476-486, 2012.
- ALMASSY JÚNIOR, A.A. et al. **Folhas de chá**: plantas medicinais na terapêutica humana. Viçosa: Editora da Universidade Federal de Viçosa, 2005. 233p.
- AMOROZO, C. M. de & GELY, A. **Uso de plantas medicinais por cablocos do baixo amazonas,Barcarena.Pa, Brasil**. Boletim Museu Pará Emilio Goeldi, serie botânica (1):47-131.1988.
- AMOROZO, M. C. M. Sistema agrícolas tradicionais e a conservação da agrobiodiversidade. In: Albuquerque, U.P. et al (orgs.) Atualidades em Etnobiologia e Etnoecologia. Recife: **Sociedade Brasileira de Etnobiologia e Etnoecologia**, 2002 p 123-131. Disponível em <http://www.ambiente.sp.gov.br/ea/admarqr/MariaA.pdf>>Acesso em 26 de julho de 2013.
- _____. A abordagem etnobotânica na pesquisa de Plantas Medicinais. In: DI STASI, L. C. (Org.). **Plantas medicinais: Arte e Ciências**. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo, EDUSP. p. 47-48. 1996.
- BARLEM, S.M.S.; SANTANA, M.S.A.; NOBRE, G.J.L. & CHERMONT, K.N.R. **Contribuição ao conhecimento Fitoterápico da Comunidade de Itacoara, município de Benevides, Estado do Pará**. (trabalho de conclusão de curso apresentado pelo Centro de Ensino Superior do Pará). Belem, 1995.

BENNETT, B. C.; PRANCE, G. T. Introduced plants in the indigenous pharmacopeia of northern South America. **Economia Botany**, v. 54, p. 90 – 102, 2000. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/cp072862.pdf>>. Acesso em Agosto 2013.

BRANCH, L. C. & SILVA, M. F. Folk medicine of Alter do chão, Pará, Brazil. **Acta Amazonica**, v. 13, n 5-6, p. 737-797. 1983.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Resolução de Diretoria Colegiada. Legislação sobre fitoterápicos. Brasília, 2010. Disponível em: < <http://www.fitoterapia.com.br/portal/index.php?>>. Acesso em: 10 Out. 2013.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente/PNMA II. **Diagnóstico da Gestão Ambiental nas Unidades da Federação – Ceará**. Fortaleza, 2000. 113p.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. **Biodiversidade da caatinga: áreas e ações prioritárias para a conservação**. Brasília: Ministério do Meio Ambiente e Universidade Federal de Pernambuco, 2002. 36p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dispõe sobre Portaria 971, DE 3 DE MAIO DE 2006. Aprova a Política Nacional Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, n.84, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v14n3/09.pdf> Acesso em 20 Agosto 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 136 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios)

BRASIL, Ministério do Meio Ambiente Biomass caatinga. Disponível em <http://www.mma.gov.br/biomass/caatinga/itemlist/category/55-caatinga>, Acesso em 10 Nov. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

DI STASI, L. C. (Org.). **Plantas Medicinais: arte e ciência, um guia de estudo terdisciplinar**. São Paulo: EDUSP. 1996. 230p.

FERRAZ, J. S F.; ALBUQUERQUE, U. P. de; MEUNIER, I. M. J. Valor de uso e estrutura da vegetação lenhosa às margens do riacho do Navio, Floresta, PE, Brasil. **Acta bot. bras.** 2006. Disponível em < <http://www.scielo.br/abb/>>. Acesso em: 10 Out. 2013.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2010. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/painel/historico>>. Acesso em: 12 Dez 2013.

JORGE, S. da S. A. & MORAIS, R. G. de. **Etnobotânica de plantas medicinais**. Cuiabá: UFMT: FAMEV. 2003. Disponível em: <[www.agrisustentavel.com.divulgamos.htm](http://www.agrisustentavel.com/divulgamos.htm)>. Acesso em: 20 jul. de 2013.

LIMA, R.X.; SILVA, S.M. & SILVA, Y.S.K.L.B. 2000. Etnobiologia de comunidades continentais da Área de Proteção Ambiental de Guaraqueçaba - Paraná - Brasil. Etnoecológica. In: Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica. Pinto, Amorozo & Furlan. **Acta bot. bras.** 20(4): 751-762. 2006. Disponível em: <www.scielo.br/abb>. Acesso em: 15 Junho 2013.

LOPES, J. P.S. **Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do sítio Logradouro, Lagoa, Paraíba**. Patos, PB. Monografia apresentada como Trabalho de conclusão de curso, Universidade Federal de Campina Grande, 2012.

LORENZI, H. & MATOS, F.J.A. **Plantas Medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2ª ed. Nova Odessa: Plantarum. 2008. p.11-25.

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

MATOS, F. J. de A. **Farmácias Vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades**. 4ª ed. Fortaleza: Editora UFC, 2002. 15p.

MARINHO, M.G.V. **Levantamento de plantas medicinais em duas comunidades do sertão paraibano, Nordeste do Brasil, com ênfase na atividade imunológica de *Amburana cearenses* (Fr.All.) A.C. Smith (Fabaceae)**. 2006. 171f. Tese (Doutorado em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos) Laboratório de Tecnologia Farmacêutica, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

MASCARENHAS J.C. et al, organizadores. Projeto cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea. Diagnóstico do município de Mãe D'Água - PB. Recife: CPRM/PRODEEM, 2005

MING, L. C & AMARAL JUNIOR, A. **Aspectos Etnobotânicos de Plantas Medicinais na Reserva Extrativista "Chico Mendes"**. (Tese de Doutorado). Botucatu: UNESP. 180p. 1995.

MING, L. C. et al. Espécies brasileiras com potencial alimentar: uso atual e desafios. In: CAVALCANTI, T. B. (Org.). **Tópicos atuais em botânica**: Palestras convidadas do 51 Congresso Nacional de Botânica. Brasília: Embrapa, 2000. p.268-273.

NOLAN, J.M. & ROBBINS, M.C. Cultural conservation of medicinal plant use in the Ozarks. Human Organization.1999. In: Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica. Pinto, Amorozo & Furlan. **Acta bot. bras.** 20(4): 751-762. 2006.Disponível em: <www.scielo.br/abb>. Acesso em: 15 Jun. 2013.

MOSCA, V. P; LOIOLA, M. I. B. Uso popular de plantas medicinais no rio grande do norte, nordeste do Brasil. **Revista caatinga**, Mossoró. V. 22, N. 04, 2009.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **National policy on traditional medicine and regulation of herbal medicines** – Report of a WHO global survey. Genebra, 2005. 156p.

PILLA, M.A.C.; AMOROZO, M.C.M.; FURLAN, A. Obtenção e uso de plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi Mirim, SP, Brasil. Acta Botanica Brasilica, 2006. apud ROQUE, A.A.; ROCHA, R.M.; LOIOLA, M.I.B. Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (nordeste do Brasil). **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.12, n.1, p.31-42, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v12n1/v12n1a06.pdf> Acesso em: 20 Agosto 2013.

RATES, S. M. K. Promoção do uso racional de fitoterápicos: uma abordagem no ensino de Farmacognosia. **Rev. Bras. Farmacogn.**, v. 11, n. 2, p. 57-69, 2001.

REDDY, S.J., 1983. Climatic classification: the semi-arid tropics and its environment - a review. *Pesquisa Agropecuária Brasileira*, vol. 18, p. 23-847.

RODRIGUES, A. G.; SANTOS, M. G.; AMARAL, A. C. F. Políticas Públicas em Plantas Medicinais e Fitoterápicos. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 148 p.

SANTOS, M. R.A; LIMA, M. R; FERREIRA, M. G. R. **Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia**. Horticultura Brasileira 26: 244-250. 2008.

SILVA, C.G da. Estudo etnobotânico e da atividade antimicrobiana '*in vitro*' de plantas medicinais na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará. / Cleomária Gonçalves da Silva. - Patos - PB: UFCG/PPGCF, 2012. 93p. Dissertação (Mestrado em Ciências Florestais) Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande.

VALLE, T.L. 2002. Coleta de germoplasma de plantas cultivadas.In: M.C.M. Amorozo; L.C. Ming & S.P. Silva (eds.). Métodos de coleta e análise de dados em etnobiologia, etnoecologia e disciplinas correlatas. Pp. 129-154. In: **Anais do I Seminário de Etnobiologia e Etnoecologia do Sudeste**. Rio Claro, Coordenadoria de Área de Ciências Biológicas, Gabinete do Reitor, UNESP/ CNPq.

