



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
UNIDADE ACADÊMICA DE SERRA TALHADA
BACHARELADO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

VICTORIA KAROLINA NUNES MACHADO

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO
DA CIDADE DE SÃO JOSÉ DO EGITO – PE.**

SERRA TALHADA- PE

2022



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
UNIDADE ACADÊMICA DE SERRA TALHADA
BACHARELADO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

VICTORIA KAROLINA NUNES MACHADO

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO
DA CIDADE DE SÃO JOSÉ DO EGITO – PE.**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Ciências Biológicas, da Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Serra Talhada (UFRPE/UAST), em exigência para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Biológicas.
Orientador: Prof. Dr. Eduardo Henrique da Silva Ramos.

SERRA TALHADA - PE

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal Rural de Pernambuco
Sistema Integrado de Bibliotecas
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- M1491 Machado, Victoria Karolina Nunes
Levantamento do Uso de Plantas Medicinais Pela População da Cidade de São José do Egito - PE. / Victoria Karolina Nunes Machado. - 2022.
60 f. : il.
- Orientador: Eduardo Henrique da Silva Ramos.
Inclui referências e anexo(s).
- Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Bacharelado em Ciências Biológicas, Serra Talhada, 2022.
1. Medicina popular. 2. Conhecimento popular. 3. Atividade biológica. 4. Fitoterapia. 5. Etnobotânica. I. Ramos, Eduardo Henrique da Silva, orient. II. Título

CDD 574

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO
DA CIDADE DE SÃO JOSÉ DO EGITO – PE.**

Victoria Karolina Nunes Machado

Monografia apresentada à banca examinadora em:
05/10/2022

Prof. Dr. Eduardo Henrique da Silva Ramos
(UFRPE/UAST - 1º Membro titular/ Orientador)

Profa. Dra. Leidiana Lima dos Santos
(IFRR - 2º Membro titular)

Profa. Dra. Lourinalda Luiza Dantas da Silva
(UFRPE/UAST - 3º Membro titular)

Profa. Dra. Lucilene Lima dos Santos Vieira
(UFPI - Membro Suplente)

DEDICO

A Deus pelo caminho que me trouxe até aqui e à minha mãe por todo apoio.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela força e coragem que foram necessárias para essa conquista.

Agradeço a minha mãe por me apoiar em cada decisão e por lutar todos esses anos para que eu tivesse essa oportunidade.

Agradeço a minha avó pelo apoio na vida, na graduação e principalmente na realização dessa pesquisa.

Agradeço a minha prima Lílian que sempre acreditou em mim e no meu potencial. Os dois anos que moramos juntas durante a graduação me deixaram apenas boas lembranças, sem o seu suporte e presença toda a adaptação em uma nova cidade teria sido muito mais difícil, você foi meu ponto de apoio.

Agradeço a todo o restante da minha família, que fizeram parte direta ou indiretamente da minha formação. Minhas tias, tios, meu avô, meu padrasto, meu irmão e minha madrinha.

Agradeço aos amigos que fiz durante o curso, Thais, Girlanne, Felícia, Larissa, Vitória Régia, Jully, Arianne, Fanny e vários outros. Vocês me ajudaram muito, tenho certeza que sem vocês, nossas brincadeiras e risadas, esse caminho teria sido bem mais difícil de percorrer. Muito obrigada pelos momentos compartilhados.

Agradeço a Universidade Federal Rural de Pernambuco, meu orientador Eduardo Ramos e a todos os professores pelo conhecimento passado e adquirido.

Resumo

A humanidade sempre manteve uma relação próxima com a natureza e procurou nela meios para a sua sobrevivência e para uma melhoria da qualidade de vida. Dentre as formas encontradas, está o uso das plantas para fins medicinais, que se tornou ao longo do tempo parte da cultura de diversos povos e o conhecimento adquirido sobre elas se propagou através das gerações. O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento do uso de plantas medicinais no município de São José do Egito, em Pernambuco. Foram realizadas entrevistas com homens e mulheres e a coleta de dados ocorreu por meio de um questionário, totalizando 70 informantes entre 20 e 90 anos, onde se obteve informações acerca de 61 espécies vegetais, sobre seus usos, parte da planta utilizada, indicações terapêuticas e formas de preparo. As famílias que tiveram maior representatividade foram Fabaceae (6 spp.) e Lamiaceae (5 spp.). Observou-se que a parte da planta mais utilizada foi a folha (66,2%) e dentre as formas de preparo o chá (75,7%) por meio da infusão e decocção. As espécies de plantas mais citadas foram erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br.), capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.), boldo-do-chile (*Peumus boldus* Molina) e hortelã (*Mentha arvensis* L.). Foi calculado o Valor de Uso (VU) e o Valor de Uso das Famílias (FUV) de todas as espécies, e o alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), a hortelã (*Mentha arvensis* L.), eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill) e o mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.) apresentaram maior VU. As famílias com maior FUV foram Chenopodiaceae, Lamiaceae e Verbenaceae. Verificou-se que o conhecimento sobre as plantas medicinais é passado principalmente através da família e que se faz necessária a realização de novas pesquisas e a promoção da disseminação de conhecimento sobre essas plantas, seus usos e toxicidades para que toda a população tenha acesso e saiba utilizar as plantas medicinais de forma consciente.

Palavras-chave: Medicina popular, Conhecimento popular, Atividade biológica, Fitoterapia, Etnobotânica.

ABSTRACT

Humanity has always maintained a close relationship with nature and sought in it means for their survival and for an improvement in the quality of life. Among the forms found, is the use of plants for medicinal purposes, which over the time has become part of the culture of different people and the knowledge acquired about them has been propagated through generations. The present study aimed to carry out a survey of the use of medicinal plants in the São José do Egito -PE county. Interviews were carried out with men and women, and the data collection took place through a questionnaire, totaling 70 informants between 20 and 90 years old, where was obtained information about 61 plant species, about their uses, part of the plant used, therapeutic indications and forms of preparation. The family that had the greatest representation were Fabaceae (6 spp.) and Lamiaceae (5 spp.). It was observed that the most used part of the plant were the leaves (66,2%) and among the ways of preparation, the tea (75,7%) by infusion and decoction. The most cited plant species were bushy matgrass (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br.), lemon grass (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.), boldo (*Peumus boldus* Molina) and mint (*Mentha arvensis* L.). The Use Value (UV) and the Family Use Value (FUV) of the species was calculated and the rosemary (*Rosmarinus officinalis* L.), mint (*Mentha arvensis* L.), eucalyptus (*Eucalyptus globulus* Labill) and mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.) had higher UV. The families with higher FUV were Chenopodiaceae, Lamiaceae and Verbenaceae. It was found that the knowledge about medicinal plants is passed on mainly through the family and that it is necessary to carry out further research and promote the dissemination of knowledge about these plants, their uses, and toxicities so that the entire population has access and knows how to use medicinal plants consciously.

Keywords: Folk medicine, Popular knowledge, Biological activity, Phytotherapy, Ethnobotany.

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS- Organização mundial de saúde

SINITOX- Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas

IBGE- Instituto brasileiro de geografia e estatística

HU/CCS- Hospital Universitário (HU), Centro de Ciências da Saúde (CCS)

AVC- Acidente Vascular Cerebral

VU- Valor de Uso

FUV- Valor de Uso das Famílias

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Faixa etária e gênero dos entrevistados no Município de São José do Egito-PE.....	30
Tabela 2 Ocupação dos entrevistados no Município de São José do Egito- PE.....	31
Tabela 3 Plantas relatadas como tóxicas pelos entrevistados.....	35
Tabela 4 Plantas utilizadas para fins medicinais, indicações terapêuticas, parte utilizada, forma de preparo, citações e seu Valor de Uso (VU) no município de São José do Egito-PE.....	38
Tabela 5 Famílias citadas, número de espécies pertencentes a cada família, Valor de Uso (VU) e Valor de Uso das Famílias (FUV) no Município de São José do Egito-PE.....	47

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Localização da cidade de São José do Egito – PE.....	27
Figura 2. Aplicação do questionário no município de São José do Egito- PE, entre os meses de junho e julho de 2022.....	28
Figura 3. Grau de escolaridade dos entrevistados no Município de São José do Egito.....	32
Figura 4. Parte da planta utilizada pelos participantes.....	33
Figura 5. Formas de preparo relatadas pelos entrevistados.....	33
Figura 6. Formas de tratamento relatadas pelos entrevistados.....	34
Figura 7. Conhecimento dos entrevistados sobre plantas tóxicas.....	35

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	16
2.1 OBJETIVO GERAL	16
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	16
3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
3.1 HISTÓRICO DE USO DAS PLANTAS MEDICINAIS	17
3.2 CONHECIMENTO POPULAR	19
3.3 UMA INTRODUÇÃO SOBRE A FITOTERAPIA	20
3.4 ETNOBOTÂNICA	21
3.5 ETNOFARMACOLOGIA.....	23
3.6 PROBLEMAS NA UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS.....	24
4. METODOLOGIA	27
4.1 LOCAL DE PESQUISA	27
4.2 COLETA DE DADOS	27
4.3 RECONHECIMENTO DAS ESPÉCIES	28
4.4 ANÁLISE DE DADOS	28
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
6. CONCLUSÃO	51
7. REFERÊNCIAS	53
8. ANEXOS	59
8.1 ANEXO I	59
8.2 ANEXO II	60

1. INTRODUÇÃO

Planta medicinal é todo vegetal que apresente em um ou mais órgãos, princípios ativos que possam ser aproveitados com objetivos terapêuticos ou fontes de substâncias utilizadas para estes fins (ZUCCHI et al., 2013). A utilização pela humanidade de plantas medicinais para fins terapêuticos acontece desde os tempos imemoriais e o acompanha através das gerações, tornando-se parte de sua cultura. O homem procura na natureza recursos que podem aumentar suas chances de sobrevivência, bem como melhorias de sua saúde e conseqüentemente de suas condições de vida (BRASIL, 2006).

Ao transcorrer dos anos, com a evolução tecnológica, se tornou possível que as plantas medicinais fossem industrializadas para a obtenção de medicamentos. Desse processo temos como resultado os fitoterápicos, que são medicamentos obtidos a partir da matéria prima exclusivamente vegetal. Esse tipo de medicamento atualmente tem crescido muito no mercado, e isso se tornou possível devido aos estudos químicos e farmacológicos que comprovaram a eficácia das plantas medicinais (SILVA et al. 2017).

Em países em desenvolvimento o uso da medicina tradicional e das plantas medicinais é percebido como base para a manutenção da saúde (BRASIL, 2006). Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) 80% da população mundial faz uso de práticas tradicionais na atenção primária de saúde, sendo 85% delas a utilização de plantas medicinais ou preparos destes. Esses dados demonstram a relevância da utilização das plantas medicinais por todo o mundo (MOTTA et al., 2016). Devido à difusão da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos, a OMS vem orientando a inclusão destas práticas desde 1979, na Conferência Internacional de Alma Ata (ZENI et al., 2017).

