



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

ARIANNE DE ANDRADE DA SILVA

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM BAIROS DA  
CIDADE DE BUÍQUE, PERNAMBUCO, BRASIL**

Serra talhada-PE

2023

ARIANNE DE ANDRADE DA SILVA

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM BAIRROS DA  
CIDADE DE BUÍQUE, PERNAMBUCO, BRASIL**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Ciências Biológicas, da Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Serra Talhada como parte das exigências para a obtenção do título de Bacharel em Ciências Biológicas.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Henrique da Silva Ramos

Serra Talhada-PE

2023

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)

---

S586l

Silva, Arianne de Andrade da

Levantamento do uso de plantas medicinais em bairros da cidade de Buíque, Pernambuco, Brasil / Arianne de Andrade da Silva. - 2023.

62 f. : il.

Orientador: Eduardo Henrique da Silva Ramos.

Inclui referências e apêndice(s).

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Bacharelado em Ciências Biológicas, Serra Talhada, 2023.

1. Fitoterapia. 2. Etnobotânica. 3. Autocuidado. 4. Caatinga. I. Ramos, Eduardo Henrique da Silva, orient. II. Título

CDD 574

---

ARIANNE DE ANDRADE DA SILVA

**LEVANTAMENTO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM BAIRROS DA  
CIDADE DE BUÍQUE, PERNAMBUCO, BRASIL**

Monografia apresentada à Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade acadêmica de Serra Talhada- UFRPE UAST, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Ciências Biológicas.

Monografia apresentada à banca examinadora em: 03 de maio de 2023.

**Banca Examinadora:**

---

Prof. Dr. Eduardo Henrique da Silva Ramos  
UFRPE/UAST (Orientador)

---

Prof.<sup>a</sup> Dra. Lourinalda Luiza Dantas da Silva

---

Prof. Dr. Andre Laurenio de Melo

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus por ter me mantido na trilha certa durante todo esse tempo com saúde e forças para chegar até o final.

A minha mãe Ivoneide e irmãs Mayane, Raylla e Noemi que acreditaram e me apoiaram ao longo de toda a minha trajetória.

Ao meu noivo Wilson pelo incentivo, ajuda e compreensão durante o período graduação

Agradeço ao meu orientador Eduardo Henrique por aceitar conduzir o meu trabalho de pesquisa.

Também agradeço a minha amiga Adriana Melo e ao noivo Wilson Braz por me auxiliarem durante o trabalho em campo.

Aos meus amigos que compartilharam essa trajetória acadêmica comigo, especialmente Fanny Gabriella, Maíra Bezerra e Camila Mariana pela disponibilidade e toda ajuda prestada.

As meninas que me acolheram e aceitaram dividir seu lar comigo: Andreza Correia, Adriana Melo, Thayna Sousa e Marcicleide Cordeiro.

A todos os professores que contribuíram para minha formação e realização desse sonho.

## RESUMO

A utilização de plantas com finalidades terapêuticas é uma prática antiga e utilizada até os dias atuais. Essa prática é transmitida entre pessoas de geração após geração, caracterizando o conhecimento tradicional. O objetivo dessa pesquisa foi relatar quais as plantas medicinais utilizadas pelas pessoas da cidade de Buíque-PE, bem como relatar as formas de uso e indicações terapêuticas das plantas citadas. Para isso foram realizadas entrevistas com questionários abertos e a seleção dos participantes foi pela técnica de amostragem não probabilística por conveniência. Após a coleta dos dados foram realizados os cálculos de Valor de Uso (VU) e Importância Relativa (IR) a fim de saber quais as espécies mais importantes para a população estudada. Os entrevistados do município de Buíque fazem uso de 55 plantas medicinais sendo as mais usadas capim santo (*Cymbopogon citratus*) e erva-cidreira (*Lippia alba*). As plantas citadas são utilizadas para preparo de chás por infusão sendo as folhas a parte vegetal mais utilizada. Capim santo e erva-cidreira foram as plantas com maior VU e IR e são utilizadas para enfermidades do dos sistemas corporais Doenças Infecciosas ou parasitárias, Doenças do aparelho digestivo e Doenças do Sistema nervoso, sendo as principais enfermidades gripe, dor de barriga, ansiedade e dor. Este estudo contribuiu para documentar o conhecimento tradicional local sobre plantas medicinais e seus usos, auxiliando na manutenção e propagação desses saberes.