ARTIGO

A ser submetido na Revista Brasileira de Plantas Mediciniais

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA COMUNIDADE
VILA CAPOEIRA, MUNICÍPIO DE MÃE D'ÁGUA, PARAÍBA, BRASIL**

**Levantamento do uso de plantas medicinais pela comunidade Vila Capoeira,
município de Mãe d'Água, Paraíba, Brasil**

OLIVEIRA, M.A.^{1*}; MARINHO, M.G.V.²

¹ Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus de Patos. Avenida Universitária, s/n, Bairro Santa Cecília, CEP 58700-970, Patos - Paraíba *E-mail: mascigleudoalmeida@gmail.com.

² Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). E-mail: mgvmarinho@bol.com.br.

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento das plantas medicinais utilizada pelos moradores da comunidade rural Vila Capoeira no município de Mãe D'água, estado da Paraíba, a fim de registrar e preservar o saber popular sobre o uso destas plantas. A metodologia usada foi de entrevistas semi-estruturadas, com questões socioeconômicas, características das plantas e seus usos terapêuticos. Foram realizadas coletas, identificação de material botânico, preparação de exsiccatas e em seguida depositadas no Herbário do Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. As entrevistas foram realizadas com setenta pessoas na faixa etária de 22 a 74 anos. O conhecimento sobre uso das plantas medicinais é transferido entre os familiares (91%). São fornecidas as informações nomenclatura popular e botânica, uso terapêutico, parte utilizada, forma de uso, modo de preparo e doenças tratadas. Foram citadas 50 espécies distribuídas em 28 famílias botânicas. Os resultados obtidos junto aos informantes mostram a relação da comunidade estudada com a flora local e comprova o conhecimento no uso de plantas como medicina tradicional.

Palavras-chave: Plantas Medicinais, Comunidade Rural, Mãe D'água, Paraíba.

ABSTRACT: **Survey of the use of medicinal plants by the rural community Vila Capoeira, municipality of Mãe d'Água, Paraíba, Brazil.** The present study aimed to conduct a survey of medicinal plants used by the residents of the rural community Vila Capoeira in the municipality of Mãe d'Água, state of Paraíba, in order to record and preserve popular knowledge about the use of these plants. The methodology used, was semi-structured interviews with socioeconomic issues, characteristics of plants and their therapeutic uses. were performed Collecting, identification of botanical material, preparation of exsiccatae and then deposited in the Herbarium of the Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG . Seventy people were interviews in the age group 22-74 years. Knowledge of medicinal plants is transferred among family members (91%). Are provided the popular nomenclature and botanical information, therapeutic use, the part used, manner of use, method of preparation and treated diseases. Were cited 50 species distributed in 28 botanical families. The results obtained from the informants show the relationship of the community studied the local flora and proves knowledge in the use of plants as traditional medicine. The results obtained from the informants show the relationship of the community, with the local knowledge and demonstrates the use of plants as traditional medicine flora.

Keywords: Medicinal Plants, Rural Community, Mãe d'água, Paraíba.

1. INTRODUÇÃO

A Caatinga é um dos maiores biomas do Brasil, abrangendo nove estados nordestinos, possui cerca de 844.453 km². Este bioma em geral, tem uma flora que apresenta principalmente espécies herbáceas e lenhosas, de pequeno porte e comumente dotadas de espinhos (Brasil, 2010). As pessoas que habitam as áreas de Caatinga utilizam seus recursos vegetais das mais variadas formas, inclusive como alternativa terapêutica no combate às doenças.

A etnobotânica é uma alternativa para as pesquisas na caatinga, uma vez que esta ciência se relaciona com a utilização de plantas pela espécie humana. Assim, esse ramo da botânica pode ser utilizado para o resgate do conhecimento popular sobre as formas de utilização dos vegetais Alcorn (1995); Begossi et al. (2002).

Estudos atuais demonstram que a prática do uso de plantas no tratamento de enfermidades continua sendo exercida, principalmente nas comunidades tradicionais: Oliveira *et al.* (2010), (Franco & Barros 2006), Nascimento *et al.* (2010), Marinho *et al.* (2011). Entretanto, a migração das pessoas destas comunidades, maior aproximação com a medicina moderna e outros fatores pode estar contribuindo para a redução dos conhecimentos populares sobre as plantas medicinais.

Portanto, este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores da comunidade rural Vila Capoeira, no município de Mãe D'água, estado da Paraíba.

MATERIAIS E MÉTODOS

A cidade de Mãe d'Água está localizada no estado da Paraíba, microrregião de Patos e mesoregião do sertão paraibano. Com coordenadas geográficas 7° 15' 32" S e 37° 25' 37" W, altitude de 414 metros. Limita-se se com os municípios de Imaculada, Santa Teresinha, São José do Bonfim, Teixeira e Maturéia.

O estudo foi do tipo exploratório descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. A amostra foi constituída por 70 informantes, sendo um entrevistado por família, apresentando como critérios de inclusão os maiores de 18 anos, disponibilidade em participar da pesquisa, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foi utilizado como instrumento de coleta um questionário semiestruturado contendo perguntas subjetivas e objetivas. O qual é composto de duas partes: a primeira investiga os dados sócio-demográficos dos participantes e a segunda, questões referentes ao conhecimento, preparação, indicação e administração de plantas medicinais. Os dados foram coletados no povoado durante o período de setembro a novembro de 2013. Entrevistando apenas uma pessoa por domicílio na comunidade.

Os dados obtidos na coleta foram reunidos, analisados e desenvolvidos no programa Microsoft Excel[®] (2007), e posteriormente apresentados em gráficos e tabelas para caracterização da amostra, utilizando frequências absolutas e relativas. A frequência relativa das plantas medicinais foi calculada baseando-se em Amorozo & Gely (1988) e Barlem *et al.* (1995) da seguinte forma: $FRP = \frac{NTI \times 100}{N}$

N

Onde: FRP = Frequência Relativa da Planta (%);

NTI = Número Total de Informantes;

N = número de citações da planta/categoria.

A pesquisa foi realizada segundo todos os preceitos éticos da Resolução n.º196/1996 do Conselho Nacional de Saúde que rege sobre a ética da pesquisa envolvendo seres humanos direta ou indiretamente, assegurando a garantia de que a privacidade do sujeito da pesquisa será preservada, como também todos os direitos sobre os princípios éticos como: beneficência, respeito e justiça (Brasil, 2000).

As plantas foram coletadas no período de setembro a novembro de 2013, As coletas foram efetuadas próximo às residências, na mata e nos quintais, sendo as mesmas localizadas com as respectivas coordenadas geográficas.

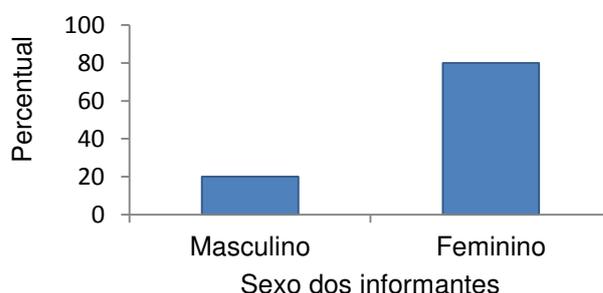
O material coletado foi prensado e etiquetado com as informações sobre a planta e o local de coleta. Logo após, foram acondicionados em estufa a 60^o para redução da umidade e posteriormente montadas e etiquetadas, seguindo-se as técnicas usuais de herborização encontradas em Forman & Bridson, (1989).

O material coletado foi incorporado ao acervo do Herbário do Centro de Saúde e Tecnologia Rural, da Universidade Federal de Campina Grande. A identificação dos espécimes foi com base em bibliografias especializadas e estudos taxonômicos, através de chaves de identificação. A confirmação das identificações foi realizada por comparações morfológicas com exsicatas identificadas, e por consultas a especialistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Sexo e faixa etária dos informantes: Do universo amostral de 70 entrevistados na comunidade, 56 (cinquenta e seis) ou 80% (oitenta por cento) eram do sexo feminino e 14 (quatorze) ou 20% (vinte por cento) do sexo masculino (Figura 1). O que demonstra maior conhecimento do uso das plantas medicinais por parte das mulheres. Uma senhora informou 26 (vinte e seis) espécies de plantas medicinais com suas respectivas formas de utilização e indicações terapêuticas. Poucos homens participaram da pesquisa, pois preferiam que suas esposas respondessem ao questionário.