Por um grande período a população tinha apenas o uso empírico de plantas medicinais como forma de tratamento de diversas doenças, identificando as indicações dessas plantas através da utilização. Assim, o uso das plantas medicinais se tornou uma prática de cuidado tradicional de saúde. O emprego de plantas medicinais no Brasil para o tratamento de doenças tem influência da cultura indígena, africana e europeia, com princípios que tem como objetivo à cura de doenças e a restituição da vida natural à humanidade (BADKE et al., 2016). O conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais foi construído através das gerações, os mais velhos aprendiam sobre o uso

delas com seus pais e avós, e passaram adiante, compartilhando esse conhecimento com os mais jovens (SZERWIESKI et al., 2017).

No Nordeste, a utilização de plantas medicinais pela população é muito comum, do litoral ao Sertão. A caatinga no Sertão compreende espécies vegetais muito usadas pela população, principalmente na fitoterapia, envolvendo inúmeros usos e tratamentos de enfermidades. Entretanto, o uso tradicional dessas plantas não garante a eficácia ou a segurança do uso das mesmas (NASCIMENTO-JUNIOR et al., 2021).

A caatinga possui vasta diversidade vegetal, que concede à população a utilização das plantas para fins medicinais. Essas plantas são utilizadas pela comunidade para tratar várias doenças, como doenças respiratórias, doenças de pele, gastrointestinais, infecções, entre outras. O uso dessas plantas medicinais é uma tradição popular realizada sem conhecimento científico, embasado nas informações acumuladas através das gerações. Mesmo que os estudos acerca do potencial biológico das plantas da caatinga tenham aumentado, grande parte das plantas usadas medicinalmente nas comunidades ainda não foram analisadas para confirmar a sua eficácia quanto ao tratamento de enfermidades (SÁ- FILHO et al., 2021).

Apesar da indústria farmacêutica incentivar o uso de medicamentos industrializados, a população ainda usa práticas terapêuticas, como as plantas medicinais, para o alívio ou a cura de enfermidades (BADKE et al., 2016). E isso muitas vezes ocorre visto que o conhecimento sobre essas plantas são o único recurso terapêutico que as comunidades e grupos étnicos têm como fonte de cuidado com a saúde. Nos dias atuais, essas plantas continuam sendo comercializadas em feiras, mercados populares, e cultivadas nos quintais residenciais (FERREIRA et al., 2019).

As plantas medicinais são uma alternativa de tratamento e prevenção de doenças de grande importância, tanto por sua eficácia terapêutica, como por fazer parte da cultura dos povos (STEFANELLO et al., 2018). Entretanto, a população erroneamente tem a convicção de que as plantas usadas medicinalmente não apresentam reações adversas, deixando de utilizar medicamentos prescritos pelo médico para doenças de alta gravidade, como o câncer, para usar apenas plantas que podem não apresentar comprovação científica de eficácia para esses tipos de enfermidades. Geralmente, essa falta de informação científica está presente nas classes sociais menos privilegiadas, que são os principais usuários de plantas medicinais e fitoterápicos, levando à automedicação e podendo gerar danos à saúde (FERREIRA et al., 2019).

Devido a isso, é importante que se busquem informações acerca das espécies de plantas medicinais utilizadas pela população, dos métodos de extração, dosagens, entre outros, para que seja elaborado um estudo sobre a eficácia dessas plantas.

Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo realizar o levantamento das plantas utilizadas como medicinais, para que se promova um estudo que comprove ou não a eficácia dessas plantas contra doenças, e também revelar reações adversas, já que a população consome essas plantas sem esse tipo de informação. Além disso, o conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais pode permitir a melhoria das condições de saúde de comunidades menos privilegiadas, demonstrando uma alternativa acessível de tratamento de doenças.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

- Realizar o levantamento das plantas medicinais utilizadas pela população da cidade de São José do Egito – PE.

2.2 Objetivos Específicos:

- Verificar qual faixa etária apresentará maior quantidade de participantes;
- Averiguar se as mulheres utilizam mais as plantas medicinais;
- Analisar se as pessoas mais velhas detêm mais informações sobre as plantas medicinais;
- Verificar qual planta medicinal é mais citada;

3. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Histórico de uso das plantas medicinais

As espécies vegetais são utilizadas desde os tempos mais antigos da civilização para fins medicinais, sendo eles profiláticos ou terapêuticos, com o objetivo de restaurar e manter a saúde, já que as plantas são conhecidas como uma fonte importante de diversos compostos bioativos (ANDRADE et al., 2007).

Existem muitos registros históricos sobre as plantas medicinais, como o primeiro registro médico depositado no Museu da Pensilvânia de 2.100 a.C. que compreende uma coleção de fórmulas de trinta drogas diferentes. Outros registros também foram descobertos no manuscrito Egípcio, "Ebers Papyrus" datado de 1.500 a.C., que inclui as informações de 811 prescrições e 700 drogas. Além do primeiro texto Chinês de 500 a.C. onde são relatados nomes, doses e indicações de uso de plantas para o tratamento de doenças (DUARTE, 2006).

No Brasil as plantas medicinais já eram utilizadas pelos povos indígenas antes da chegada dos portugueses em 1.500. Ao decorrer do tempo, os colonizadores portugueses incorporaram os recursos medicinais indígenas às suas farmacopeias, à vista disso, dos séculos XVI ao XVIII, os produtos provenientes da biodiversidade vegetal brasileira foram extensivamente consumidos na Europa. Karl Friedrich Philipp Von Martius, Alexander Von Humboldt, Aimeé Bonpland e Auguste de Saint-Hilaire, são exemplos de naturalistas que a partir do século XIX realizaram expedições no território brasileiro e produziram estudos a respeito da biodiversidade e das aplicações dos recursos naturais (ROCHA et al., 2015).

No período colonial as boticas desempenharam a função de produzir e difundir o conhecimento terapêutico e suas práticas, que foram trazidas ao país através dos boticários, cirurgiões-barbeiros, mascates e jesuítas. Esses profissionais diagnosticavam as doenças e as curavam utilizando produtos naturais, sendo eles vegetais, minerais ou animais. Era comum os padres manterem boticas, que atendiam integrantes das companhias jesuíticas, além de estudantes e habitantes das comunidades do interior. Nessas boticas eram utilizados tanto medicamentos trazidos das metrópoles quanto preparos feitos pelos padres a partir das plantas nativas. A junção das práticas jesuítas e

indígenas é considerada o difusor de conhecimento no que se refere ao tratamento de doenças, relacionando o uso de ervas a rituais indígenas (FERNANDES, 2004).

No século XIX as plantas e seus extratos ainda compunham os recursos terapêuticos, sendo responsáveis pelo alívio dos sintomas e manutenção da saúde. Isso ocorria principalmente devido à dificuldade de acesso a medicamentos, associados ao fácil acesso às plantas medicinais. Esse cenário começa a se modificar a partir do século XX, com o início das práticas de isolamento de princípios ativos (FIRMO et al., 2012).

O uso das plantas medicinais diminuiu nas décadas de 40 e 50, devido ao processo de industrialização e a popularização das drogas sintéticas (ROCHA et al., 2015). Essa diminuição esteve relacionada à desvalorização da cultura popular, por meio da desqualificação do saber popular e a proibição da indicação de plantas medicinais por leigos e médicos, essa desvalorização ocorreu devido a interesses econômicos (FIGUEIREDO; GURGEL; GURGEL JÚNIOR, 2014).

Ainda durante a segunda metade do século XX o movimento social urbano chamado de “contracultura” promoveu o renascimento das práticas terapêuticas tradicionais através do crescimento da utilização das plantas bioativas nas zonas urbanas, principalmente entre pessoas na faixa etária dos 20 aos 30 anos de idade. Nas décadas de 1970 e 1980, ocorreu a valorização dos tratamentos naturais de origem afro-indígena, Ayurveda e chinesa, graças à procura de uma medicina naturalista (LUZ, 2005).

Nos dias atuais, a redescoberta das plantas medicinais pode ser bem observada nas zonas urbanas do país, em razão da presença de diversos estabelecimentos comerciais de venda exclusiva de produtos naturais e a presença de raizeiros nas feiras livres de centros urbanos. Além disso, se torna cada vez mais frequente a veiculação de informações acerca de práticas terapêuticas naturais na mídia, contribuindo para a formação de um padrão de comportamento e consumo relacionado à procura por soluções naturais (ROCHA et al., 2015).

A partir da valorização do uso das plantas para fins medicinais, as pesquisas começaram a ser incentivadas, com o objetivo de promover a utilização correta das plantas para fins medicinais. Entretanto, ainda hoje existe a escassez de pesquisa nessa área, tornando necessários estudos que comprovem se essas plantas utilizadas pela

população realmente acordam com as indicações terapêuticas indicadas nas pesquisas científicas (SZERWIESKI et al., 2017).

3.2 Conhecimento popular

O uso das plantas para fins medicinais tem como base a tradição familiar e se transformou em uma prática generalizada dentro da medicina popular. Na atualidade uma junção de fatores contribui para que ocorra o aumento do uso dos recursos naturais, dentre eles podemos citar o aumento do preço dos medicamentos industrializados e a propensão da população ao uso de produtos de origem natural (BRASILEIRO et al., 2008).

Em alguns casos, o conhecimento de comunidades e grupos étnicos sobre as plantas medicinais são sua única forma de manutenção da saúde. As espécies vegetais utilizadas terapeuticamente são encontradas ainda hoje nas feiras livres, mercados populares e nos quintais residenciais, tanto nas regiões mais pobres do país como nas zonas urbanas. As indicações de uso e eficácia das plantas medicinais feitas pela população contribuem para a divulgação das suas ações terapêuticas, que são prescrevidas frequentemente pelos seus efeitos medicinais, mesmo que seus constituintes químicos não sejam conhecidos (MACIEL et al, 2002).

As populações rurais detêm maior contato com as espécies vegetais, em razão disso, têm um grande conhecimento sobre as propriedades das plantas e seus efeitos terapêuticos. O chamado “saber local” é definido pelo entendimento da forma de uso e por determinadas culturas e grupos, que é inseparável dos contextos ambientais e culturais, portanto é necessário que se tenha compreensão quanto a lógica interna do grupo para que se possa avaliá-lo corretamente (ZAMBON; AGOSTINI, 2015).

Nas sociedades tradicionais a principal forma de transmissão de conhecimentos é por meio da comunicação oral, e para que ela ocorra se faz necessário o contato intenso e prolongado das pessoas mais velhas com os mais novos. Isto acontece nas sociedades rurais ou indígenas de forma natural, o aprendizado acontece pela socialização, no próprio grupo doméstico e de parentesco, onde não há necessidade de instituições mediadoras (LIMA et al., 2011). Todavia, em comunidades urbanas a tendência é que isto não aconteça e que se faça necessário que ocorra o resgate de conhecimento, para que conforme as gerações sejam substituídas as informações não se percam (BRASILEIRO et al., 2008).

Quando resgatamos o conhecimento popular e suas técnicas terapêuticas deixamos registrado uma forma de aprendizado natural e informal que contribui com a valorização da medicina popular e produzindo acerca da saúde da comunidade (PILLA; AMOROZO; FURLAN, 2006).

3.3 Uma introdução sobre a fitoterapia

A palavra fitoterapia vem do grego *Therapia* (tratamento) e *pyton* (vegetal) e é conhecida como o estudo a respeito das plantas medicinais e suas aplicações terapêuticas. Pode ser considerado fitoterápico toda preparação farmacêutica, como extratos, tinturas, pomadas e cápsulas, que utilizam como matéria-prima alguma parte da planta, folhas, caules, raízes, flores ou sementes, que apresente um efeito farmacológico conhecido (MOTTA; LIMA; VALE, 2016).