**Palavras-chave:** fitoterapia, etnobotânica, autocuidado, caatinga.

## ABSTRACT

The use of plants for therapeutic purposes is an ancient practice that is still used today. This practice is transmitted between people from generation to generation, characterizing traditional knowledge. The objective of this research was to report which medicinal plants are used by people in the city of Buíque-PE, as well as to report the forms of use and therapeutic indications of the mentioned plants. For this purpose, interviews were conducted with open questionnaires and the selection of participants was made using the non-probabilistic convenience sampling technique. After data collection, Use Value (VU) and Relative Importance (RI) calculations were performed in order to find out which species were most important for the studied population. Respondents from the municipality of Buíque make use of 55 medicinal plants, the most used being lemongrass (*Cymbopogon citratus*) and lemon balm (*Lippia alba*). The mentioned plants are used to prepare teas by infusion, the leaves being the most used plant part. Lemongrass and lemon balm were the plants with the highest VU and IR and are used for diseases of the body systems Infectious or parasitic diseases, Diseases of the digestive system and Diseases of the nervous system, the main diseases being flu, stomach ache, anxiety and pain. This study contributed to documenting local traditional knowledge about medicinal plants and their uses, helping to maintain and disseminate this knowledge.

**Keywords:** phytotherapy, ethnobotany, self-care, caatinga.

## **LISTA DE FIGURAS**

FIGURA 1 - Localização da Cidade de Buíque, Pernambuco, Brasil.....	23
---	----

## LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Escolaridade dos entrevistados da cidade de Buíque.....	27
GRÁFICO 2 - Famílias com maior número de espécies citadas pelos entrevistados de Buíque.....	29
GRÁFICO 3 - Partes das plantas medicinais utilizadas pelos entrevistados de Buíque .....	31
GRÁFICO 4 - Formas que as plantas medicinais são preparadas para uso pelos entrevistados de Buíque.....	32
GRÁFICO 5 - Formas de uso das plantas medicinais citadas pelos entrevistados de Buíque .....	33
GRÁFICO 6 - Indicações de uso das plantas medicinais, de acordo com os sistemas corporais segundo a Classificação Internacional de Doenças 2011(CID11) .....	37

## LISTAS DE TABELAS

TABELA 1 - Idade e quantidade de pessoas entrevistadas por gênero em Buíque.....	27
TABELA 2 - Lista de plantas medicinais citadas pelos entrevistados com suas respectivas famílias, nome científicos, nome popular e quantidade de citações.....	29
TABELA 3 - Partes vegetais utilizadas pelos entrevistados com suas respectivas formas de uso e formas de preparo.....	33
TABELA 4 - Sistemas corporais dos sintomas e doenças citados pelos entrevistados de Buíque.....	38
TABELA 5 - Valor de uso (VU) e Importância Relativa (IR) das plantas medicinais citadas.....	39
TABELA 6 - Indicações terapêuticas das plantas medicinais com suas respectivas reações adversas .....	43

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

SUS - Sistema Único de Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPMF - Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

TCLE - Termo Consentimento Livre Esclarecido

CID 11 - Classificação Internacional de Doenças 2011

VU – Valor de Uso

IR - Importância Relativa

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	15
	2.1 OBJETIVO GERAL.....	15
	2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	16
	3.1 CONHECIMENTO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS.....	16
	3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS.....	17
	3.3 ATIVIDADE BIOLÓGICA DAS PLANTAS MEDICINAIS.....	18
	3.4 USO IRRACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS.....	20
	3.4.1 Preparos medicinais.....	21
4	METODOLOGIA.....	23
	4.1 LOCAL DA PESQUISA.....	23
	4.2 COLETA DE DADOS.....	23
	4.3 ANÁLISE DOS DADOS ETNOBOTÂNICOS.....	24
	4.4 CONSULTA DOS NOMES POPULARES DAS PLANTAS.....	24
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	25
	5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ENTREVISTADOS.....	25
	5.2 LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO.....	27
	5.2.1 Espécies medicinais e famílias botânicas.....	27
	5.2.2 Partes Utilizadas.....	30
	5.2.3 Formas de preparo.....	31
	5.2.4 Formas de uso.....	32
	5.3 ASPECTO QUANTITATIVO E INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS DAS PLANTAS.....	35
	5.3.1 Valor de Uso e Importância Relativa.....	38
	5.4 REAÇÕES ADVERSAS.....	42
6	CONCLUSÕES.....	45
	REFERÊNCIAS.....	46
	APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	55
	APÊNDICE B – Questionário aplicado aos entrevistados.....	56
	APÊNDICE C- Fotografias das plantas.....	57

## 1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais é uma prática antiga utilizada pelo ser humano. Desde o início das civilizações, quando ele procurava formas de curar suas enfermidades a partir de recursos disponíveis no ambiente, muitas vezes as plantas eram a única opção. Existem escrituras sobre plantas medicinais de 5.000 anos atrás na China, Índia e Egito demonstrando o quanto essa prática é antiga (JAMSHIDI-KIA; LORIGOOINI; AMINI-KHOEI, 2018).