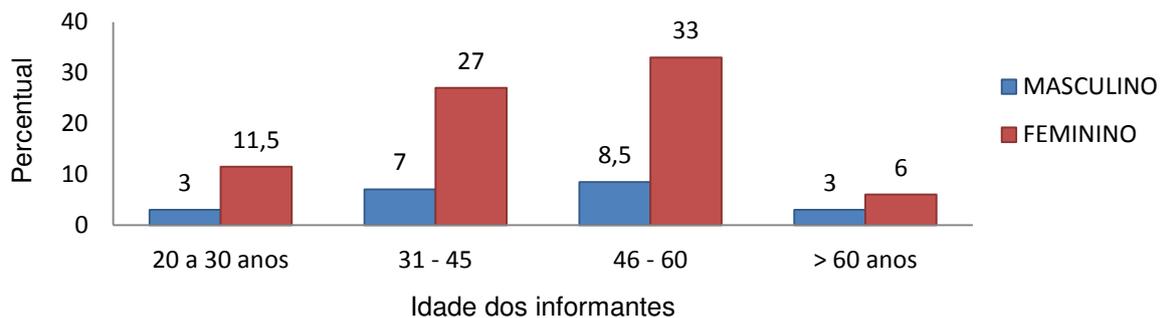
FIGURA 1 - Distribuição por gênero dos informantes.



Costa (2013) pesquisou o uso de plantas medicinais em comunidades rurais e urbanas do município de Picuí, Paraíba, onde as mulheres representaram 80% dos entrevistados. Pinto et al (2006), estudando o conhecimento etnobotânico de plantas medicinais em comunidade rural de mata atlântica no estado da Bahia, obtiveram como informantes 80,7% dos entrevistados sendo do sexo feminino e apenas 19,3 % masculino.

A idade dos informantes variou entre 22 e 74 anos. A faixa etária com maior frequência foi 46 a 60 anos para ambos os sexos, sendo 8,5% dos homens e 33% das mulheres. Em seguida tem-se a faixa entre 31 a 45 anos com 7% dos homens e 27% das mulheres (Figura 2).

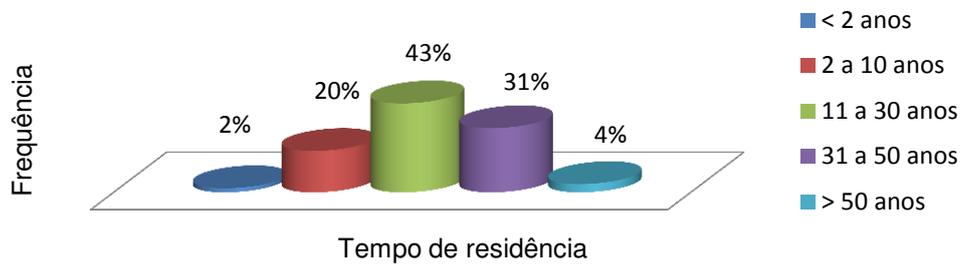
FIGURA 2 - Distribuição da faixa etária por gênero dos informantes.



Costa (2013), encontrados resultados semelhantes, onde a variação da idade dos informantes foi de 25 a 75 anos. Em estudo realizado por Silva (2012), no município de Milagres - Ceará, a idade variou de 25 a 85 anos, 18% dos entrevistados tinha acima de 40 anos.

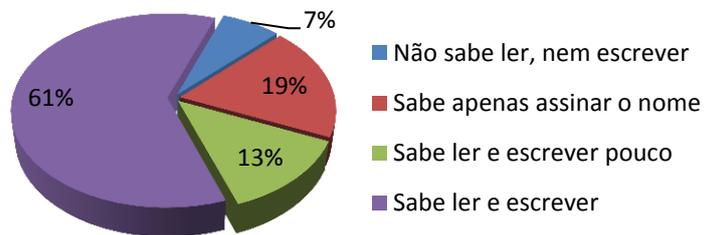
Tempo de residência no local de estudo: O tempo de residência dos informantes na comunidade apresentou variação entre 1 e mais de 50 anos de moradia fixa no local de estudo. A maior representação ficaram aqueles que residem no local entre 11 a 30 anos, com 43% e apenas uma pessoa informou residir no local a menos de dois anos, sendo o menor índice com 2%. Três pessoas residem há mais de 50 anos o que corresponde a 4% da amostra total (Figura 3).

FIGURA 3 - Distribuição dos informantes por tempo de residência na comunidade Vila Capoeira.



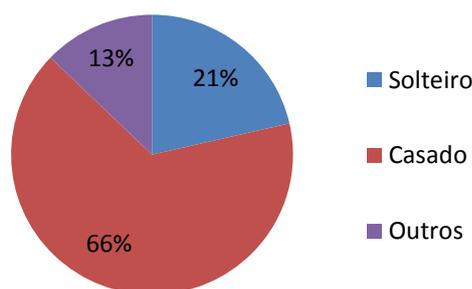
Nível de instrução dos informantes: Os dados a respeito do nível de instrução dos entrevistados indicaram que 74% são alfabetizados e 26 % são analfabetos ou apenas sabe assinar o nome (Figura 4). 57% dos informantes masculino são analfabetos e semianalfabetos com faixa etária superior a 50 anos. Já as mulheres estão inseridas neste contexto apenas 18% e com idade menor que 50 anos.

FIGURA 4 - Representação percentual do grau de instrução dos informantes.



Estado civil dos informantes: Quanto à união civil dos entrevistados, 66% eram casados, 21% solteiros e os que convivem em uniões estáveis e divorciadas somaram 13% da amostra (Figura 5).

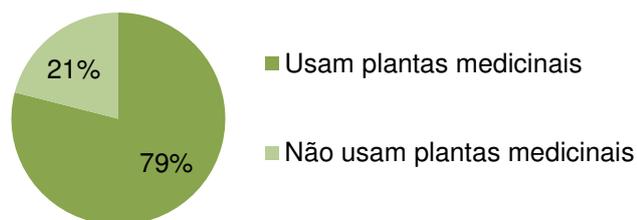
FIGURA 5 - Estado civil dos informantes.



Nos estudos etnobotânicos de Silva (2012) em Milagres - CE e Lopes (2012) em Lagoa - PB, mais de 50% dos entrevistados também eram casados.

Crença e uso de plantas medicinais na cura de doenças: Quanto à crença e uso das plantas medicinais como medicamento, obteve-se o seguinte resultado: 79% acreditam e usam as plantas como medicamento para a cura ou alívio das enfermidades (Figura 6), demonstrando que a comunidade faz uso e tem conhecimento sobre a medicina popular. Dados semelhantes foram encontrados por Lopes (2012), onde 75% dos informantes usavam medicamentos feitos de plantas e 25% disseram não usá-las.

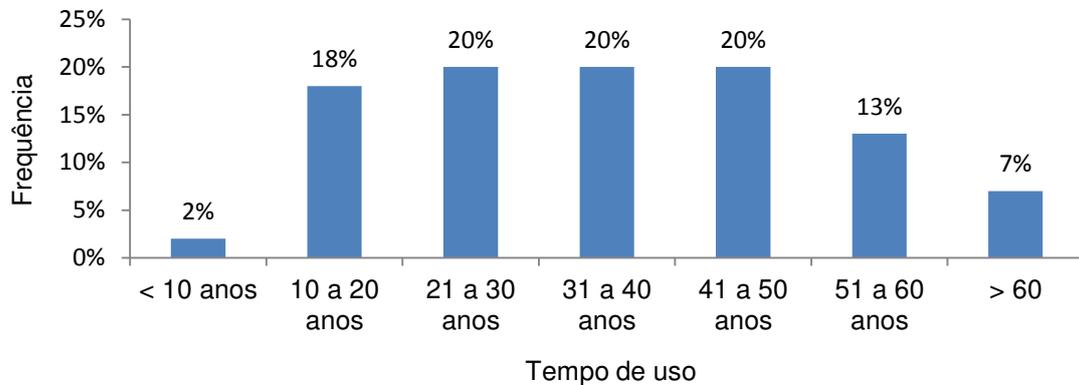
FIGURA 6 - Uso e crença das plantas medicinais.