A fitoterapia detém raízes no conhecimento ancestral, que desde os tempos antigos reconhece sua autenticidade. As práticas fitoterápicas possuem um potencial de desenvolvimento alto, levando em consideração a diversidade vegetal que o Brasil apresenta, e a forte ligação do uso das plantas medicinais à cultura popular (MOTTA; LIMA; VALE, 2016; SANTOS et al., 2011).

A fitoterapia possibilita a reconexão do ser humano com a natureza, e por meio dela é possível ajudar o organismo na restauração de imunidade enfraquecida, a normalizar suas funções fisiológicas, na desintoxicação e até rejuvenescimento (FRANÇA et al., 2008).

As formas de uso das plantas medicinais podem ser divididas em algumas categorias, a familiar, popular, tradicional, científica e de outras racionalidades médicas. A chamada fitoterapia familiar geralmente não tem registro escrito sobre as suas práticas, e aborda as práticas autônomas e informais na fitoterapia, como por exemplo os remédios caseiros, que se agregam à rede de apoio social do consumidor. A fitoterapia popular é realizada pelos especialistas populares que não são profissionalizados, como parteiras, raizeiros, entre outros. Seus conhecimentos são baseados em uma abordagem abrangente, herdada de familiares, ou ensinados por outros curadores. Já a fitoterapia tradicional acontece quando o uso de plantas é fundado na cultura de uma população, que tenha identidade e tradições próprias, e caracteriza-se como medicina tradicional (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2013).

A fitoterapia científica está relacionada com o uso das plantas medicinais fundamentado nas evidências científicas e racionalidade biomédica, que abarca da

identificação botânica até a produção do fitoterápico. O uso das plantas também pode ser baseado em outra racionalidade médica, como a chinesa e a ayurvédica, sendo consideradas heterônomas (FERNANDES, 2004).

Tem crescido o interesse acerca do conhecimento popular sobre as plantas e seus usos. Isto aconteceu logo após a constatação que a base empírica desenvolvida pelo conhecimento popular ao longo dos anos pode ser comprovada cientificamente, essa comprovação habilitaria esses usos à sociedade industrializada. Ademais, a exploração dos ambientes naturais pelos povos tradicionais pode fornecer contribuição para procedimentos de manejo e exploração sustentáveis (AMOROZO, 2002).

Embora tenha muitos benefícios na utilização farmacêutica das plantas, houve um enfraquecimento no mercado dos fitoterápicos, em razão da produção de fármacos via síntese química, além do crescimento do poder econômico farmacêutico, aliado às dificuldades de controle químico, físico-químico, farmacológico e toxicológico dos extratos vegetais utilizados, que estimularam a substituição dos fitoterápicos por fármacos sintéticos. Contudo, o desenvolvimento das tecnologias e de novas fórmulas de isolamento dos componentes das plantas concedeu rapidez na identificação de substâncias nos extratos vegetais (GADELHA et al., 2013).

No entanto, os altos preços dos medicamentos no país os tornam inacessíveis para uma parte da população que não tem condições financeiras de adquiri-los, principalmente as comunidades que dependem da agricultura para a sua sobrevivência. Por não ter recursos para comprar esses medicamentos a população encontra na medicina popular meios de solucionar seus problemas de saúde, por serem de fácil acesso e ter baixo custo (LEITE, 2013).

3.4 Etnobotânica

A etnobotânica pode ser definida como o estudo do conhecimento e da conceitualização realizada pela sociedade sobre o mundo vegetal, incluindo a forma que o grupo social classifica as plantas e os usos que são dados. Com o passar do tempo as práticas etnobotânicas tiveram diferentes perspectivas, de acordo com a formação acadêmica dos pesquisadores (LEITE, 2013).

A etnobotânica investiga e estuda o conhecimento popular do homem sobre as plantas medicinais. Por meio dela é revelado o perfil de uma comunidade e seus usos relacionados às plantas, visto que cada comunidade possui seus costumes e particularidades, visando extrair o conhecimento que possa ser benéfico ao uso das

plantas medicinais. Os estudos etnobotânicos também podem contribuir com o desenvolvimento da região em que houve a coleta de dados (RICARDO, 2011).

O termo etnobotânica foi utilizado pela primeira vez em 1895 por Harshberger, um botânico, que não o definiu, mas mostrou formas pelas quais ela poderia ser útil para a investigação científica. A partir daí, podem ser encontradas muitas definições para etnobotânica (MACIEL et al, 2002).

No decorrer do século XX o conceito de etnobotânica foi se transformando conforme as pesquisas foram sendo realizadas, com o objetivo de fazer o registro da utilização da flora, e suas formas de manejo feitas pela comunidade para obter e manter os recursos que precisavam. As ciências que pesquisam a relação entre as pessoas e as plantas, que se preocupam em registrar e entender a estratégia e o conhecimento que os povos possuem. Dessa forma, a etnobiologia pretende estudar as inter-relações entre ser humano e planta de uma comunidade, registrar as informações que são passadas através das gerações, além de valorizar o conhecimento popular e a utilização prática das plantas (LEITE, 2013).

A etnobotânica, especialmente a parte destinada ao estudo das plantas medicinais, é a ciência imputada a pesquisas que tem como finalidade identificar as espécies utilizadas por uma população. Assim, a etnobotânica possibilita abordar o uso das plantas por comunidades de maneira quantitativa, qualitativa e também a junção das duas, afim de que a coleta de dados seja completa (DE LIMA et al., 2007).

Enquanto são debatidos temas polêmicos relacionados aos perigos e benefícios provenientes de avanços científicos, a etnobotânica e áreas correlacionadas, como a etnobiologia e a etnoecologia, debatem a possibilidade de unir as pesquisas científicas às prioridades humanas, principalmente dos povos tradicionais e marginalizadas, além de englobar a conservação e o uso econômico dos recursos naturais (OLIVEIRA et al., 2009).

A etnobotânica é estudada no Brasil e no mundo, onde tem sido investigada formas de resgatar o conhecimento popular acerca dos vegetais e seus usos, principalmente medicinais. O aumento dos etnobotânicos promove o conhecimento sobre essas espécies e será capaz de servir como instrumento para elaboração de estratégias de uso das plantas nativas e seus potenciais (SANTOS et al., 2015).

As populações que são estudadas sob a perspectiva etnobotânica no Brasil atestam a importância dos trabalhos realizados nesta área para estudos realizados no futuro, que abrangem a fitotecnia, o manejo, o extrativismo, o cultivo de espécies tradicionais e análises laboratoriais que aspiram a comprovação científica das plantas

indicadas com propriedades terapêuticas. Com o intuito de resgatar e valorizar o saber popular aumentando a disseminação entre os membros das comunidades que são estudadas (SANTOS; AMOROZO; MING, 2008).

O conhecimento etnobotânico tradicional pode ser usado para apontar novos usos de plantas que já são conhecidas, usos para plantas que são desconhecidas e novas fontes de fórmulas conhecidas indispensáveis. Sendo assim, o conhecimento tradicional pode ser considerado uma grande riqueza, visto que é a chave para o descobrimento de novos alimentos, corantes, óleos, essências, remédios, entre outros (VEIGA, 2011).

3.5 Etnofarmacologia

A etnofarmacologia se refere ao saber popular relativo à sistemas tradicionais de medicina. É uma parte da etnobiologia, disciplina dedicada ao estudo das relações de plantas e animais com sociedades humanas, tanto presentes como passadas. A abordagem etnofarmacológica tem como estratégia para investigação de plantas medicinais, conciliar informações obtidas de consumidores de plantas medicinais com estudos químicos e farmacológicos. O método etnofarmacológico possibilita a formação de hipóteses no que se refere a atividades farmacológicas e substâncias ativas que são causadoras das atividades terapêuticas relatadas (ELISABETSKY, 2003).

A abordagem etnofarmacológica é uma estratégia efetiva na busca de novas entidades terapêuticas. A etnofarmacologia consolida a etnobiologia na conceituação da vida, da cultura e das práticas terapêuticas de povos tradicionais (DA SILVA; DE QUADROS; NETO, 2015).

Os estudos etnofarmacológicos têm como principal objetivo o resgate do conhecimento popular referente ao uso de plantas medicinais, trazendo resultados de ordem prática, com base na experiência da população estudada. O resultado estaria relacionado à parcela de conhecimento que foi mantido pelas sociedades tradicionais e podem ser aplicados em benefícios de outras sociedades (CAVALCANTE; CAVALCANTE; BIESKI, 2017).

Levantamentos etnofarmacológicos efetuados no Brasil são favoráveis à descoberta de novas drogas, visto que o país possui altos índices de biodiversidade e endemismo relacionados ao acentuado processo de miscigenação, que originou uma riqueza de conhecimento acerca da sua flora. Vários estudos priorizam os biomas

floresta amazônica e mata atlântica, ao mesmo tempo em que o cerrado começou a ser mais estudado apenas recentemente. Entretanto, os potenciais etnofarmacológicos do pantanal e da caatinga continuam quase que desconhecidos (RODRIGUES; CARLINI, 2003).

Apesar disso, os estudos etnofarmacológicos realizados no Brasil dispõem de muita dificuldade, visto que ao longo dos anos a flora do país tem sido cada vez mais destruída. Por consequência, a medicina popular que tem por base a fusão entre os conhecimentos indígenas, europeus e africanos, baseados em plantas medicinais tropicais, é modificada pela cultura moderna (CALÁBRIA et al., 2008).

3.6 Problemas na utilização de Plantas Medicinais

Apesar das plantas medicinais representarem uma prática tradicional de saúde no Brasil, a OMS (Organização Mundial de Saúde) recomenda a disseminação de conhecimento para que se faça uso racional das mesmas. A preocupação com o uso das plantas medicinais pela população existe, porém a dispersão dessas plantas se faz presente, podendo ser adquiridas facilmente. A utilização medicinal de espécies vegetais compreende desde o cultivo até a sua administração, e essas plantas embora sejam consideradas popularmente como terapêuticas, podem possuir propriedades tóxicas (BOCHNER et al., 2012).

Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico Farmacológicas-SINITOX (SINITOX, 2017) foram registrados no Brasil 821 casos de intoxicação humana por plantas, sendo 4 casos relacionados a automedicação e 13 por abuso. Desses 841 casos nacionais, 18 ocorreram no Nordeste do país, 17 deles relacionados a um acidente individual e 1 caso registrado relativo a suicídio, com nenhum registro para automedicação ou abuso.

Dentre os motivos relacionados ao ocasionamento de intoxicações com plantas medicinais, podemos citar a carência de conhecimento acerca das condições de cultivo, ligada a identificação farmacobotânica correta, escassez de informações relacionadas a reações adversas, interações medicamentosas, entre outras. Essas interações medicamentosas se referem a como o efeito de uma droga pode ser alterado por outra que foi ingerida no mesmo período, e essa interação não se restringe a substâncias

químicas sintetizadas, também ocorrem nas substâncias presentes em chás, xaropes caseiros e fitoterápicos (NICOLETTI et al., 2017).