Atualmente mais de 80% da população mundial utiliza plantas para finalidades terapêuticas (JAMSHIDI-KIA; LORIGOOINI; AMINI-KHOEI, 2018). Nesse contexto, o Brasil se destaca quanto a quantidade de espécies vegetais com propriedades medicinais e muitas dessas plantas são indicadas popularmente (ALMEIDA, 2011).

No Nordeste, por exemplo, pessoas que tem dificuldade de acesso a medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), buscam plantas com propriedades medicinais como alternativa (SOUZA; SANTOS; ROCHA, 2019). Nesse sentido, as plantas medicinais consistem em um importante recurso, principalmente para a população local que utilizam partes vegetais para práticas terapêuticas tradicionais, propondo uma solução terapêutica de baixo custo (ROCHA *et al.*, 2013).

A caatinga, apesar de ainda ser desvalorizada, tem se destacado no que diz respeito a diversidade de espécies vegetais e endemismo (SILVA J.M.C. *et al.*, 2003). Com cerca de 4.963 espécies vegetais nesse domínio (BRASIL; 2020) é dessa abundância vegetal que o sertanejo muitas vezes obtém alimento, forragem e plantas medicinais (CASTRO; CAVALCANTE, 2011).

No que se refere às plantas medicinais, elas se caracterizam por ter princípios ativos derivados do metabolismo vegetal, capazes de executar ação terapêutica no organismo (JORGE, 2009) ou ainda ser utilizados para a produção de produtos farmacêuticos (CARVALHO *et al.*, 2010).

Nota-se a importância desses princípios ativos vegetais durante o início do desenvolvimento da química farmacêutica, momento no qual as plantas foram as principais fontes de compostos químicos utilizados para o desenvolvimento de medicamentos (CARVALHO *et al.*, 2010). Além disso, cerca de 85% da medicina tradicional dos países em desenvolvimento é oriunda de plantas medicinais ou seus extratos, e no Brasil o uso tem se tornado uma possibilidade no atendimento primário à saúde de diversos municípios (SOUZA;

SANTOS; ROCHA, 2019).

Relata-se que desde tempos remotos os seres humanos utilizam da flora disponível para atender às suas necessidades. Nesse sentido, a relação entre populações humanas e plantas é o objeto de estudo da etnobotânica (MONTEIRO, BRANDELLI;2017). Essa é uma abordagem científica que consiste na coleta de informações sobre plantas a partir das informações fornecidas por um grupo de pessoas (FAVARO, 2015). A etnobotânica pode contribuir tanto para a população local quanto para a comunidade científica, pois se trata de uma documentação que relata o conhecimento tradicional e permite o registro de plantas medicinais (SGANZERLA *et al.*, 2022).

Também contribui como a descoberta de agentes biologicamente ativos de plantas, utilizados com aplicações médicas ou industriais. Drogas como por exemplo, aspirina, atropina, morfina, reserpina e quinina, foram obtidas de estudos etnobotânicos. Sendo assim, as informações coletadas nesse tipo de pesquisa podem contribuir para o desenvolvimento de medicamentos (SOUZA G. H. B. *et al.*, 2011)

Considerando que o conhecimento botânico popular se encontra ameaçado devido questões econômicas e culturais e principalmente desinteresse de outros por esses saberes, esse conhecimento pode desaparecer (SANTOS L. *et al.*, 2018). Desta forma, as pesquisas etnobotânicas consistem em uma estratégia para facilitar o diálogo e troca de saberes entre especialistas com as demais pessoas da sociedade contribuindo para aproximar o conhecimento científico e os saberes tradicionais (ROCHA J. A. *et al.*, 2015).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Realizar o levantamento das plantas medicinais utilizadas pela população de Buíque-PE

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Aplicar questionários
- Relatar quais são as plantas medicinais utilizadas pela população
- Descrever como a população utiliza as plantas medicinais
- Citar as indicações terapêuticas das plantas mencionadas

### 3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

#### 3.1 CONHECIMENTO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS

O homem sempre teve uma relação com a paisagem participando da sua construção e desconstrução deixando marcas e vestígios de como vivia. Nesse sentido a paisagem ou meio que ele vive pode ser analisado como um documento histórico de um povo, e as marcas deixadas podem ser consideradas heranças de sucessivos povos que viveram ali (OLIVEIRA, 2018).