Entre os que não usavam as plantas medicinais, 67% têm idade inferior a trinta anos. A falta de interesse por parte dos jovens poderá interferir no conhecimento de gerações futuras sobre o uso das plantas medicinais na região. Pinto et al, (2006) em comunidade rural no estado da Bahia, mostram que apenas 27% dos entrevistados disseram ter o costume de ensinar às pessoas mais jovens da própria família.

Tempo de uso de plantas medicinais pelos moradores: Em relação ao tempo de utilização das plantas medicinais, 60% usam entre 21 a 50 anos, o uso acima de cinquenta anos representa 20% da amostra, enquanto que menos de dez anos foram apenas 2% (Figura 7).

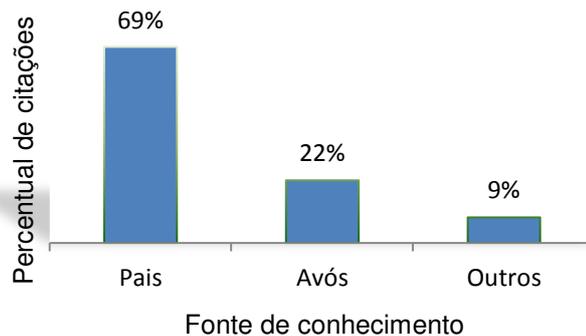
FIGURA 7 - Tempo de uso de plantas medicinais informado pelos moradores da comunidade Vila Capoeira.



Marinho *et al.* (2011), no sertão paraibano obtiveram 50% dos entrevistados que usavam as plantas a pelo menos 40 anos. De acordo com Pasa *et al.* (2005), o conhecimento tradicional sobre o uso das plantas é em muitos casos, o único recurso disponível que a população rural de países em desenvolvimento tem ao seu alcance.

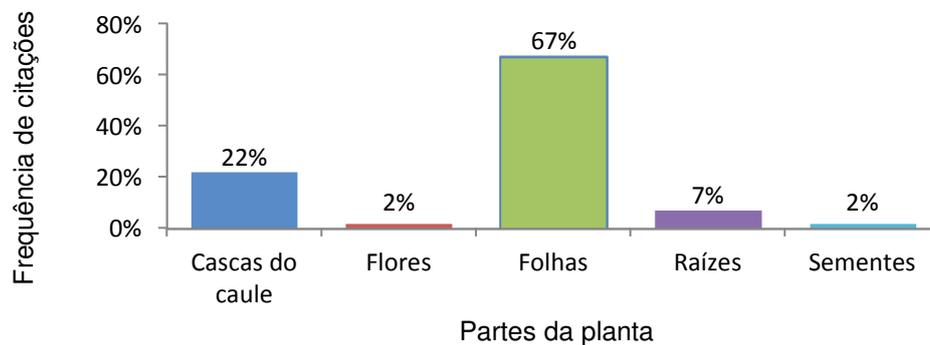
Herança do conhecimento adquirido sobre o uso das plantas medicinais: A comunidade herdou o conhecimento dos próprios familiares destacando os pais com 69% dos entrevistados e em seguida os avós com 22%. Os demais que somaram 4% mencionaram vizinhos e esposa (Figura 8). Portanto o conhecimento referente ao preparo e uso das plantas medicinais na comunidade rural é repassado de pais para filhos. Outros autores estudando etnobotânica de plantas medicinais em comunidades rurais encontraram resultados semelhantes: Lopes (2012); Marinho *et al.* (2011) e Silva (2012).

FIGURA 8 - Herança do conhecimento das espécies de plantas medicinais pela comunidade Vila Capoeira.



Partes da planta utilizadas: Os moradores utilizam as folhas como principal parte, que foi citada por 67% dos informantes, em seguida vieram as cascas do caule com 22%, raízes 7%, as flores e sementes representaram apenas 4% da amostra, conforme pode-se observar na (Figura 9).

FIGURA 9 - Partes da planta utilizadas nas preparações das espécies medicinais pelos moradores da comunidade Vila capoeira

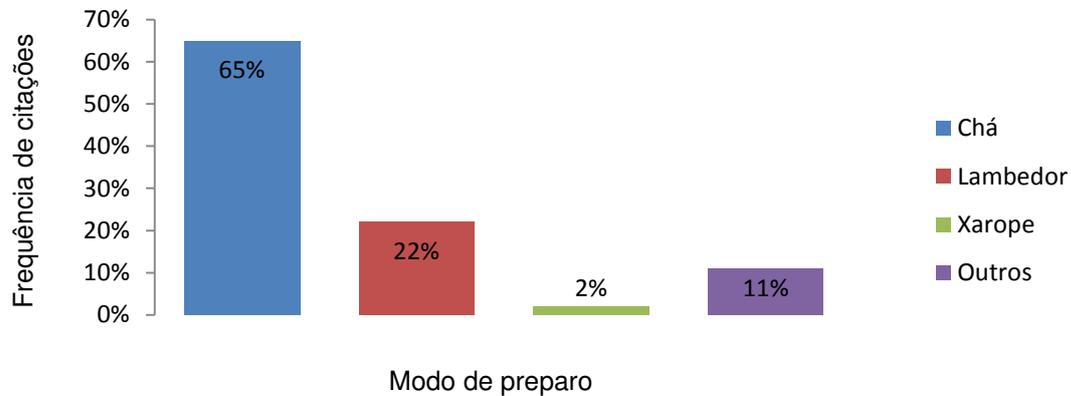


Leite (2013), estudando comunidades tradicionais indígenas no litoral paraibano, onde verificou predomínio de utilização das folhas 67%, em seguida as raízes 19%, as sementes 10% e em menor proporção as cascas do caule 2% e as flores 2%.

Formas de uso das plantas medicinais: Foi observado que o chá com 65% é a forma de uso mais usada pelos moradores da comunidade Vila Capoeira, seguido do lambedor 22%, outras formas citadas como maceração, banho, sumo e trituração de folhas, com 11% e por fim o uso de xarope com apenas 2% dos entrevistados (Figura 10).

Resultados similares foram encontrados em outras pesquisas etnobotânicas de plantas medicinais. Silva (2012), observou que a comunidade de estudo usava mais o chá e o lambedor como forma de preparo para consumo das plantas medicinais. Marinho (2006) em duas comunidades do Sertão da Paraíba e verificou-se que o chá também foi a principal forma de preparo dos medicamentos caseiros.

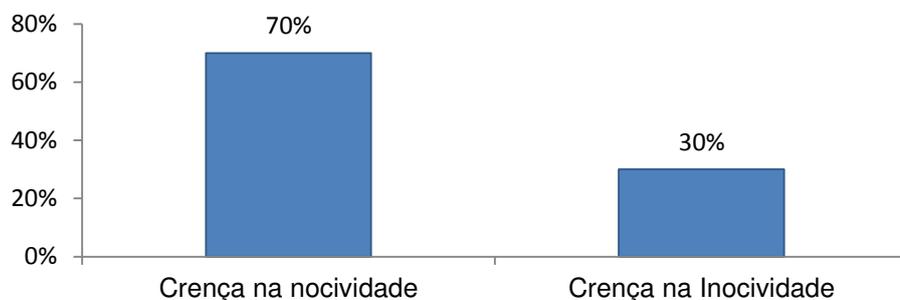
FIGURA 10 - Formas de preparo de medicamentos usando espécies de plantas medicinais citadas pelos entrevistados da comunidade rural Vila Capoeira.



Crença na nocividade de plantas medicinais: A pesquisa mostrou que 70% dos informantes acreditam que as plantas medicinais podem causar algum dano a saúde se usada de forma errada. Alguns moradores citaram frases do tipo: “ *Existem remédios do mato que mulher grávida não pode tomar.*”; “ *Tudo demais é veneno, tem que tomar na medida certa*”. Os demais creem que as plantas medicinais são inofensivas (Figura 11).

Estes dados ressaltam o conhecimento e a importância quanto ao uso e preparo dos medicamentos de maneira correta, pois mesmo afirmando que as plantas podem fazer mal, 79% disseram usar e acreditar na cura ou alívio de enfermidades com tratamento desta medicina popular.

FIGURA 11 - Crença na nocividade de plantas medicinais.