O uso popular de uma planta não atesta sua segurança ou eficácia, são necessários estudos toxicológicos e farmacodinâmicos que pesquise as relações entre dose, risco e benefício de uso. As plantas tidas como tóxicas são aquelas que produzem metabólitos secundários que através da inalação, consumo ou contato são capazes de provocar alterações patológicas tanto no ser humano como nos animais, podendo levar a distúrbios sérios no organismo e até à óbito. No entanto, o conhecimento da população usuária de plantas medicinais acerca dos efeitos toxicológicos é escasso, em virtude do fato de que esse consumo é enraizado na sua cultura. Grande parte das plantas possui poucas contra-indicações, quadros de intoxicação são apresentados nos casos de superdosagens e de uso em excesso (SOUZA et al., 2020).

Faz parte da cultura popular a crença de que medicamentos à base de plantas não trazem riscos à saúde por serem “naturais”, porém, isso não garante que o consumo desses produtos não cause reações adversas. Pode-se citar a falta de regulamentação, de controle na comercialização, o fácil acesso, o risco de contaminação, entre outros, como fatores de risco que podem ocasionar reações adversas e problemas resultantes ao seu uso. A planta e os produtos oriundos da sua biotransformação são considerados agentes xenobióticos e potencialmente tóxicos, apresentando efeitos imediatos que podem ser associados a sua ingestão, e efeitos que se estabelecem a longo prazo de forma assintomática (LANINI et al., 2009).

Para muitas pessoas o conceito de “natural” significa inexistência de produtos químicos, os produtos químicos são aqueles que podem causar malefícios e os produtos naturais são considerados saudáveis, seguros e benéficos. Essa concepção é incorreta, visto que as plantas ao longo da história da humanidade foram usadas como matéria-prima de venenos, e o conhecimento acerca de sua toxicidade vem desde a antiguidade (MENGUE; MENTZ; SCHENKEL, 2001).

Para a segurança no uso das plantas medicinais, deve-se levar em conta alguns parâmetros, como as condições de coleta e armazenamento. Se coletadas próximas a estradas, essas plantas podem estar contaminadas com produtos provenientes do tráfego de automóveis. Plantas coletadas perto de lavouras também podem estar contaminadas por defensivos agrícolas. Além disso, a secagem e o armazenamento podem causar efeitos adversos, já que certos cuidados necessários nem sempre ocorrem, como a

secagem que deve ser feita ao abrigo da luz e o armazenamento em local seco e ventilado para não favorecer a proliferação de fungos e bactérias (MENGUE; MENTZ; SCHENKEL, 2001).

No momento atual, apesar dos fitoterápicos apresentarem uma crescente importância, poucos estudos foram realizados com a finalidade de comprovar sua eficácia e segurança, e muitas plantas ainda são usadas a partir de apenas conhecimento popular (TUROLLA; NASCIMENTO, 2006).

4. METODOLOGIA

4.1 Local da pesquisa

O estudo foi realizado na cidade de São José do Egito, no estado de Pernambuco, com uma população estimada de 34.210 pessoas e área territorial de 780,852 km² (IBGE, 2021).



Figura 1. Localização da cidade de São José do Egito - PE.

Fonte: Wikipédia

4.2 Coleta de dados

A coleta dos dados utilizados na elaboração deste trabalho foi realizada entre os meses de Junho e Julho de 2022, por meio de uma pesquisa qualitativa e quantitativa, através de um questionário desenvolvido, constituído por perguntas claras e objetivas, para garantir o entendimento das pessoas entrevistadas acerca do assunto e contribuir com a expressão de seus conhecimentos a respeito de plantas medicinais.

O questionário foi aplicado para a população habitante do município de São José do Egito (Fig. 2), e teve como objetivo realizar um levantamento acerca das plantas medicinais utilizadas pela população, qual a forma de uso, parte da planta e dosagem utilizada, entre outras informações. As questões foram divididas em perguntas socioeconômicas, como idade e grau de escolaridade, e perguntas relacionadas a plantas medicinais como modo de preparo, dosagem utilizada e forma de obtenção de conhecimento.



Figura 2. Aplicação do questionário no município de São José do Egito-PE, entre os meses de junho e julho de 2022.

Fonte: Arquivo pessoal (2022)

Foram incluídas na pesquisa pessoas que residiam no município de São José do Egito, com idade superior a 18 anos, que alegaram fazer uso de plantas medicinais e concordaram em colaborar com a pesquisa. Todos os entrevistados foram informados sobre os objetivos do estudo, receberam garantia de anonimato e a chance de desistência em qualquer momento. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisa foi feita em ruas aleatórias da cidade, com 1 ou 2 residências por rua, homens e mulheres foram entrevistados, totalizando 70 participantes.

4.3 Reconhecimento das espécies

A identificação das espécies foi realizada a partir dos nomes populares relatados pelos entrevistados, os nomes foram pesquisados em sites como o Re flora, Embrapa e Horto Didático de Plantas Medicinais do HU/CCS da UFSC- Universidade Federal de Santa Catarina, e artigos.

4.4 Análise de Dados

Para a análise de dados foi utilizado o cálculo do Valor de Uso (VU) de cada espécie citada pelos entrevistados, utilizando a fórmula proposta por Phillips e Gentry (1993) e adaptada por Rossato et al., (1999).

$$VU = \sum U/n$$

Em que o VU corresponde a: $\sum U$ (somatório da quantidade de usos mencionados pelos informantes) dividido por n (número total de informantes).

Para o cálculo da importância de uso das famílias botânicas foi empregado o cálculo de Valor de Uso das Famílias (FUV) metodologia também desenvolvida por Phillips e Gentry (1993) e modificada por Rossato et al. (1999).

$$FUV = \sum VU_{isf} / n_f$$

Onde FUV equivale a: $\sum VU_{isf}$ (soma do valor de uso das espécies que pertencem a família) dividido por n_f (número de espécies na família).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A totalidade de 70 habitantes da cidade de São José do Egito foram entrevistados. A faixa etária que apresentou maior número de participantes foi de 60-69 anos (Tab. 1) representando 28,6% dos entrevistados, e a que obteve menor número foi a de 20-29, com 1,43%. Diante desses valores, pode-se inferir que a população nas faixas etárias mais avançadas dispuseram de um contato maior com a natureza, a medicina popular e os conhecimentos de seus antepassados conservando as informações passadas através de seus pais e avós. Além de contribuírem com a transmissão de conhecimento.

Na categoria de gênero, percebe-se que houve predominância maior do gênero feminino, com 84,3% sendo mulheres e 15,7% homens. Isto se dá, pois as mulheres dispõem de conhecimento maior sobre plantas medicinais, já que elas são responsáveis por cuidar da saúde da família e pela preparação de remédios (VÁSQUEZ; MENDONÇA; NODA, 2014), além da aquisição de conhecimento acerca do uso de plantas para o uso medicinal, cultivo, manuseio e utilização, por essa razão se tornam referência de cuidado da saúde tanto da família como da comunidade (SCHIAVO et al., 2017). Resultados semelhantes foram obtidos por Motta; Lima e Vale (2016), em um centro de Educação Infantil (CEI) na cidade de Goiânia - GO, 90% dos entrevistados foram do gênero feminino.

Tabela 1. Faixa etária e gênero dos entrevistados no Município de São José do Egito - PE

Faixa etária	Feminino	Masculino
20-29	1	0
30-39	5	1
40-49	3	3
50-59	15	2
60-69	16	4

70-79	13	1
80-90	6	0
Total Geral	59	11

Em relação à ocupação se destacam os aposentados com um total de 37,1%, sendo em sua maioria mulheres (89,9%) (Tab. 2).

Tabela 2. Ocupação dos entrevistados no Município de São José do Egito - PE

Profissão	Feminino	Masculino
Açougueiro	0	2
Agente de Saúde	2	0
Agricultor	8	0
Aposentado	23	3
Autônomo	2	0
Auxiliar de enfermagem	1	0
Comerciante	4	2
Costureira	1	0
Cozinheira	1	0
Dona de casa	13	0
Enfermeiro	0	1
Feirante	0	1
Fotógrafo	1	0
Mecânico	0	2
Professor	2	0
Serviços Gerais	1	0
Total Geral	59	11

Dentre os 70 entrevistados, a maior parte (50%) declararam-se casados, enquanto que as pessoas em uma união estável tiveram a menor representação (1,43%). Na categoria raça, 71,4% se autodeclararam brancas e 28,6% pardas 28,6%. Dos participantes a maioria declarou possuir ensino fundamental incompleto, esse valor foi correspondente a 45,7% (Fig. 3)

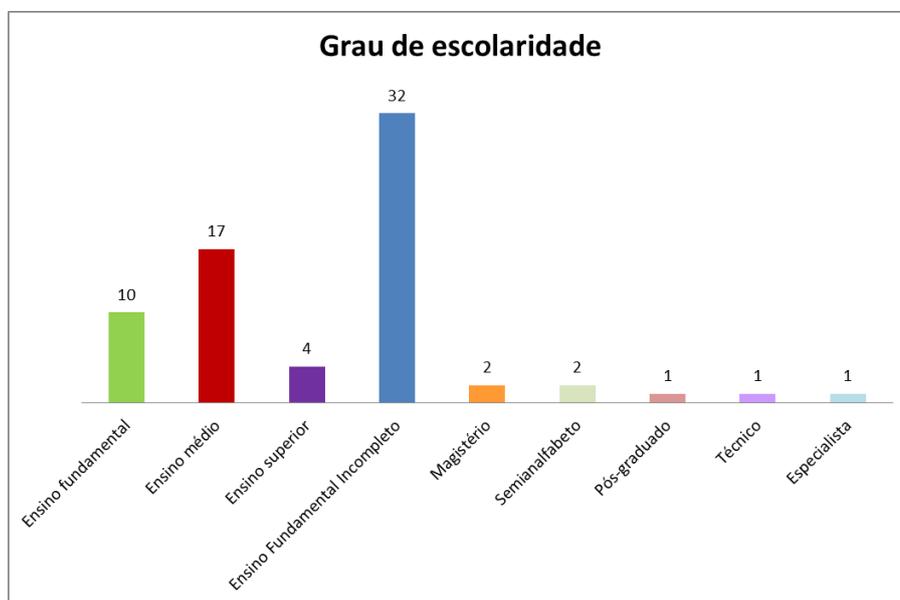


Figura 3. Grau de escolaridade dos entrevistados no Município de São José do Egito.

Esses dados demonstram que uma pessoa independentemente do seu grau de escolaridade pode colaborar com estudos científicos, já que segundo Rezende e Ribeiro (2005), o conhecimento popular representa o papel mais importante no uso de plantas medicinais brasileiras, relacionadas tanto na localização dessas espécies vegetais, como na sugestão de ação terapêutica, sendo assim, o conhecimento popular atua como uma espécie de “filtro” por meio do qual a inovação acontece.

Em relação à aquisição de conhecimento sobre plantas medicinais, a grande maioria das pessoas declararam que obtiveram somente por meio da família 74,3%. Dessa forma, podemos observar que a grande maioria dos entrevistados adquiriu conhecimento através dos seus antepassados, como pais e avós, conhecimento que foi passado de geração em geração, além disso, uma parcela (17,1%) utiliza mais de um recurso para obtenção de conhecimento acerca de plantas medicinais.