Nessa relação homem-paisagem o ser humano ao longo da sua história adquiriu informações sobre os recursos disponíveis no meio em que vive. Informações que foram obtidas a partir da observação frequente dos fenômenos e características desses recursos (COELHO; COSTA-JÚNIOR; DOMBROSKI, 2003). Os conhecimentos e experiências gerados a partir dessa relação foram acumulados e disseminados para gerações futuras, caracterizando o saber tradicional (BOSCOLO; ROCHA, 2018).

Nesse sentido ocorre também a disseminação oral das práticas terapêuticas com plantas medicinais e uma forma de resgatar o conhecimento dessas práticas é através de estudos etnobotânicos (MACÊDO *et al.*, 2015). Sendo assim, há um interesse em estabelecer uma comunicação entre conhecimento tradicional e científico com o intuito de ocorrer uma troca de informações sobre cultivo, plantio, manejo e preparos medicinais com plantas (SANTOS; CARVALHO, 2018).

O uso de plantas para tratar doenças ocorre há muito tempo, as primeiras técnicas terapêuticas utilizavam plantas medicinais para prevenção e cura de doenças. Registros literários de aproximadamente 50.000 atrás relatam o uso de plantas para tratar enfermidades, povos como sumerianos e babilônios utilizavam partes vegetais em seus remédios (DEVIIENNE; RADDI; POZETTI, 2004). Em sistemas medicinais milenares como a medicina chinesa e medicina tradicional indiana a terapia com plantas medicinais já eram relatadas e ainda no início do desenvolvimento dessas civilizações já haviam escrituras sobre fitoterapia (BRASIL, 2012).

Inclusive, o objetivo dos primeiros trabalhos que buscavam identificar plantas era ter um catálogo de plantas com valor medicinal. Um desses trabalhos foi o *De Matéria Médica* do grego Dioscórides (LORENZI; MATOS, 2002). Neste trabalho, Dioscórides descreveu o nome popular de aproximadamente 600 plantas com modo de preparo e indicações (RODRIGUES,

2018).

Nos mostérios durante a idade média, os monges costumavam tratar a população enferma com plantas medicinais. A população aprendia com eles as práticas e transmitiam o conhecimento fora dos mostérios (RODRIGUES, 2018).

Os europeus que vieram ao Brasil se esbarraram com uma diversa flora medicinal que já era conhecida pelos indígenas. O contato entre indígenas e europeus e o fato de precisarem viver com os recursos disponíveis auxiliaram na disseminação desses saberes (LORENZI; MATOS, 2002). Mas o uso da flora medicinal brasileira decaiu no período de industrialização e urbanização, devido ao acesso a medicamentos sintéticos deixando o conhecimento tradicional esquecido. Quando iniciou a preocupação pela biodiversidade e desenvolvimento sustentável, voltaram os interesses em estudar as plantas medicinais brasileiras (LORENZI; MATOS, 2002).

A volta do interesse pela fitoterapia no Brasil se deu em 1978 após a declaração da Alma Ata pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Na declaração a OMS cita a necessidade de adotar as práticas terapêuticas com plantas medicinais tendo em vista que 80% da população mundial faz uso das plantas medicinais na atenção primária à saúde (RODRIGUES, 2018).

### 3.2 POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS

O autocuidado consiste em diversas práticas para auxiliar na manutenção da saúde e bem estar do indivíduo e depende de fatores como questões culturais, condição de saúde e recursos econômicos. Dentre os recursos utilizados para autocuidado as plantas medicinais podem estar presentes para essa finalidade (SCHWAMBACH, 2007).

Com o objetivo de evitar o uso inadequado de plantas medicinais, o Ministério da Saúde aprovou políticas públicas que inseriram o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma em 2006 foram implantadas a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (GONÇALVES *et al.*, 2020).

Práticas Integrativas e Complementares compreende tratamentos com recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, dentre os recursos está a acupuntura, homeopatia e fitoterapia (BRASIL, 2022). No âmbito das plantas medicinais a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS visa a qualificação dos profissionais de

saúde para o uso da fitoterapia, estudos epidemiológicos para identificar doenças que possam ser tratadas por plantas, e estudos de eficácia e segurança para uso de plantas medicinais (SCHWAMBACH, 2007).

A partir da aprovação da PNPIC foram desenvolvidas políticas, projetos e programas nas várias instâncias governamentais, na instância federal foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2012). A PNPMF tem como objetivo à garantia do acesso seguro das plantas medicinais e fitoterápicos para a população, além de promover o uso sustentável da biodiversidade e desenvolvimento da indústria nacional (BRASIL, 2022).

Com a inclusão da fitoterapia no SUS o desenvolvimento de pesquisas da flora medicinal brasileira foi favorecido, além de contribuir para o desenvolvimento de produtos naturais (GONÇALVES *et al.*, 2020). Além disso, possibilita a participação popular e valorização e resgate do conhecimento tradicional através das pesquisas feitas nessa área (BRASIL, 2006).