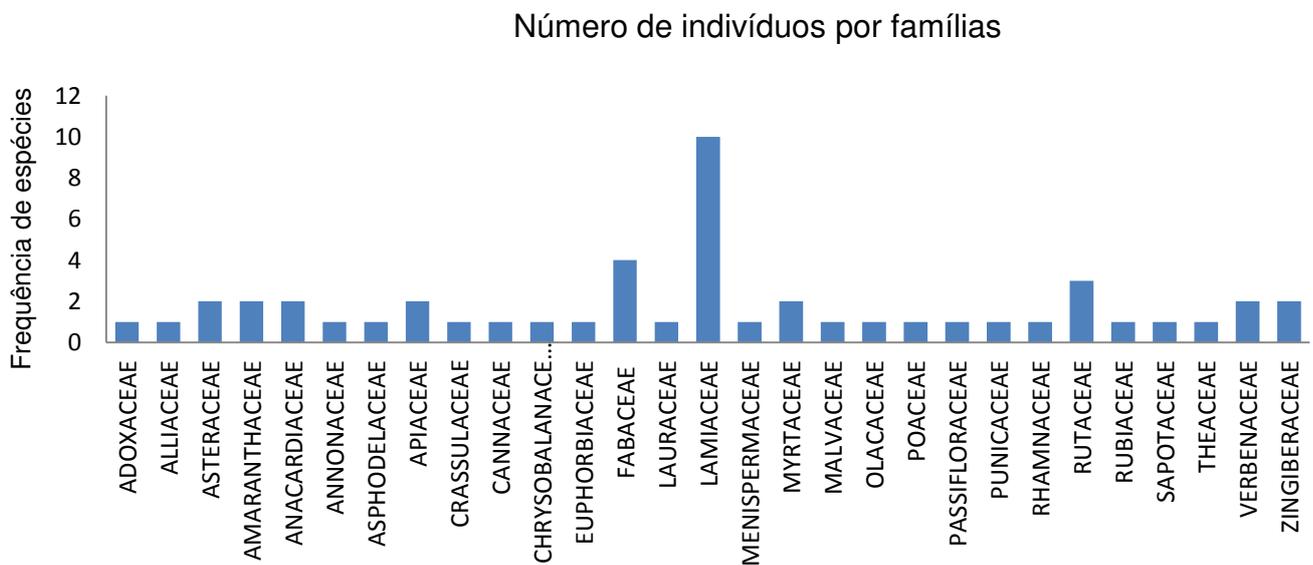


Leite (2013) encontrou em seu estudo resultado similar com 60% dos entrevistados que creem na nocividade e 40% não acreditam que as plantas medicinais mesmo usadas de forma errada possa causar algum dano a saúde.

Queixa de efeitos colaterais: Observou-se que 97% não se queixaram de efeitos colaterais no uso de plantas como medicamentos. Apenas 3% mencionaram terem sentido reações adversas, como tontura e diminuição da pressão arterial.

Importância das famílias botânicas: As famílias botânicas que apresentaram maior número de espécies entre o universo de 55 informantes que usam plantas medicinais foram: Lamiaceae com 10 espécies, Fabaceae (4 ssp) e Rutaceae (3 ssp) as demais apresentaram valores menores (Figura 12). Lamiaceae e Fabaceae também foram as família com mais representatividade em número de espécies em outros levantamentos etnobotânicos. Lopes (2012), em comunidade rural também na caatinga paraibana apresentou Lamiaceae com (7 ssp.) e Fabaceae (6 ssp.). Silva et al. (2010) em comunidades rurais de Amargosa e Mutuípe, registraram 10 espécies para Lamiaceae.

FIGURA 12 - Relação do número de famílias botânicas indicadas pelos moradores da comunidade rural Vila Capoeira, Mãe d'Água - PB.



Espécies de uso medicinal utilizadas pelos informantes: Os moradores da comunidade rural Vila Capoeira usam diversas plantas como medicinais, observou-se que algumas espécies citadas são cultivadas em quintais ou locais próximos as residências, o que demonstra a relação próxima com as plantas e evidencia um processo de domesticação. Os informantes fazem uso diversificado das plantas que estão distribuídas em 50 espécies e 29 famílias botânicas.

Resultados aproximados foram encontrados por Lopes (2012), 59 espécies agrupadas em 33 famílias; Leite (2013) em comunidade tradicional indígena no litoral da Paraíba obteve como citações 49 espécies e 26 famílias distintas.

Frequência absoluta e relativa das plantas medicinais usadas pelos informantes: As plantas utilizadas pelos moradores da comunidade rural Vila Capoeira que apresentaram maior frequência absoluta e relativa foram o capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.) com 13,4 % das citações. Seguido da erva cidreira (*Lippia alba* (Mill) N.E. Br.) 10,7%; malva do reino (*Plectranthus amboinicus* (Lour.). Spreng) 9,4%; hortelã miúda (*Mentha x villosa* Huds) 6,7%; o cajueiro (*Anacardium occidentale* L.) 5,82% e as demais com frequências menores conforme (Tabela 1).

Sales et al. (2009) corroboram com esses resultados ao estudar a comunidade quilombola Senhor do Bonfim-Areia-PB, encontrando como plantas mais citadas pelos informantes o capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.), a erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.) e a hortelã miúda (*Mentha x villosa* Huds).

Indicações terapêuticas: As enfermidades mais citadas pelos moradores, em que utilizam medicamentos preparados com plantas medicinais foram: Inflamações no geral, doenças do sistema respiratório e digestivo, cicatrização, dores, febre, diabetes, hipertensão, problemas cardíacos, insônia e cólicas menstruais.

Muitas das plantas citadas na Vila Capoeira, já foram indicadas em outros levantamentos etnobotânicos de plantas medicinais, como *Cymbopogon citratus* (DC) Stapf. (capim santo) usada contra hipertensão e *Lippia Alba* (cidreira) utilizada como calmante, foram mencionadas em Lopes (2012).

A variedade das espécies de plantas citadas pelos moradores, com seus nomes vulgar e científico, suas respectivas famílias botânicas, a forma em que são consumidas e suas possíveis propriedades terapêuticas estão representadas na tabela 1

TABELA 1 - Espécies de plantas medicinais utilizadas pelos moradores da comunidade rural Vila Capoeira, com seus respectivos nomes vulgares e científicos, famílias botânicas, partes utilizadas, formas de preparo e indicações terapêuticas. Convenção: NI/PI = número de indivíduos por planta informada.

Família/Nome Científico	Nome vulgar	Parte utilizada	Forma de uso	Indicação popular	NI/PI	Frequência Relativa (≥ 2%)
ADOXACEAE						
<i>Sambucus australis</i> Cham. e Schtdl.	Sabugueiro, Flor de sabugo	Folha e Flores	Infuso, banho	Diabetes, gripe, febre, sarampo e tosse.	2	-
ALLIACEAE						
<i>Allium Cepa</i> L.	Cebola branca	Raiz e tubérculo	Lambedor e xarope	Gripe, bronquite e asma.	1	-
ASTERACEAE						
<i>Chamomilla recutita</i> (L.) Rauschert	Camomila	Folhas e Flores	Infuso	Estresse e insônia.	2	-
<i>Achyrocline satureioides</i>	Marcela	Flores, Semente	Infuso e decocto	Dor de barriga e estômago.	5	2,24
AMARANTHACEAE						
<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze.	Anador	Folhas	Infuso e decocto	Dores em geral	1	-
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz, Mentruz.	Folhas	Infuso, banho, tintura e sumo.	Cicatrizante, inflamação, tosse, gastrite, gripe, vermífuga e pneumonia.	4	-
ANACARDIACEAE						
<i>Anacardium occidentale</i> L.	Cajueiro, Cajuroxo	Casca do caule	Decocto, maceração, garrafada, banho.	Cicatrizante, Inflamação, tosse.	13	5,82
ANNONACEAE						
<i>Annona muricata</i> L.	Graviola	Folha	Infuso	Diabetes	1	-
ASPHODELACEAE						
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	Babosa	Folhas	Tritura a polpa das	Inflamação, cistos, cicatrizante, gastrite,	6	2,69