As partes da planta mais utilizadas foram as folhas com 66,2% (Fig. 4), as folhas já são conhecidas tradicionalmente por representarem a parte mais utilizada em práticas terapêuticas, visto que são mais fáceis de coletar e permanecerem na planta na maior parte do ano (ALVES et al., 2008).

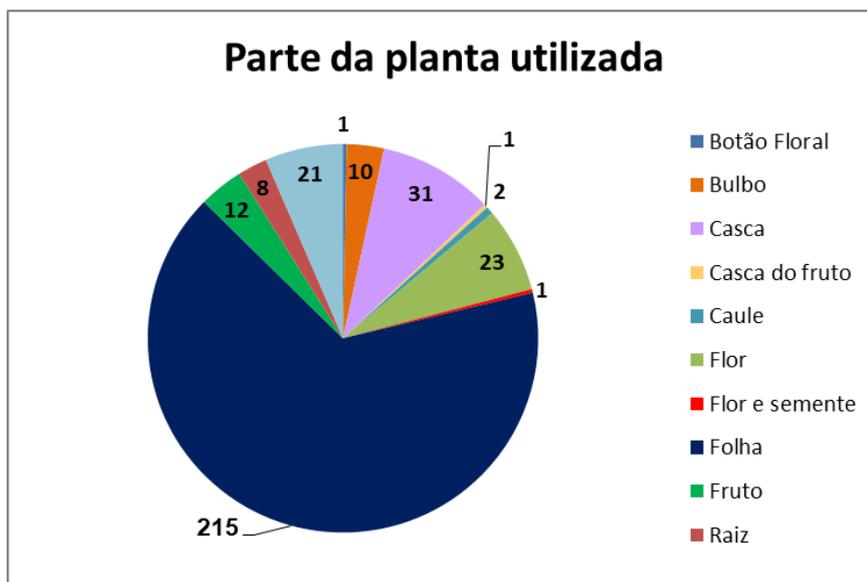


Figura 4. Parte da planta utilizada pelos participantes

A forma de preparo mais citada foram os chás (75,7%) (Fig. 5), resultado semelhante ao encontrado nos trabalhos de Brasileiro et al. (2008), Oliveira e Menini Neto (2012) e Balbinot; Velasquez e Düsman (2013). Porém, deve-se levar em consideração que foi relatado durante a entrevista que muitas vezes o preparo do chá ocorre por meio da decocção, o cozimento pode prejudicar parte da planta, sendo assim em alguns casos, dependendo da planta, deveria ser realizada a infusão para a obtenção de uma bebida mais leve (REZENDE; COCCO, 2002).

Em seguida, temos o lambedor (16,0%) entre as formas de preparo mais citadas. Vale ressaltar que para o lambedor foi mencionado o uso de açúcar para o seu preparo, primeiro é feito o chá das folhas e em seguida é acrescentado o açúcar para engrossar a mistura. Além disso, foi citado que pode combinar ou não várias espécies de plantas medicinais no preparo do lambedor.

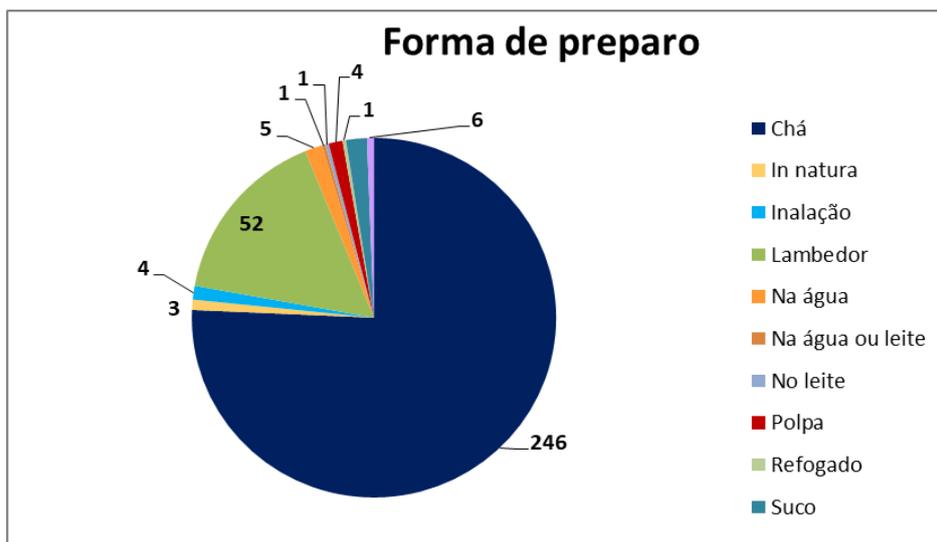


Figura 5. Formas de preparo relatadas pelos entrevistados.

Quando perguntado aos entrevistados se em caso de doença qual forma de tratamento eles utilizavam primeiro, as plantas medicinais ou medicamentos, a resposta mais citada foi “plantas” com 77% entre os dois sexos (Fig. 6), sendo 64% mulheres e 13% homens. Apenas 1% utiliza plantas e medicamentos juntos. No decorrer das últimas décadas, houve um aumento pelo interesse em plantas medicinais (TAUFNER; FERRAÇO; RIBEIRO, 2006), isso pode ocorrer devido ao custo de vida elevado, a falta de condições humanas em algumas regiões, a tentativa de resgatar o conhecimento popular, e a procura de melhores condições de vida (DE SOUSA; DE ARAÚJO; DOS SANTOS, 2007).

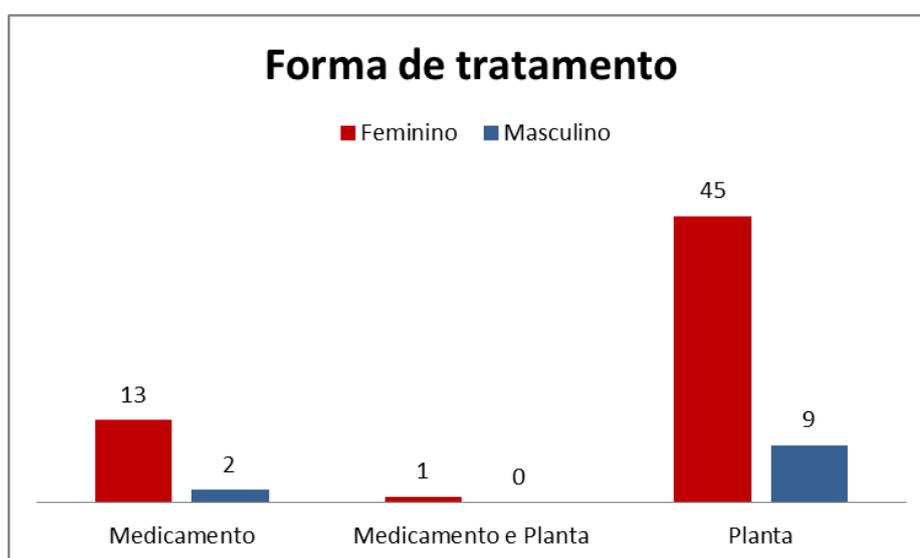


Figura 6. Formas de tratamento relatadas pelos entrevistados.

Foi perguntado aos participantes da pesquisa se eles tinham conhecimento acerca de alguma planta que não pode ser utilizada, consumida, plantas que podem ser consideradas tóxicas. 72,7% dos homens alegaram não conhecer plantas que tem potencial para fazer mal a saúde, já no caso das mulheres 67,8% declararam que não conhecem (Fig. 7). Levando em consideração esses dados apresentados, pode-se perceber que o conhecimento da população acerca das propriedades tóxicas das plantas é escasso.

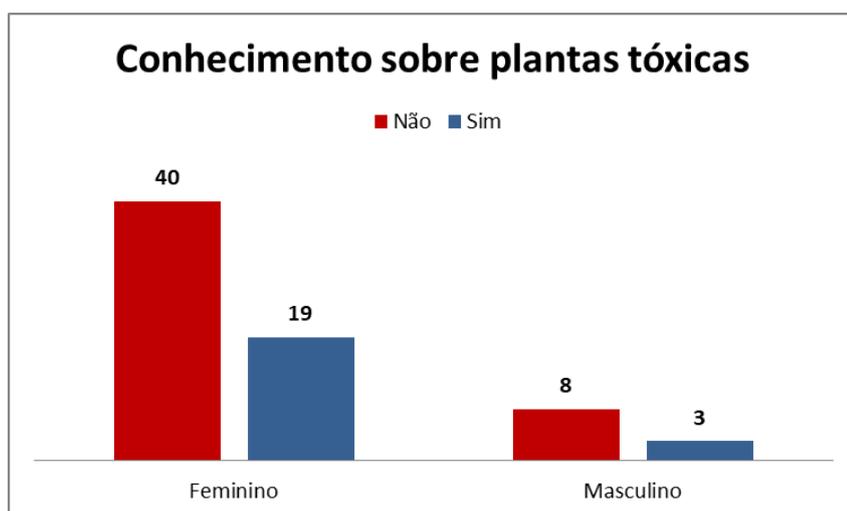


Figura 7. Conhecimento dos entrevistados sobre plantas tóxicas

Dentre as espécies, as mais citadas pelos entrevistados como plantas tóxicas estão a comigo-ninguém-pode (*Dieffenbachia seguine* (Jacq.) Schott) com 19,2% das citações (Tab. 3) e a canela (*Cinnamomum verum* J.Presl) com o mesmo valor.

Tabela 3 Plantas relatadas como tóxicas pelos entrevistados

Nome Popular	Nome científico	Efeito	Citações
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Abortivo	1
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Abortivo	1
Boldo-do-chile	<i>Peumus boldus</i> Molina	Abortivo	3
Cabacinha	<i>Luffa operculata</i> (L.) Cogn.	Abortivo	1
Canela	<i>Cinnamomum verum</i> J. Presl	Abortivo e Hipertensão	5
Chá-preto	<i>Camellia sinensis</i> (L.) Kuntze	Labirintite	1
Comigo-ninguém-pode	<i>Dieffenbachia seguine</i> (Jacq.) Schott	Inflamação, Tóxico e Leva a passar mal	5
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Gastrite	1

Hibisco	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L	Hipertensão	2
Juazeiro	<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart.	Fígado	1
Malva 7 dores	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Abortivo	1
Marcela	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	Abortivo	1
Mororó	<i>Bauhinia forficata</i> Link.	Abortivo	1
Nim	<i>Azadirachta indica</i> A. Juss	Tóxico	1
Quina Quina	<i>Coutarea hexandra</i> (Jacq.) K. Schum	Em excesso leva à morte	1
Total Geral			26

No presente estudo, dos 70 entrevistados foi obtido um total de 325 citações, dentre elas, 61 espécies diferentes de plantas consideradas medicinais divididas em 37 famílias. As espécies mais citadas foram a Erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br., Verbenaceae) com 60,6% das citações, seguido do Capim Santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf., Poaceae) com 59,0%, Boldo-do-chile (*Peumus boldus* Molina, Monimiaceae) também conhecido como boldo-do-chile com 57,4% e Hortelã (*Mentha arvensis* L., Lamiaceae) 32,8% das citações (Tab. 4).

A planta medicinal mais citada pelos entrevistados, a Erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br.). Segundo a lista publicada pela Central de Medicamentos essa espécie está entre as espécies medicinais mais utilizadas no Brasil (SANTOS; INNECCO, 2004).