No que se refere ao uso seguro de plantas medicinais, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa é o órgão responsável por regulamentar o uso das plantas bem como seus derivados, garantindo a segurança sanitária de produtos e serviços (GONÇALVES *et al.*, 2020). Em 2016 a Anvisa publicou a 1 edição do Memento de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira que conta com diversas monografias de espécies de plantas medicinais, suas formas de usos, dosagem e indicações terapêuticas. O objetivo da publicação é orientar profissionais na prescrição de diversas plantas medicinais e fitoterápicos (ANVISA, 2016).

Mesmo havendo políticas públicas que incentivam a prescrição de plantas medicinais pelo SUS, os médicos não costumam prescrever plantas para seus pacientes. No trabalho de Rodrigues (2018) no levantamento realizado com idosos, apenas 16% utilizam plantas medicinais ou fitoterápicos por indicação médica. No mesmo trabalho 92% dos entrevistados gostariam que os médicos prescrevessem plantas medicinais e 77% relataram nunca terem sido questionados por médicos sobre eles utilizarem plantas medicinais, fato que contribui para o uso irracional das plantas medicinais pondo em risco a vida dos usuários (RODRIGUES, 2018).

### 3.3 ATIVIDADE BIOLÓGICA DAS PLANTAS MEDICINAIS

As plantas medicinais são aquelas que exercem ação terapêutica (JORGE, 2008). Essa ação ocorre devido às substâncias químicas produzidas pela planta e tais substâncias são

produzidas pelo metabolismo vegetal (VIZZOTTO; KROLOW; WEBER, 2010). A planta tem duas vias de metabolismo, o metabolismo primário e o metabolismo secundário. No metabolismo primário são produzidos os componentes envolvidos em processos essenciais para a planta, tal como na fotossíntese, respiração e transporte de solutos. E o metabolismo secundário são produzidos componentes não relacionados com esses processos, mas que são muito importantes e também vitais para a planta. Geralmente os metabólitos secundários estão relacionados com a defesa de herbívoros e patógenos, atração de polinizadores e proteção contra luz ultravioleta (LOPEZ *et al.*, 2012). Além disso, enquanto os metabólitos primários se encontram em todos os vegetais, alguns metabólitos secundários específicos são restritos a algumas espécies, gêneros ou famílias vegetais (TAIZ; ZEIGER, 2013)

Quimicamente falando, os metabólitos secundários podem ser classificados em três grupos a partir de sua estrutura química, são os compostos fenólicos, terpenos e componentes nitrogênio-alcaloides (VIZZOTTO; KROLOW; WEBER, 2010). São as substâncias provenientes do metabolismo secundário vegetal que caracteriza uma planta ser medicinal ou toxica (LOPEZ *et al.*, 2012).

Sendo assim, os metabólitos secundários de uma planta medicinal são chamados princípios ativos ou moléculas bioativas quando executam alguma ação no organismo, ou seja, quando tem atividade biológica. Por isso, as plantas medicinais têm um papel fundamental na farmacologia, uma vez que através delas são descobertos muitos princípios ativos importantes no desenvolvimento de medicamentos (OLIVEIRA-NETA, 2018).

Muitas análises são feitas com plantas medicinais a fim de conhecer seus princípios ativos bem como sua atividade biológica (MATOS, 2021). Confessor (2012) extraiu compostos fenólicos da casca de *Myracrodruon urundeuva*, conhecida tradicionalmente por aroeira, para a análise fitoquímica e atividade biológica. A planta apresentou atividades significativas antioxidante, anti-inflamatória e fungicida frente aos fungos *Epidermophyton floccosum*. Já na pesquisa de Cabral (2014) a *Myracrodruon urundeuva* obteve valor significativo de taninos e fenóis.

Pesquisa para analisar a atividade fungicida também foi realizada por Biasi-Garbin *et al.* (2016) na qual verificou a ação fungicida *in vitro* frente a fungos causadores de dermatofitoses, a partir de extratos de nove plantas da caatinga. Todas apresentaram ação fungicida contra os fungos *Trichophyton rubrum* e *Trichophyton mentagrophytes*.

Outro trabalho analisou a atividade antiparasitária contra protozoários causadores da

malária. Foram utilizados extratos da planta *Aspidosperma pyrifolium*, árvore nativa da caatinga conhecida como pereiro. O resultado obtido demonstrou que a planta teve atividade antiparasitário *in vitro* contra o protozoário *Plasmodium falciparum* e *in vivo* contra a espécie *Plasmodium berghei*, causadora de malária em camundongos (CERAVOLO *et al.*, 2018).