			folhas, lambedor.	queimaduras, úlcera, vermífugo.		
APIACEAE						
<i>Anethum graveolens</i> L.	Endro	Semente	Decocto, infusão	Cólicas menstruais.	4	-
<i>Foeniculum vulgare</i> Mill	Erva doce	Folha	Infuso	Calmanete e anti-inflamatório	1	-
CRASSULACEAE						
<i>Bryophyllum pinnatum</i> (Lam.) Oken	Saião-roxo, corama.	Folhas	Suco, lambedor.	Dor de barriga, indigestão, Inflamação, gastrite e gripe.	3	-
CANNACEAE						
<i>Canna x orchoides</i> L.H.Bailey	Caninha – da Índia	Caule e Folhas	Infuso	Dor na coluna, inflamação.	1	-
CHRYSOBALANACEAE						
<i>Licania rígida</i> Benth	Oitica	Folha	Infuso	Diabetes		
EUPHORBIACEAE						
<i>Jatropha multifida</i> L.	Balsamo	Casca e folha	Infusão	Cansaço respiratório e cicatrizante	2	-
FABACEAE						
<i>Anadenanthera cebil</i> (Vell.) Brenan	Angico	Casca e entrecascas.	Infuso, maceração, xarope.	Expectorante, gripe, bronquite, anti-inflamatória.	1	-
<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Jatobá	Casca do caule	Decocto, garrafada	Inflamação, infecção, pneumonia, tosse.	4	-
<i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville	Barbatimão, Babatemol.	Casca do caule	Maceração, lambedor, banho.	Inflamação e infecção.	1	-
<i>Caesalpinia pyramidalis</i> Tull.	Catingueira	Casca	Infuso	Tosse	2	-
LAURACEAE						
<i>Persea americana</i> Mill.	Abacate	Folhas	Infuso	Inflamação no rim, laxativo.	1	-
LAMIACEAE						
<i>Mentha x piperita</i> L.	Hortelã	Folha	Infuso	Dor de cabeça, irritação nos olhos,	1	-

	pimenta			descongestionante nasal e vermífuga.		
<i>Mentha x villosa</i> Huds.	Hortelã, hortelã miúda.	Folhas	Infuso, lambedor	Cólica menstrual, calmante, cefaleia, irritação nos olhos.	15	6,72
<i>Hypitrus suaveolens</i> (L.) Poit.	Alfazema brava	Planta inteira	Infuso	Dor de cabeça, problemas digestivos.	8	3,58
<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng	Hortelã graúda, Malva do reino.	Folhas	Lambedor, suco	Gripe, tosse, problemas respiratórios, cicatrizante, diarreia e conjuntivite.	21	9,41
<i>Leonotis nepetifolia</i> (L.) R. Br	Cordão de São Francisco	Folhas e Ramos.	Infuso, decocto.	Anti-inflamatório e afecções dos rins.	1	-
<i>Ocimum basilicum</i> L.	Manjeriço	Folha	Infuso	Gastrite, úlcera, dor de ouvido, mau hálito.	2	-
<i>Ocimum gratissimum</i> L.	Alfavaca	Folha	Infuso	Gastrite e úlcera	1	-
<i>Origanum majorana</i> L.	Manjerona	Folhas	Infusão, maceração	Gastrite, gripe, bronquite e resfriado.	1	-
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	Folhas	Infuso, decocto.	Febre, gripe e sinusite.	5	2,24
<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Boldo	Folhas	Decocto	Calmante, febre, gripe, dor de estômago.	8	3,58
MENISPERMACEAE						
<i>Cissampelos sympodialis</i> L.	Miloma	Folha	Infuso, decocto.	Febre.	1	-
MYRTACEAE						
<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Eucalipto	Folhas	Infuso	Febre, gripe, cansaço, sinusite.	3	-
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiaba	Folha	Infuso	Diarreia, dor de barriga.	2	
MALVACEAE						
<i>Pseudobombax marginatum</i> (A. St.-Hil.)	Embiratanha	Casca e semente	Infuso	Dor na coluna.	1	-

OLACACEAE						
<i>Ximenia americana</i> L.	Ameixa	Casca do caule	Maceração	Inflamação	3	-
POACEAE						
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf.	Capim-santo	Folhas	Infuso, decocto.	Febre, pressão arterial alta, disenteria, gripe, dor de barriga, calmante, indigestão.	30	13,45
PASSIFLORACEAE						
<i>Passiflora edulis</i> Sims	Maracujá	Folha	Infusão	Colesterol, pressão arterial alta.	1	-
PUNICACEAE						
<i>Punica granatum</i> L.	Romã, romãzeira.	Casca do fruto e sementes.	Maceração, Decocto, Lamedor.	Inflamação, cicatrizante, gripe, tosse e amidalite.	7	3,14
RHAMNACEAE						
<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart.	Juazeiro	Casca	Decocto, infusão e maceração.	Tosse, bronquite, clarear os dentes.	2	-
RUTACEAE						
<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja	Folhas, sementes	Infuso	Calmante, dor de cabeça, febre e insônia,	9	4,03
<i>Ruta graveolens</i> L.	Arruda	Folhas	Sumo das folhas e inalação.	Dor de ouvido, cólicas e sinusite.	5	2,24
<i>Citrus aurantiifolia</i> (Christm) Swingle.	Limão galego	Folha	Infuso	Enxaqueca	1	-
RUBIACEAE						
<i>Carapichea ipecacuanha</i> (Brot.) L. Andersson	Papaconha	Raízes	Lamedor	Asma, gripe, inflamação, e cansaço.	1	-
SAPOTACEAE						
<i>Sideroxylon obtusifolium</i> .	Quixaba,	Casca	Decocto	Inflamação, infecção.	3	-

(Roemer & Schultes) T.D.Penn	quixabeira.						
THEACEAE							
<i>Camellia sinensis</i> (L.) Kuntze	Chá preto	Folhas	Infusão	Fadiga, diarreia, gastroenterites.	2	-	
VERBENACEAE							
<i>Lippia alba</i> (Mill) N.E. Br.	Erva cidreira, cidreira.	Folhas	Infuso, decocto.	Asma, gripe, pressão alta, dor de cabeça, cólicas menstruais, barriga inchada, calmante, febre, falta de apetite, digestivo.	24	10,76	
<i>Lippia gracillis</i> Schauer	Alecrim de serrote, Alecrim de tabuleiro.	Folha	Infuso	Gripe, sinusite, bronquite e congestão nasal.	1	-	
ZINGIBERACEAE							
<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B.L. Burt & R.M. Sm.	Colônia	Folhas e semente	Infuso, decocto, banho.	Gripe, dor, febre e pressão alta.	4	-	
<i>Zingiber officinale</i> Roscoe.	Gengibre	Folha e raiz.	Infuso e decocto.	Digestivo e alivia dores.	1	-	

CONCLUSÃO:

Constatou-se que a comunidade acredita e faz uso de plantas medicinais e o conhecimento sobre preparo e uso das plantas medicinais é repassado através de gerações, no âmbito familiar, com os pais e avós. As mulheres dominam esse saber popular, possuem longa faixa etária de idade.

É frequente o uso das folhas no preparo dos medicamentos caseiros, assim como o chá e o lambedor são as formas mais citada de preparo para o consumo dos fitoterápicos entre os moradores.

As cinquenta espécies citadas são distribuídas em vinte e nove famílias botânicas, das quais se destacam com maiores frequências, Lamiaceae e Fabaceae. As espécies com maiores citações foram, o capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.) e erva cidreira (*Lippia alba* (Mill) N.E. Br.). Nota-se uma grande diversidade de espécies de plantas utilizadas como fins medicinais na comunidade estudada, muitas delas são cultivadas em quintais dos domicílios e são cuidadas pelas mulheres.

As plantas medicinais foram mais indicadas para curar ou aliviar inflamações, problemas do aparelho respiratório e digestivos.

Os resultados desse estudo mostram a interação entre as pessoas e a flora do bioma caatinga, com a íntima relação entre o homem e as diversas espécies de plantas medicinais, contribuindo com a saúde e bem estar da população local.