O resultado obtido no presente estudo é semelhante ao resultado encontrado na pesquisa realizada por Taufner; Ferraço e Ribeiro (2006) em que a planta medicinal mais citada também foi a erva-cidreira com indicação para uso como calmante, porém, nesse estudo também foi citado para tratamento de cefaleia. No trabalho de Santos et al., (2015) sobre o uso popular de espécies da família Verbenaceae, dentre as espécies dessa família a erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br.) também obteve o maior número de citações.

Em seguida, temos o capim-santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.) como uma das plantas mais citadas. Também conhecida como capim-limão, esta planta é muito usada na forma de chá e infusão, apresenta em seu óleo essencial o citral que é causador de seu efeito calmante comprovado cientificamente, além de também possuir na sua composição o mirceno que é responsável pelo alívio de dor (PEIXOTO et al., 2015). O citral também atua na diminuição da pressão arterial, a ação calmante é o responsável na diminuição da pressão (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2007).

O boldo-do-chile (*Peumus boldus* Molina) também teve grande representatividade, neste estudo, uma vez que esta espécie vegetal faz parte das plantas medicinais mais utilizadas mundialmente, o Chile exporta mais de 2.000 toneladas de folhas secas dessa espécie vegetal (VOGEL; GONZÁLEZ; RAZMILIC, 2011). É atribuído ao boldo além de outros efeitos, a sua ação de estímulo à digestão e distúrbios digestivos são os principais focos de sua ação, essa propriedade tem relação com a sua composição, que contém alcalóides, flavonóides e componentes do seu óleo essencial (RUIZ et al., 2008; SPEISKY; CASSELS, 1994). A boldina e a esparteína estão presentes nas suas folhas, e dependendo da dose, não é recomendado o uso durante a gravidez, principalmente em longo prazo e no primeiro trimestre (ALMEIDA; MELO; XAVIER, 2000).

Logo depois, temos a hortelã (*Mentha arvensis* L.) como uma das mais mencionadas. A hortelã se destaca no uso em chás e por apresentar sabor distinto, além de ser rica em óleo essencial que possui como componente principal o mentol. A menta apresenta ação além de tônica, estimulante do aparelho digestivo e também é um pouco anestésico (WATANABE et al., 2006). O óleo essencial da hortelã são antissépticos, antimicrobianos, antiinflamatórios, antinociceptivos, antihiperanalgésios, anestésicos e antioxidantes (XAVIER et al., 2022). Essas informações corroboram com os efeitos relatados pelos entrevistados.

As famílias que apresentaram maior número de espécies citadas foram a Fabaceae (6 spp.) e a Lamiaceae (5 spp.) Resultado semelhante foi encontrado nos estudos realizados por Rodrigues e Andrade (2014) e Da Silva; Jardim e Gavilanes (2017) na comunidade de Inhamã-PE e nos assentamentos do município de Anapu-PR consecutivamente, as famílias Fabaceae e Lamiaceae também se destacaram. Nas pesquisas de Silva et al., (2015) no município de Milagres-CE e Costa e Marinho (2016) no município de Picuí-PB, a família Fabaceae também apresentou maior representatividade.

Tabela 4. Plantas utilizadas para fins medicinais, indicações terapêuticas, parte utilizada, forma de preparo, citações e seu Valor de Uso (VU) no município de São José do Egito- PE.

Família	Nome popular	Nome Científico	Indicação	Parte utilizada	Preparo	Citações	VU
Amaranthaceae	Espinafre	<i>Spinacia oleracea</i> L.	Fonte de Cálcio	Folha	Refogado	1	0,014
Amaranthaceae	Beterraba	<i>Beta vulgaris</i> L.	Pressão	Raiz	Suco	1	0,014
Amaryllidaceae	Cebola vermelha	<i>Allium cepa</i> L.	Labirintite	Casca	Chá	1	0,014
Amaryllidaceae	Alho	<i>Allium sativum</i> L.	Tosse, Gripe, Anti-inflamatório e Pressão	Bulbo	Chá e Lamber	10	0,057
Anacardiaceae	Cajueiro-roxo	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Anti-inflamatório	Casca	Chá e Lamber	6	0,014
Annonaceae	Graviola	<i>Annona muricata</i> L.	Trombose	Folha	Na Água	1	0,014
Apiaceae	Erva-doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Calmante, Digestão e Gripe	Semente e Folha	Chá e Lamber	16	0,043

Apiaceae	Endro	<i>Anethum graveolens</i> L.	Calmanete e Digestão	Semente	Chá	5	0,029
Asparagaceae	Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	Diabete, Gastrite e Cicatrizante	Folha	Poupa, Gel na água	5	0,043
Asteraceae	Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Calmanete	Flor e Folha	Chá	18	0,014
Asteraceae	Marcela	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	Dor e Cólicas	Flor e Semente	Chá	4	0,029
Asteraceae	Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i> L.	Pressão	Flor	Chá	1	0,014
Brassicaceae	Couve	<i>Brassica oleracea</i> L.	Fígado	Folha	Suco	1	0,014
Brassicaceae	Agrião	<i>Nasturtium officinale</i> W.T.Aiton	Tosse	Folha	Chá	1	0,014
Bromeliaceae	Abacaxi	<i>Ananas comosus</i> (L.) Merrill	Gripe e Tosse	Fruto	Suco e Lamber	2	0,029

Cactaceae	Mandacaru	<i>Cereus jamacaru</i> DC.	Rins	Caule	Na Água	1	0,014
Caricaceae	Mamão macho	<i>Carica papaya</i> L.	Digestão	Flor	Chá	1	0,014
Celastraceae	Espinheira-Santa	<i>Maytenus Illicifolia</i> Mart. ex Reissek.	Gastrite e Refluxo	Folha	Chá	2	0,029
Chenopodiaceae	Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Gastrite, Cicatrizante, Gripe, Anti-inflamatório e Expectorante	Folha e Caule	Chá, Lamber, Na água ou no Leite	10	0,071
Cleomaceae	Mussambê	<i>Cleome hassleriana</i> Chodat	Tosse	Flor	Chá	1	0,014
Convolvulaceae	Batata doce	<i>Ipomoea batatas</i> (L.) Lam.	Gastrite	Casca	Suco	1	0,014
Crassulaceae	Saião	<i>Bryophyllum pinnatum</i> (Lam.) Oken.	Gastrite	Folha	Chá	1	0,014

Cucurbitaceae	Cabacinha	<i>Luffa operculata</i> (L.) Cogn.	Sinusite e Rinite	Fruto	Inalação	1	0,029
Cucurbitaceae	Melancia	<i>Citrullus lanatus</i> (Thunb.) Matsum. & Nakai	Febre	Semente	Chá	1	0,014
Equisetaceae	Cavalinha	<i>Equisetum arvense</i> L.	Pressão e Rins	Folha	Chá	1	0,029
Euphorbiaceae	Marmeleiro	<i>Croton blanchetianus</i> Baill	Gripe	Casca	Lambedor	1	0,014
Fabaceae	Senna	<i>Senna alexandrina</i> Mill.	Prisão de Ventre	Folha	Chá	1	0,014
Fabaceae	Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Gripe, Tosse e Digestão	Folha e Casca	Chá e Lambedor	3	0,043
Fabaceae	Mulungu	<i>Erythrina mulungu</i> Mart. ex Benth	Calmante	Casca	Chá	4	0,014

Fabaceae	Imburana-de-cheiro	<i>Amburana cearensis</i> (Allem.) A.C.Sm.	Tosse	Casca e Folha	Chá e Lamberor	6	0,014
Fabaceae	Angico	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell) Brenan	Tosse	Casca	Chá	2	0,014
Fabaceae	Mororó	<i>Bauhinia forficata</i> Link.	Infecção e Gripe	Casca e Casca do Fruto	Chá e Lamberor	2	0,029
Geraniaceae	Malva rosa	<i>Pelargonium graveolens</i> L'Hér. ex Aiton	Pressão	Folha	Chá	1	0,014
Lamiaceae	Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Calmante, Digestão, Gripe, Cefaleia, Regulação do Intestino, Dor, Cólica, Ansiedade, Memória, Labirintite e Fígado	Folha	Chá, Lamberor e Inalação	16	0,157

Lamiaceae	Hortelã	<i>Mentha arvensis</i> L.	Calmante, Digestão, Gripe, Tosse, Cefaleia, Expectoante, Alergia, Resfriado e Prevenção de AVC	Folha	Chá e Lamber	20	0,129
Lamiaceae	Malva grossa	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng	Tosse e Gripe	Folha	Chá e Lamber	18	0,029
Lamiaceae	Melissa	<i>Melissa officinalis</i> L.	Calmante	Folha	Chá	1	0,014
Lamiaceae	Malva 7 dores	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Dor	Folha	Chá	2	0,014
Lauraceae	Louro	<i>Laurus nobilis</i> L.	Fígado, Digestão e Calmante	Folha	Chá e Tempero	3	0,043
Lauraceae	Canela	<i>Cinnamomum verum</i> J.Presl	Anti-inflamatório	Pó da casca	Chá	1	0,014

Lauraceae	Abacate	<i>Persea americana</i> Miller	Diabete	Semente	Na Água	1	0,014
Lythraceae	Romã	<i>Punica granatum</i> L.	Anti-inflamatório	Casca e Folha	Chá e Lamber	5	0,014
Malvaceae	Hibisco	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L.	Menopausa	Flor	Chá	1	0,014
Monimiacae	Boldo	<i>Peumus boldus</i> Molina	Digestão	Folha	Chá	35	0,014
Moraceae	Amora	<i>Morus nigra</i> L.	Pressão e Menopausa	Folha	Chá	1	0,029
Moringaceae	Moringa	<i>Moringa oleífera</i> Lam.	Diabete e Dor nas articulações	Folha	Chá	3	0,029
Myrtaceae	Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> L.	Diarréia e Digestão	Folha e Fruto	Chá e In natura	3	0,029
Myrtaceae	Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill	Gripe, Tosse, Coriza, Sinusite e Febre	Folha	Lamber, Chá e Inalação	4	0,071

Myrtaceae	Cravo-da-índia	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merrill & L. M. Perry	Inflamação na garganta	Botão Floral	Chá	1	0,014
Passifloraceae	Maracujá	<i>Passiflora edulis</i> Sims	Calmante	Fruto	Suco	1	0,014
Poaceae	Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf.	Calmante, Pressão, Gripe e Digestão	Folha	Chá	36	0,057
Poaceae	Cana-de-açúcar	<i>Saccharum officinarum</i> L.	Pressão	Folha	Chá	1	0,014
Rosaceae	Ameixa	<i>Prunus domestica</i> L.	Digestão	Fruto	In natura	2	0,014
Rubiaceae	None	<i>Morinda citrifolia</i> L.	Ossos e Prevenção de Câncer	Fruto	Suco	1	0,029
Rutaceae	Laranja	<i>Citrus aurantium</i> L.	Calmante, Digestão e Gripe	Folha e Casca	Chá e Lamber	5	0,043

Rutaceae	Limão	<i>Citrus aurantifolia</i> (Christm.) Swingle	Gripe e Tosse	Fruto e Casca	Lambedor e Chá	4	0,029
Rutaceae	Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Sinusite e Dor de ouvido	Folha e Casca	Inalação e Chá	2	0,029
Schisandraceae	Anis-estrelado	<i>Illicium verum</i> Hook.f.	Calmante	Fruto	Chá	1	0,014
Verbenaceae	Erva-cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br.	Calmante, Digestão, Pressão e Regulação do Intestino	Folha	Chá	37	0,057
Zingiberaceae	Açafrão	<i>Curcuma longa</i> L.	Anti-inflamatório e Articulações	Raiz e Folha	Chá e Tempero	3	0,029
Zingiberaceae	Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Anti-inflamatório, Gripe, Tosse	Raiz	Chá e Lambedor	5	0,043

Foi realizado o cálculo de Valor de Uso (VU) com todas as espécies citadas, os valores obtidos variaram entre 0,014 e 0,157 (Tab. 4). De acordo com os valores de uso, as espécies com maior significância são o alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), a hortelã (*Mentha arvensis* L.), eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill) e o mastruz (*Chenopodium*

ambrosioides L.). O alecrim teve 11 indicações, ou seja, 11 tipos de uso. A hortelã teve 9, eucalipto 5 e o mastruz 5.

O alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) é nativo da região do mediterrâneo, mas é cultivado na maioria dos países. O óleo essencial dessa planta é muito importante pois apresenta atividade anti-inflamatória e cicatrizante, além de atividade antisséptica, antifúngica, antioxidante, antimicrobiana, antitumoral, adstringente e até inseticida (DE MELO et al., 2021).

O eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill) pertence à família Myrtaceae e tem origem na Austrália, mas tem sido cultivado em vários lugares pelo mundo. Seu caule é utilizado para extrair celulose e suas folhas possuem óleos essenciais. Possui atividade antifúngica, antisséptica, anti-inflamatória, antibacteriana, cicatrizante e adstringente (DA SILVEIRA et al., 2012).

O mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.) é considerado uma das plantas mais utilizadas na medicina tradicional e apresenta atividade fungicida, moluscicida, larvicida, alelopática, antibacteriana e nematocida (COSTA; TAVARES, 2006).

Realizou-se o cálculo de Valor de Uso das Famílias (FUV), em que se estima a média de valor de uso das espécies que pertencem a determinada família (Tab. 5).

Tabela 5 Famílias citadas, número de espécies pertencentes a cada família, Valor de Uso (VU) e Valor de Uso das Famílias (FUV) no Município de São José do Egito- PE.

Família	Número de espécies na família	VU	FUV
Amaranthaceae	2	0,028	0,014
Amaryllidaceae	2	0,071	0,036
Anacardiaceae	1	0,014	0,014

Annonaceae	1	0,014	0,014
Apiaceae	2	0,072	0,036
Asparagaceae	1	0,043	0,043
Asteraceae	3	0,057	0,019
Brassicaceae	2	0,028	0,014
Bromeliaceae	1	0,029	0,029
Cactaceae	1	0,014	0,014
Caricaceae	1	0,014	0,014
Celastraceae	1	0,029	0,029
Chenopodiaceae	1	0,071	0,071
Cleomaceae	1	0,014	0,014
Convolvulaceae	1	0,014	0,014
Crassulaceae	1	0,014	0,014

Cucurbitaceae	2	0,043	0,022
Equisetaceae	1	0,029	0,029
Euphorbiaceae	1	0,014	0,014
Fabaceae	6	0,128	0,021
Geraniaceae	1	0,014	0,014
Lamiaceae	5	0,343	0,069
Lauraceae	3	0,071	0,024
Lythraceae	1	0,014	0,014
Malvaceae	1	0,014	0,014
Monimiaceae	1	0,014	0,014
Moraceae	1	0,029	0,029
Moringaceae	1	0,029	0,029

Myrtaceae	3	0,114	0,038
Passifloraceae	1	0,014	0,014
Poaceae	2	0,071	0,036
Rosaceae	1	0,014	0,014
Rubiaceae	1	0,029	0,029
Rutaceae	3	0,101	0,027
Schisandraceae	1	0,014	0,014
Verbenaceae	1	0,057	0,057
Zingiberaceae	2	0,072	0,036

A família que apresentou maior Valor de Uso da Família foi a Chenopodiaceae (0,071), seguida da Lamiaceae (0,068) e Verbenaceae (0,057). Segundo Phillips e Gentry (1993) as famílias que apresentam maior valor não são necessariamente as mais importantes, já que o cálculo é baseado no Valor de Uso das espécies analisadas, assim, famílias com apenas uma espécie citada nas entrevistas podem ser consideradas importantes para uma comunidade, como podemos observar no presente estudo para Chenopodiaceae. O mesmo foi verificado nos estudos de Vendruscolo e Mentz (2006) e Bremmet al. (2020).

6. CONCLUSÕES

Foram citadas 61 plantas medicinais, distribuídas em 37 famílias. As famílias Fabaceae e a Lamiaceae foram as mais mencionadas.

As plantas com maior representação foram a Erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br.), o Capim Santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.), o Boldo-do-chile (*Peumus boldus* Molina) e a Hortelã (*Mentha arvensis* L.). Isto pode estar relacionado ao fácil acesso a estas plantas, já que são as mais comuns de se encontrar, tanto para comprar quanto para coleta.

A parte da planta mais utilizada é a folha, isto pode ser parcialmente explicado pelo fato de que as folhas permanecem na planta por mais tempo ao longo do ano.

A forma de preparo que obteve maior destaque foram os chás, muitas vezes realizado por meio da decocção, que pode reduzir os efeitos terapêuticos das plantas.

Foi possível observar que as mulheres fazem maior uso de plantas medicinais e detém mais informações sobre as mesmas.

Grande parte dos entrevistados declararam que em caso de doença recorrem primeiro às plantas como forma de tratamento.

A presente pesquisa identificou que a maioria do conhecimento sobre plantas medicinais é passado por meio da transmissão oral de geração para geração pela família, a maioria das pessoas afirmou que aprendeu com seus pais e avós sobre as plantas medicinais, suas formas de preparo e indicações terapêuticas.

Também observou-se que as pessoas idosas detém maior quantidade de informação sobre as plantas medicinais, contribuindo com a conservação e transmissão dos conhecimentos tradicionais.

Algumas espécies apresentaram muitas citações para apenas um tipo de uso, pode-se inferir que há concordância da população acerca da atividade terapêutica dessas plantas.

O conhecimento da população sobre a toxicidade das plantas e suas contraindicações é escasso e a maioria utiliza as plantas medicinais sem dispor desse entendimento.

Portanto, conclui-se que se faz necessário a realização de estudos científicos e principalmente a propagação dos conhecimentos obtidos para que a população da cidade de São José do Egito tenha acesso a informações acerca do uso correto e consciente das

plantas medicinais e seus efeitos tóxicos, já que a falta dessas informações pode acarretar em prejuízos à saúde.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, E. R. D.; MELO, A. M.; XAVIER, H.. Toxicological evaluation of the hydro-alcohol extract of the dry leaves of *Peumus boldus* and boldine in rats. **Phytotherapy Research: An International Journal Devoted to Pharmacological and Toxicological Evaluation of Natural Product Derivatives**, v. 14, n. 2, p.99-102, 2000.

ALVES, E. O. et al. Levantamento etnobotânico e caracterização de plantas medicinais em fragmentos florestais de Dourados-MS. **Ciência agrotécnica**, v. 32, n. 2, p. 651-658. 2008.

AMOROZO, M. C. D. M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antônio do Leverger, MT, Brasil. **Acta botânica brasílica**, v. 16, p. 189-203, 2002.

ANDRADE, S. F. et al. Anti-inflammatory and antinociceptive activities of extract, fractions and populonic acid from bark wood of *Austroplenckia populnea*. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 109, n. 3, p. 464-471, 2007.

ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 46, p. 615-633, 2013.

BADKE, M. R. et al. Saber popular: uso de plantas medicinais como forma terapêutica no cuidado à saúde. **Rev. Enferm. UFSM**, v. 6, n. 2, 2016.

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

BOCHNER, R. et al. Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 14, p. 537-547, 2012.

Brasil. **Arquivos Brasileiros de Fitomedicina Científica** v.1, n.2, p. 80-87, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. 2006. A fitoterapia no SUS e o programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília (DF): MS;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. 2006. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde.

BRASILEIRO, B.G. et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no programa de saúde da família de Governador Valadares-MG Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.44, n.4, p.629-636, 2008.

BREMM, N. et al. Plantas medicinais usadas em uma comunidade do Noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Thema**, v. 17, n. 3, p. 765-781, 2020.

- CALÁBRIA, L. et al. Levantamento etnobotânico e etnofarmacológico de plantas medicinais em Indianópolis, Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 10, n. 1, p. 49-63, 2008.
- CAVALCANTE, J. W.; CAVALCANTE, V.; BIESKI, I. Conhecimento tradicional e etnofarmacológico da planta medicinal copaiba (*Copaifera langsdorffii* Desf.). **Biodiversidade**, v. 16, n. 2, 2017.
- COSTA, J. D; MARINHO, M. G. V. Etnobotânica de plantas medicinais em duas comunidades do município de Picuí, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 18, p. 125-134, 2016.
- COSTA, M. V. L.; TAVARES, E. S. Anatomia foliar de *Chenopodium ambrosioides* L.(Chenopodiaceae)–erva-de-Santa Maria. **RevBrasPIMed**, v. 8, n. 3, p. 63-71, 2006.
- DA SILVA LEANDRO, Y. A.; JARDIM, I. N.; GAVILANES, M. L. Uso de plantas medicinais nos cuidados de saúde dos moradores de assentamento no município de Anapu, Pará, Brasil. **Biodiversidade**, v. 16, n. 2, 2017.
- DA SILVA, L. E.; DE QUADROS, D. A.; NETO, A. J. M.. Estudo etnobotânico e etnofarmacológico de plantas medicinais utilizadas na região de Matinhos-PR. **Ciência e Natura**, v. 37, n. 2, p. 266-276, 2015.
- DA SILVEIRA, S. M. et al. Composição química e atividade antibacteriana dos óleos essenciais de *Cymbopogon winterianus* (citronela), *Eucalyptus paniculata* (eucalipto) e *Lavandula angustifolia* (lavanda). **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 71, n. 3, p. 471-480, 2012.
- DE LIMA, C. B. et al. Uso de plantas medicinais pela população da zona urbana de Bandeirantes-PR. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 5, n. S1, p. 600-602, 2007.
- DE MELO, A. F. M. et al. Alecrim (*rosmarinus officinalis* L.) Atividade anti-inflamatória: uma revisão de literatura. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e24346-e24346, 2021.
- DE SÁ-FILHO, G. F. et al. Plantas medicinais utilizadas na caatinga brasileira e o potencial terapêutico dos metabólitos secundários: uma revisão. **Research, society and development**, v. 10, n. 13, p. e140101321096-e140101321096, 2021.
- DE SOUSA, C. G.; DE ARAÚJO, B. R. N.; DOS SANTOS, A. T.P. Inventário etnobotânico de plantas medicinais na comunidade de Machadinho, Camaçari-BA. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 5, n. supl1, p. 549-551, 2007.
- DUARTE, M.C.T. Atividade antimicrobiana de plantas medicinais e aromáticas utilizadas no Brasil. **Revista Multi Ciência**, v. 7, n. 1, p. 1-16, 2006.
- ELISABETSKY, E. Etnofarmacologia. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 55, n. 3, p. 35-36, set. 2003.
- FERNANDES, T. M. Plantas medicinais: memória da ciência no Brasil. **Editores Fiocruz**, 2004.