A atividade anti-inflamatória de plantas da caatinga também são analisadas. Almeida *et al.* (2021) analisou a ação anti-inflamatória da planta *Cnidocolus quercifolius*, conhecida como faveleira, em camundongos, após induzir um edema na pata dos animais. O estudo revelou atividade anti-inflamatória bem como presença de metabólitos como cumarinas e flavonóides. A planta *Poincianella pyramidalis* também teve sua atividade anti-inflamatória testada por Moraes *et al.* (2020). A análise com os extratos da casca teve atividade anti-inflamatória e antinociceptiva *in vivo* e atividade antioxidante, *in vitro*. Desta forma diversas plantas têm atividades biológicas contra várias enfermidades sendo, sendo promissoras para desenvolvimento de medicamentos.

### 3.4 USO IRRACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS

Atualmente percebe-se que, se por um lado há aumento de medicamentos sintéticos, também ocorre o aumento do uso de plantas medicinais (FERREIRA; VASCONCELOS, 2022). Esse aumento ocorre devido a acessibilidade, baixo custo, opção por usar produtos naturais e a ideia de ser menos prejudicial que medicamentos sintéticos (LIMA; FERNANDES, 2020).

Na pesquisa de Wanderley *et al.* (2015) os entrevistados não conheciam as contraindicações para as plantas que eles utilizavam e os mesmos disseram que por ser natural, acreditavam que não traria nenhum risco à saúde. Porém, pesquisas realizadas frequentemente apontam as reações adversas causadas por determinadas plantas. Tais reações são geralmente decorrentes do uso excessivo, prolongado ou uso de plantas com alguma substância tóxica (FERREIRA; VASCONCELOS, 2022).

Com relação à segurança, segundo Nasri e Shirzad (2013) existem três grupos de plantas. O primeiro é das plantas que têm alta concentração de substâncias tóxicas e por tanto não devem ser ingeridas por pessoas não qualificadas, como a *Atropa belladonna* (beladona). O segundo é das plantas quem tem propriedades farmacológicas efetivas e são seguras se utilizadas adequadamente. E o terceiro são plantas que apesar de serem consideradas seguras e

não são tóxicas para a maioria das pessoas, pode ser tóxica para alguma pessoa em situações raras. Por tanto, o desconhecimento sobre o uso adequado de plantas medicinais pode provocar reações adversas.

Algumas pessoas utilizam medicamentos associados a chás, como demonstra a pesquisa de Lima e Fernandes (2020) na qual os entrevistados disseram fazer essa associação para não ficar ‘viciado’ no medicamento. Essa associação é bastante preocupante uma vez que a interação do medicamento e o chá pode resultar em reações não previsíveis, pondo em risco a saúde da pessoa (LIMA; FERNANDES, 2020). Essas interações podem potencializar a ação do medicamento ou diminuir o seu efeito, podendo causar reações adversas ou até mesmo não ter nenhuma ação (CARNEIRO; COMARELLA, 2016).

Além disso, há reações adversas relacionadas à contaminação ou armazenamento impróprio de plantas medicinais vendidas em feiras (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008). No estudo de Bezerra *et al.* (2020) com seis amostras de *Matricaria chamomilla* comercializada em diferentes locais, nenhuma estava em embalagens adequadas. Na mesma pesquisa, quatro amostras tinham material estranho misturado, no entanto, dentro dos limites recomendados pela Farmacopeia Brasileira, que preconiza valor máximo de 5% de material estranho. Pesquisa semelhante feita por com a mesma planta comercializada, seis amostras do total de quinze, continham material estranho acima de 5% (LUCCA, *et al.* 2010).

O uso seguro das plantas medicinais está relacionado a identificação correta da planta, uma vez que diferentes espécies de plantas podem ter o mesmo nome comum. Também está relacionado com a parte vegetal utilizada, forma de preparo e dosagens, tempo de consumo assim como as reações adversas (PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021). É necessário entender que as plantas medicinais são medicamentos e os mesmos cuidados que se tem com o uso de medicamentos se deve ter com plantas, como indicação correta, dosagem adequada e estabelecer o tempo adequado de uso. No entanto, muitos usuários utilizam plantas medicinais baseada em informações adquirida de outras pessoas que não tem essas informações. Portanto, o ideal seria a participação de profissionais da saúde realizando campanhas educativas para a população (PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021).

### **3.4.1 Preparos medicinais**

É importante ter alguns cuidados na coleta de plantas para preparos medicinais como

não coletar plantas próximas a lugares contaminados como córregos, lagos e rios com água poluída. Evitar coletar plantas próximas a lavouras pela possibilidade de estar contaminada com agrotóxicos. Evitar a colheita de plantas com manchas ou algum indicativo de estar com microrganismos que possam influenciar no preparo (TAVARES *et al.*, 2015).