REFERÊNCIAS

- ALCORN, J.B. The scope and aims of Ethnobotany in a developing World. In: SCHULTES, R.E.; VON REIS, S. (Eds.). **Ethnobotany: Evolution of a discipline**. London: Chapman & Hall, 1995, 23-39p.
- AMOROZO, M. C. M. & GELY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas. Barcarena, PA, Brasil. **Boletim Museu Paraense Emílio Goeldi, Série Botânica**, v.4 (1): 47-131, 1988. Belém. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/310> Acesso em: 25 set 2013.
- BARLEM, S. M. S.; SANTANA, M. do S.A. de; NOBRE, G. J. L. e CHERMONT, K. de N. R. **Contribuição ao conhecimento fitoterápico da Comunidade de Itacoara, município de Benevides, Estado do Pará**. 1995. (trabalho de conclusão de curso apresentado pelo Centro de Ensino Superior do Pará). Belém, p. 21-30.1995.
- BEGOSSI, A.; HANAZAKI, N.; SILVANO, R.A.M. Ecologia Humana, etnoecologia e conservação. In: I Seminário de Etnobiologia e Etnoecologia do Sudeste: métodos de coleta e análise de dados em etnobiologia, etnoecologia e disciplinas correlatas, 2002, Rio Claro. **Anais...** SBEE, UNESP, 2002, 94-127p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 196/1996. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 10 maio 2013. CONEP; 2000.
- BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. **Uso sustentável e conservação dos recifes florestais da Caatinga**. Brasília-DF, 2010. 368p.
- COSTA, Jean Carlos da. **Estudo etnobotânico de plantas medicinais em comunidades rurais e urbanas do Seridó Paraibano, Nordeste do Brasil**. 2013. Dissertação de Mestrado em Ciências Florestais. CSTR/UFCG, Patos - PB, 2012, 111p.
- FORMAN L, BRIDSON D. The herbarium handbook Kew. **Royal Botanic Gardens** (UK); 1989.
- FRANCO, E. A. P.; BARROS, R. F. M. Uso e diversidade de plantas medicinais no Quilombo Olho D'água dos Pires, Esperantina, Piauí. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 8, n. 3, p. 78-88, 2006.
- LEITE, I.A; MARINHO, M.G.V. **Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em comunidade indígena no município de Baía da Traição-PB**. 2013. 107p. Monografia (Graduação em Ciências Biológicas). Universidade Federal de Campina Grande, CSTR /UACB: Patos-PB, 2013.

LOPES, J. P. S. **Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do sítio Logradouro, Lagoa, Paraíba.** Patos, PB. 2012 91p Monografia (Graduação em Ciências Biológicas). Universidade Federal de Campina Grande, CSTR /UACB: Patos-PB, 2012.

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 Medicinais**, Botucatu, v.13, n.2, p.170-182, 2011.

MARINHO, M.G.V. **Levantamento de plantas medicinais em duas comunidades do Sertão Paraibano, Nordeste do Brasil, com ênfase na atividade Imunológica de *Amburana cearensis* (F. All.) A. C. Smith (Fabaceae).** 2006. 171p. Tese (Doutorado em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.

NASCIMENTO, A. R. T. et al. Riqueza e etnobotânica de palmeiras no território indígena Krahô, Tocantins, Brasil. **Revista Floresta**, Curitiba, v. 40, n. 1, 2010.

OLIVEIRA, G. L., OLIVEIRA, A. F. M. & ANDRADE, L. H. C. 2010. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Muribeca, Nordeste do Brasil. **Acta Botânica Brasilica**, 24(2): 571-577.

PASA MC, Soares JJ, Guarim-Neto G. Estudo etnobotânico na comunidade de Conceição-Açu (alto da bacia do rio Aricá Açu, MT, Brasil). **Acta Botanica Brasilica**. 2005;19(2):195-207

PINTO, E.P.P.; AMOROZO, M.C.M.; FURLAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itacaré, BA, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**. 20(4): 751-762. 2006. Disponível em < www.scielo.br/abb> Acesso em 25 Out 2013.

SALES GPS, Albuquerque HN, Cavalcanti MLF. Estudo do uso de plantas medicinais pela comunidade quilombola Senhor do Bonfim-Areia-PB. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**. 2009;1(2):31-36

SILVA, C.G da. **Estudo etnobotânico e da atividade antimicrobiana ‘in vitro’ de plantas medicinais na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará.** / Cleomária Gonçalves da Silva. - Patos - PB: UFCG/PPGCF, 2012. 93p. Dissertação (Mestrado em Ciências Florestais) Centro de Saúde e Tecnologia Rural, Universidade Federal de Campina Grande.

SILVA MPL; GUIMARÃES OS; JÚNIOR AAA; SILVA F; MARTINS GN. Levantamento etnobotânico e etnofarmacológico de plantas medicinais em comunidades rurais de Amargosa e Mutuípe-BA. **Magistra**. 2010;22(1):8-13.

APÊNDICE A - Instrumento de Coleta de Dados



Questionário sobre plantas medicinais, aplicado junto a comunidade rural Vila capoeira, município de Mãe d'Água, Paraíba, 2013.

Aluno pesquisador: Mascigleudo Almeida de Oliveira.

Orientadora responsável: Dr^a Maria das Graças Veloso Marinho

ENTREVISTA

A- Sobre o informante

01 Nome: _____

02 Sexo: () Feminino Idade: _____ anos
() Masculino

03 Há quanto tempo reside no local?

() recente () entre 10 a 30 anos () mais de 50 anos
() entre 2 a 10 anos () entre 30 a 50 anos () não lembra

04 Qual seu estado civil?

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

05 Qual o seu nível de instrução?

() Sabe ler e escrever () Sabe ler e escrever pouco
() Sabe apenas assinar o nome () Não sabe ler, nem escrever

B- Sobre as plantas medicinais

01 Você costuma usar remédios feitos com plantas medicinais? Sim () Não ()

02 Há quanto tempo utiliza plantas medicinais? _____

03 De quem herdou os conhecimentos sobre o uso das plantas medicinais?

Pais Avós TV Rádio Livros Outro

04 Quais as partes da planta que você mais usa?

Raízes Cascas Folhas Flores Frutos Sementes

05 De que forma usa as plantas?

Chá Lamedor Xarope Outros _____

06 - Você acredita que a planta medicinal pode causar algum dano à saúde se usada de forma errada?

Sim Não

07 - Você já usou alguma planta ou remédio e queixou-se de algum efeito colateral?

Sim Não

Se sim, qual? _____

08 Responda sobre o quadro abaixo:

PLANTAS MEDICINAIS		
Nome Popular	Parte da planta utilizada	Indicações

ANEXO A – TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido)**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA**

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: **Levantamento do uso de plantas medicinais pela comunidade Vila Capoeira, município de Mãe d'Água-PB**, como sujeito. Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo pesquisador: **Mascigleudo Almeida de Oliveira**, sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento, se for o caso).

Local e data: _____

Nome e Assinatura do sujeito: _____

ANEXO B – Ficha de campo

Coletor:	N° de coleta	N° duplicatas
Outros coletores		Data
Nome Científico		Família
Estado	Município	Localidade
Lat.	Long.	Alt.
Habitat		Tipo de vegetação
Desc. Vegetal-paisagem		Substrato-Geologia-solo
Frequência Raro <input type="checkbox"/> Ocasional <input type="checkbox"/> Frequente <input type="checkbox"/>		
Nome popular no local		
Uso no local		
Descrição: hábito, altura, caracteres dendrológicos, vegetativos, reprodutivos, etc.		

ANEXO C - Normas da Revista Brasileira de Plantas Mediciniais a ser submetido o artigo

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Instruções aos autores - NORMAS DE PUBLICAÇÃO

A **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais - RBPM** é publicação trimestral, exclusivamente eletrônica a partir de 2012, e destina-se à divulgação de trabalhos científicos originais, revisões bibliográficas, e notas prévias, que deverão ser inéditos e contemplar as grandes áreas relativas ao estudo de plantas medicinais. Manuscritos que envolvam ensaios clínicos deverão vir acompanhados de autorização da Comissão de Ética pertinente para realização da pesquisa. Os artigos podem ser redigidos em português, inglês ou espanhol, sendo obrigatória a apresentação do resumo em português e em inglês, independente do idioma utilizado. Os artigos devem ser enviados por e-mail: rbpm.sbp@gmail.com, com letra Arial 12, espaço duplo, margens de 2 cm, em "Word for Windows". Os artigos, em qualquer modalidade, não devem exceder 20 páginas. No e-mail, enviar telefone para eventuais contatos urgentes.

Para a publicação, os artigos aprovados submetidos à RBPM a partir de 1º de Abril de 2013 (inclusive), terão custo de tramite de 300 reais (trezentos reais) a ser efetivado pelos autores/responsáveis somente na ocasião do recebimento da carta de aceitação do artigo, quando receberão o respectivo boleto e instruções para o pagamento.

REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS, NOTAS PRÉVIAS E COMUNICAÇÕES

Revisões e Notas prévias deverão ser organizadas basicamente em: Título, Autores, Resumo, Palavras-chave, Abstract, Key words, Texto, Agradecimento (se houver) e Referência Bibliográfica.

Atenção especial deve ser dada aos artigos de Revisão evitando a citação Ipsi-litteris de textos, que configura plágio por lei.

ARTIGO CIENTÍFICO

Os artigos deverão ser organizados em:

TÍTULO: Deverá ser claro e conciso, escrito apenas com a inicial maiúscula, negrito, centralizado, na parte superior da página. Se houver subtítulo, deverá ser em seguida ao título, em minúscula, podendo ser precedido de um número de ordem em algarismo romano. Os nomes comuns das plantas medicinais devem ser seguidos pelo nome científico (binômio latino e autor) entre parênteses.

AUTORES: Começar pelo último sobrenome dos autores por extenso (nomes intermediários somente iniciais, sem espaço entre elas) em letras maiúsculas, 2 linhas abaixo do título. Após o nome de cada autor deverá ser colocado um número sobrescrito que deverá corresponder ao endereço: instituição, endereço da instituição (rua e número ou Caixa Postal, cidade, sigla do

estado, CEP, e-mail). Indicar o autor que deverá receber a correspondência. Os autores devem ser separados com ponto e vírgula.

RESUMO: Deverá constar da mesma página onde estão o título e os autores, duas linhas abaixo dos autores. O resumo deverá ser escrito em um único parágrafo, contendo objetivo, resumo do material e método, principais resultados e conclusão. Não deverá apresentar citação bibliográfica.

Palavras-chave: Deverão ser colocadas uma linha abaixo do resumo, na margem esquerda, podendo constar até cinco palavras.

ABSTRACT: Apresentar o título e resumo em inglês, no mesmo formato do redigido em português, com exceção do título, apenas com a inicial em maiúscula, que virá após a palavra ABSTRACT.

Key words: Abaixo do Abstract deverão ser colocadas as palavras-chave em inglês, podendo constar até cinco palavras

INTRODUÇÃO: Na introdução deverá constar breve revisão de literatura e os objetivos do trabalho. As citações de autores no texto deverão ser feitas de acordo com os seguintes exemplos: Silva (1996); Pereira & Antunes (1985); (Souza & Silva, 1986) ou quando houver mais de dois autores Santos et al. (1996).

MATERIAL E MÉTODO (CASUÍSTICA): Deverá ser feita apresentação completa das técnicas originais empregadas ou com referências de trabalhos anteriores que as descrevam. As análises estatísticas deverão ser igualmente referenciadas. Na metodologia deverão constar os seguintes dados da espécie estudada: nome popular; nome científico com autor e indicação da família botânica; nome do botânico responsável pela identificação taxonômica; nome do herbário onde a exsicata está depositada, e o respectivo número (Voucher Number); época e local de coleta, bem como, a parte da planta utilizada.

RESULTADO E DISCUSSÃO: Poderão ser apresentados separados, ou como um só capítulo, contendo a conclusão sumarizada no final.

AGRADECIMENTO: deverá ser colocado neste capítulo (quando houver).

REFERÊNCIA: As referências devem seguir as normas da ABNT 6023 e de acordo com os exemplos:

Periódicos:

AUTOR(ES) separados por ponto e vírgula, sem espaço entre as iniciais. Título do artigo. **Nome da Revista, por extenso**, volume, número, página inicial-página final, ano.

KAWAGISHI, H. et al. Fractionation and antitumor activity of the water-insoluble residue of *Agaricus blazei* fruiting bodies. **Carbohydrate Research**, v.186, n.2, p.267-73, 1989.

Livros:

AUTOR. **Título do livro**. Edição. Local de publicação: Editora, Ano. Total de páginas.

MURRIA, R.D.H.; MÉNDEZ, J.; BROWN, S.A. **The natural coumarins: occurrence, chemistry and biochemistry**. 3.ed. Chinchester: John Wiley & Sons, 1982. 702p.

Capítulos de livros:

AUTOR(ES) DO CAPÍTULO. Título do Capítulo. In: AUTOR (ES) do LIVRO. **Título do livro**: subtítulo. Edição. Local de Publicação: Editora, ano, página inicial-página final.

HUFFAKER, R.C. Protein metabolism. In: STEWARD, F.C. (Ed.). **Plant physiology: a treatise**. Orlando: Academic Press, 1983. p.267-33.

Tese ou Dissertação:

AUTOR. **Título em destaque**: subtítulo. Ano. Total de páginas. Categoria (grau e área de concentração) - Instituição, Universidade, Local.

OLIVEIRA, A.F.M. **Caracterização de Acanthaceae medicinais conhecidas como anador no nordeste do Brasil**. 1995. 125p. Dissertação (Mestrado - Área de Concentração em Botânica) - Departamento de Botânica, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

Trabalho de Evento:

AUTOR(ES). Título do trabalho. In: Nome do evento em caixa alta, número, ano, local. **Tipo de publicação em destaque**... Local: Editora, ano. página inicial-página final.

VIEIRA, R.F.; MARTINS, M.V.M. Estudos etnobotânicos de espécies medicinais de uso popular no Cerrado. In: INTERNATIONAL SAVANNA SYMPOSIUM, 3., 1996, Brasília. **Proceedings**... Brasília: Embrapa, 1996. p.169-71.

Publicação Eletrônica:

AUTOR(ES). Título do artigo. **Título do periódico em destaque**, volume, número, página inicial-página final, ano. Local: editora, ano. Páginas. Disponível em: <<http://www.....>>. Acesso em: dia mês (abreviado) ano. PEREIRA, R.S. et al. Atividade antibacteriana de óleos essenciais em cepas isoladas de infecção urinária. **Revista de Saúde Pública**, v.38, n.2, p.326-8, 2004. Disponível em:<http://www.scielo.br>. Acesso em: 18 abr. 2005.

Não citar resumos e relatórios de pesquisa, a não ser que a informação seja muito importante e não tenha sido publicada de outra forma. Comunicações pessoais devem ser colocadas no rodapé da página onde aparecem no texto e evitadas se possível. Devem ser também evitadas citações do tipo: Almeida (1994) citado por Souza (1997).

TABELAS: Devem ser inseridas no texto, com letra do tipo Arial 10, espaço simples. A palavra TABELA (Arial 12) deve ser em letras maiúsculas, seguidas por algarismo arábico; já quando citadas no texto devem ser em letras minúsculas (Tabela).

FIGURAS: As ilustrações (gráficos, fotográficas, desenhos, mapas) devem ser em letras maiúsculas seguidas por algarismo arábico, Arial 12, e inseridas no texto. Quando citadas no texto devem ser em letras minúsculas (Figura). As legendas e eixos devem ser em Arial 10, enviadas em arquivos separados, com resolução 300 DPI, 800x600, com extensão JPG ou TIFF, para impressão de publicação.

Processo de avaliação: Os manuscritos são analisados por, pelo menos, dois pareceristas, segundo um roteiro de análise baseado principalmente no conteúdo científico. Os pareceristas recomendarão a aceitação com ou sem necessidade de retornar; recusa, ou sugerir reformulações, e que, neste caso, o artigo reformulado retornará ao parecerista até que a avaliação seja concluída. Quando no mínimo 2 pareceristas aprovarem, sem necessidade de retornar, o artigo estará pronto para ser publicado e o autor receberá a carta de aceite bem como as instruções para pagamento dos custos de tramite (R\$300 reais)*. Os nomes dos pareceristas permanecerão em sigilo, omitindo-se também perante estes os nomes dos autores.

* Somente os artigos aprovados que foram submetidos a partir de 1º de abril de 2013 terão custo para publicação.

Direitos autorais: Ao encaminhar um manuscrito para a RBPM os autores devem estar cientes de que, se aprovado para publicação, o copyright do artigo, incluindo os direitos de reprodução em todas as mídias e formatos, deverá ser concedido exclusivamente para as Memórias.

ATENÇÃO : Artigos que não estiverem de acordo com essas normas serão devolvidos.

Observação : São de exclusiva responsabilidade dos autores as opiniões e conceitos emitidos nos trabalhos. Contudo, reserva-se ao Conselho Editorial, o direito de sugerir ou solicitar modificações que julgarem necessárias.