FERREIRA, E. T. et al. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos: uma revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 3, p. 1511-1523, 2019.

FIGUEIREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; GURGEL JÚNIOR, G. D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.24, n. 2, p. 381-400, 2014.

FIRMO, W. D. C. A. et al. Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Cadernos de Pesquisa**, São Luís, 2012.

FRANÇA, I. S. X. de et al. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 61, p. 201-208, 2008.

GADELHA, C. S. et al. Estudo bibliográfico sobre o uso das plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 8, n. 5, p. 27, 2013.

Horto Didático do HU/CCS - Universidade Federal de Santa Catarina. Disponível em: <https://hortodidatico.ufsc.br/>. Acesso em 12 Ago. 2022.

LANINI, J. et al. " O que vêm da terra não faz mal": relatos de problemas relacionados ao uso de plantas medicinais por raizeiros de Diadema/SP. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 19, p. 121-129, 2009.

LEITE, I. A. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em comunidade indígena no Município de Baía da Traição-PB. 2013.

LIMA, A. R. A. et al. Plantas medicinais utilizadas pelos octogenários e nonagenários de uma vila periférica de Rio Grande/RS, Brasil. 2011.

LUZ, M. T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. **PHYSYS: Revista de Saúde Coletiva**, v.15, p. 145-176, 2005.

MACIEL, M. A. M. et al. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. **Química nova**, v. 25, p. 429-438, 2002.

MENGUE, S. S.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P. Uso de plantas medicinais na gravidez. **Revista brasileira de Farmacognosia**, v. 11, p. 21-35, 2001.

MOTTA, A. O.; LIMA, D. C. S.; VALE, C. R. Levantamento do uso de Plantas Medicinais em um Centro de Educação Infantil em Goiânia–GO. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três corações, v. 14, p. 629-646. jan/jul. 2016.

NASCIMENTO-JUNIOR, B.J. D. et al. Percepções sobre o uso de plantas medicinais por profissionais de áreas rurais e urbanas em cidade no nordeste do Brasil. **Revista Fitos**: v. 15, n. 2, 2021.

NICOLETTI, M. A. et al. Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. **Infarma**, v. 19, n. 1/2, p. 32-40, 2007.

OLIVEIRA, C. J. de; ARAUJO, T. L. de. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 9, n. 1, 2009.

OLIVEIRA, E.R.; MENINI NETO, L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte – MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.14, n.2, p.311-320, 2012.

OLIVEIRA, F. C. D. et al. Avanços nas pesquisas etnobotânicas no Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 23, p. 590-605, 2009.

PEIXOTO, M. I.; DO BÚ, E. D. A.; DE MELO LIMA, E. L. Plantas medicinais utilizadas por idosos da zona rural de Fagundes–PB. In: **Congresso Internacional de envelhecimento Humano**. 2015.

PHILLIPS, O; GENTRY, A. H. The useful plants of Tambopata, Peru: I. Statistical hypotheses test with a new quantitative technique. **Economic Botany**, v.47, n.1, p.15-32, 1993.

PILLA, M. A. C.; AMOROZO, M. C. D. M.; FURLAN, A. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 20, p. 789-802, 2006.

Reflora - **Herbário Virtual**. Disponível em: Reflora.jbrj.gov.br/reflora/herbarioVirtual/. Acesso em 17 Ago. 2022.

REZENDE, E.A.; RIBEIRO, M.T.F. Conhecimento tradicional, plantas medicinais e propriedade intelectual: biopirataria ou bioprospecção. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 7, n. 3, p. 37-44, 2005.

REZENDE, H.A.; COCCO, M.I.M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Revista da Escola de Enfermagem – USP**, v.36, n.3, p.282-288, 2002.

RICARDO, L. G. P. D. S. et al. Estudos etnobotânicos e prospecção fitoquímica de plantas medicinais utilizadas na Comunidade do Horto, Juazeiro do Norte (CE). 2011.

ROCHA, F. A. G. et al. O uso terapêutico da flora na história mundial. **Holos**, v. 1, p. 49-61, 2015.

RODRIGUES, A. P.; ANDRADE, L. H. C. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela comunidade de Inhamã, Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 16, p. 721-730, 2014.

RODRIGUES, E.; CARLINI, E. L. D. A. Levantamento etnofarmacológico realizado entre um grupo de quilombolas do

RUIZ, A. L. T. et al. Farmacologia e toxicologia de *Peumus boldus* e *Baccharis genistelloides*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, p. 295-300, 2008.

SANTOS, A. C. B. et al. Uso popular de espécies medicinais da família Verbenaceae no Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, p. 980-991, 2015.

SANTOS, J. F. L.; AMOROZO, M.C.M.; MING, L.C. Uso popular de plantas medicinais na comunidade rural da Vargem Grande, Município de Natividade da Serra, SP. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, Botucatu, v.10, n.3, p.67-81, 2008.

SANTOS, M. R.; INNECCO, R. Adubação orgânica e altura de corte da erva-cidreira brasileira. *Horticultura Brasileira*, v. 22, p. 182-185, 2004.

SANTOS, R. L. et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. *Revista brasileira de plantas medicinais*, v. 13, p. 486-491, 2011.

SCHIAVO, M. et al. Conhecimento sobre plantas medicinais por mulheres em processo de envelhecimento. *Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina*, v. 38, n. 1, p. 45-60, 2017.

SILVA, C. G. et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará, Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 17, p. 133-142, 2015.

SINITOX (Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas), Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento. Disponível em: <<https://sinitox.icict.fiocruz.br/>>. Acesso em: 30 Ago. 2022.

SOUZA, E. et al. Estudo da toxicidade de plantas medicinais comercializadas por raizeiros de Palmas-TO. 2020.

SPEISKY, H.; CASSELS, B. K. Boldo andboldine: anemerging case of natural drugdevelopment. *PharmacologicalResearch*, v. 29, n. 1, p. 1-12, 1994.

STEFANELLO, S. et al. Levantamento do uso de plantas medicinais na Universidade Federal do Paraná, Palotina-PR, Brasil. *Extensão em Foco*, v. 1, n. 15, 2018.

SZERWIESKI, L. L. D. et al. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. *Revista eletrônica de enfermagem*, v. 19, 2017.

TAUFNER, C. F.; FERRAÇO, E. B.; RIBEIRO, L. F. Uso de plantas medicinais como alternativa fitoterápica nas unidades de saúde pública de Santa Teresa e Marilândia, ES. *Natureza online*4: 30-39. 2006.

TUROLLA, M. S. D. R; NASCIMENTO, E. D. S. Informações toxicológicas de alguns fitoterápicos utilizados no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 42, p. 289-306, 2006.

VÁSQUEZ, S. P. F.; MENDONÇA, M. S.; NODA, S. N. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. *Acta Amazônica*, v. 44, p. 457-472, 2014.

VEIGA, J. B. D. Etnobotânica e etnomedicina na Reserva de Desenvolvimento Sustentável do Tupé, baixo rio Negro: plantas antimaláricas, conhecimentos e percepções associadas ao uso e à doença. 2011.

VENDRUSCOLO, G. S.; MENTZ, L. A. Estudo da concordância das citações de uso e importância das espécies e famílias utilizadas como medicinais pela comunidade do

bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, RS, Brasil. **Acta Botanica Brasílica**, v.20, n.2, p.367-382, 2006.

VOGEL, H.; GONZÁLEZ, B.; RAZMILIC, I. Boldo (*Peumus boldus*) cultivated under different light conditions, soil humidity and plantation density. **Industrial Crops and Products**, v. 34, n. 2, p. 1310-1312, 2011.

WATANABE, C. H. et al. Extração do óleo essencial de menta (*Mentha arvensis* L.) por destilação por arraste a vapor e extração com etanol. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 8, n. 4, p. 76-86, 2006.

XAVIER, R. A. T. et al. LEVANTAMENTO DE PLANTAS MEDICINAIS DA FAMÍLIA LAMIACEAE NA COMUNIDADE CRISTOLÂNDIA, HUMAITÁ-AM. **Biodiversidade**, v. 21, n. 2, 2022.

ZAMBON, V.; AGOSTINI, K. Saber popular sobre plantas: um levantamento etnobotânico em áreas rurais de Piracicaba/SP. **Revista Ciência, Tecnologia & Ambiente**, v. 1, n. 1, p. 8-14, 2015.

ZENI, A. L. B. et al. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, p. 2703-2712, 2017.

ZUCCHI, M.R. et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Ipameri - GO. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 15, p. 273-279, 2013.

8. ANEXO

8.1 ANEXO I

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Nome do Projeto: Levantamento do uso de Plantas Medicinais pela população da cidade de São José do Egito-PE e sua integração com a ciência.

Nome do Responsável: Victoria Karolina Nunes Machado

O estudo de que você está prestes a participar é parte de uma série de estudos sobre o conhecimento que você tem e o uso que você faz das plantas de sua região seja para alimentação, construção, lenha, medicina etc., e não visa nenhum benefício econômico para os pesquisadores ou qualquer outra pessoa ou instituição. É um estudo amplo, que tem vários participantes, sendo coordenado pelo professor Eduardo Henrique da Silva Ramos da Unidade Acadêmica de Serra Talhada da Universidade Federal Rural de Pernambuco. O estudo emprega técnicas de entrevistas e conversas informais, bem como observações diretas, sem riscos de causar prejuízo aos participantes, exceto um possível constrangimento com as nossas perguntas ou presença. Caso você concorde em tomar parte neste estudo, será convidado a participar de várias tarefas, como entrevistas, listar as plantas que você conhece e usa da região, ajudar os pesquisadores mostrando essas plantas, se for o caso, como você as usa no seu dia a dia. Todos os dados coletados com sua participação serão organizados de modo a proteger a sua identidade. Concluído o estudo, não haverá maneira de relacionar seu nome com as informações que você nos forneceu. Qualquer informação sobre os resultados do estudo lhe será fornecida quando este estiver concluído. Você tem total liberdade para se retirar do estudo a qualquer momento. Caso concorde em participar, assine por favor seu nome abaixo, indicando que leu e compreendeu a natureza do estudo e que todas as suas dúvidas foram esclarecidas.

Data: ___/___/___

Assinatura do participante ou impressão dactiloscópica:

Nome: _____

Endereço: _____

Assinatura do(s) pesquisador (es): _____

Assinatura da(s) testemunha(s): _____

8.2 ANEXO II

QUESTIONÁRIO

1. Sexo:
2. Idade:
3. Estado Civil:
4. Raça:
5. Grau de Escolaridade:
6. Ocupação:
7. Forma de conhecimento adquirido sobre plantas medicinais (família, amigos, internet, jornal/TV, profissionais de saúde, etc.):
8. Nome popular da planta:
9. Parte da planta utilizada:
10. Forma de preparo:
11. Dosagem:
12. Indicações terapêuticas:
13. Em casos de doença, apresenta preferência pela utilização de plantas medicinais à medicamentos?
14. Conhece contraindicações ao uso da planta?
15. Em seu conhecimento, existe alguma planta que não pode ser utilizada/consumida?