Também é necessário conhecer a forma de preparo da planta medicinal, algumas formas de uso são: Infusão, forma de preparo na qual ferve-se água e depois coloca a planta medicinal, abafando o recipiente para evitar que substâncias voláteis sejam perdidas. Essa forma é indicada para partes vegetais menos rígidas como folhas, flores e inflorescência (MOURA; DANTAS; CARVALHO, 2021). A decocção consiste em ferver a planta com água por um tempo entre 5 e 20 minutos. Esse preparo é indicado para partes mais rígidas da planta como cascas de caules, sementes, raízes ou folhas coriáceas (GARLET, 2019).

O sumo é obtido macerando a planta e posteriormente coando o líquido para ser usado. Se a planta usada tiver pouco líquido pode acrescentar um pouco de água e pisar novamente (TAVARES *et al.*, 2015). No emplastro a planta é amassada e colocada na região afetada. Xarope ou lambedor consiste em cozinhar uma ou várias plantas diferentes com açúcar até obter um caldo (REZENDE; MONTEIROCOCCO, 2002). Garrafada é a junção de plantas medicinais podendo acrescentar partes animais ou minerais em uma solução que geralmente é vinho, aguardente ou água (PASSOS *et al.*, 2018). Suco basta bater a planta no liquidificador ou no caso de frutos pode também o espremer. Para preparar o pó, a parte vegetal é colocada para secar no sol e posteriormente pode triturar ou ralar até se obter o pó (MOURA; DANTAS; CARVALHO, 2021).

Com relação a forma de uso, algumas formas citadas na literatura, consistem no uso por via oral do preparo, no banho de assento, que se trata de colocar o chá em uma bacia e sentar nela entre 15 a 20 minutos. Outra forma é a inalação na qual é realizada a inspiração do vapor do chá, inspirando profundamente pelo nariz e soltando o ar pela boca. E o gargarejo que consiste na agitação do chá na garganta sem que seja necessário engolir o preparo (GARLET, 2019; MOURA; DANTAS; CARVALHO, 2021; TAVARES *et al.*, 2015).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 LOCAL DA PESQUISA

A área de estudo foi no perímetro urbano da cidade de Buíque-PE localizado na mesorregião Agreste e na Microrregião Vale do Ipanema (CPRM, 2005). O município ocupa uma área de 1.320,8 km<sup>2</sup> e se encontra a uma latitude 08°37'23" sul e a uma longitude 37°09'21" oeste, estando a uma altitude de 798 metros (BRASIL, 2023). De acordo com o Censo-2010 (IBGE, 2010) o município tem 52.105 habitantes que estão distribuídos entre zona rural e zona urbana. Na zona rural residem 30.910 habitantes e na zona urbana residem 21.195 pessoas.

**Figura 1-** Localização da cidade de Buíque, Pernambuco, Brasil



Fonte: wikipedia

### 4.2 COLETA DE DADOS

Este trabalho constitui uma pesquisa de campo de abordagem quantitativa e qualitativa. O estudo foi realizado entre os meses de julho e agosto de 2022 com a população da cidade. A seleção da amostra foi feita pela técnica de amostragem não probabilística por conveniência. Essa técnica possibilita obter informações de forma barata e rápida na qual é possível abordar pessoas que estão disponíveis em determinado local (OLIVEIRA, 2001).

Participaram da pesquisa pessoas com idade acima de 18 anos e que assinaram o Termo Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (apêndice A). O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário aberto com 16 perguntas referentes a identificação dos indivíduos

e perguntas sobre o uso de plantas medicinais (apêndice B). Os dados obtidos foram tabulados no programa Microsoft Excel para melhor análise.

#### 4.3 ANÁLISE DOS DADOS ETNOBOTÂNICOS

As doenças e sintomas tratados pelas plantas indicadas, foram agrupadas em 15 categorias de sistemas corporais de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID 11) publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Para saber a importância local das espécies foram realizados os cálculos quantitativos Valor de Uso (VU) de acordo com Phillips e Gentry (1993) e Importância Relativa segundo Bennett e Prance (2000). O VU tem valor máximo 1 e é feita a partir da seguinte fórmula:

$$\mathbf{VU = (\Sigma U) / n}$$

Onde  $\Sigma U$  é o somatório de número de usos para cada espécie e  $n$  é o número total de entrevistados.

A importância relativa é calculada para determinar a importância de uma espécie a partir de sua versatilidade. Isso significa que quanto mais versátil for, (propriedades medicinais para diferentes sistemas corporais) mais importante é a espécie para a população. O maior valor que o IR pode obter é 2 e é obtido a partir da fórmula:

$$\mathbf{IR = (NSCE / NSCEV) + (NPE / NPEV)}$$

NSC é o número de sistemas corporais de uma dada espécie

NSCEV é o número de sistemas corporais da espécie mais citada

NPE é o número de propriedades medicinais de uma dada espécie

NPEV é o número de propriedades medicinais da espécie mais citada

#### 4.4 CONSULTA DOS NOMES POPULARES DAS PLANTAS

O reconhecimento dos nomes científicos se deu através de consultas dos nomes e com o auxílio de fotografias de algumas plantas que os entrevistados tinham em casa, nos sites Tropicós, Horto Didático de Plantas Medicinais, HU/CCS da UFSC e Reflora.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 5.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS ENTREVISTADOS

Participaram da pesquisa 70 pessoas disponíveis em 23 ruas da cidade, sendo 23% homens e 77% mulheres com idade entre 20 e 86 anos. A maioria das mulheres entrevistadas tinham entre 40 e 50 anos, enquanto a maioria dos homens tinham entre 50 e 60 anos (Tabela 1). A maior participação de mulheres é semelhante ao resultado de Guedes (2011) no levantamento de plantas medicinais realizado na comunidade rural de Teixeira-PB, onde 18,6% eram homens e 81,4% eram mulheres.

A predominância de mulheres no presente trabalho difere do resultado obtido por Félix (2019) no levantamento etnobotânico em uma comunidade do município do Cariri-PB, no qual a maioria dos entrevistados foram homens. Para ela esse é um resultado incomum para os trabalhos da região, já que, a maioria dos estudos etnobotânicos têm maior participação de mulheres.

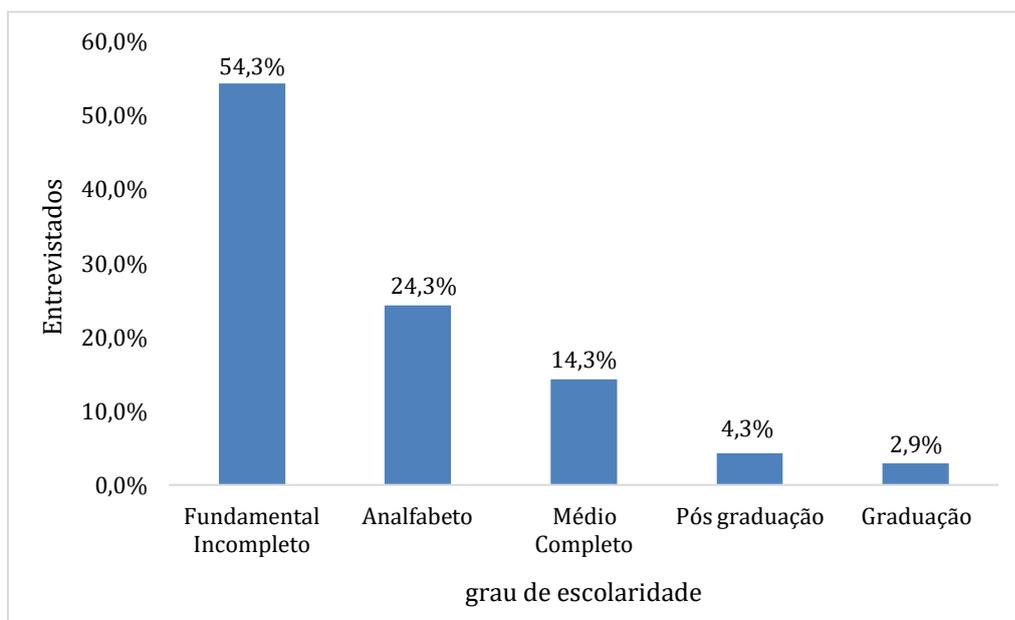
Já no resultado da pesquisa realizada por Voeks (2007) em comunidades próximas ao Parque Nacional da Chapada Diamantina mostrou que as mulheres detêm maior informação sobre plantas medicinais do que os homens. Ele explica que essa diferença está relacionada à execução de trabalho entre os gêneros, pois, normalmente as mulheres das comunidades estudadas são responsáveis pelo lar e pela família e por isso aprendem mais sobre plantas medicinais.

Os dados obtidos quanto ao grau de escolaridade demonstraram que 38 pessoas têm ensino fundamental incompleto, correspondendo a 54,3%. E 17 pessoas são analfabetas, correspondendo a 24,3% (Gráfico 1). Segundo o Índice de Desenvolvimento Humano 2010, o município de Buíque tem um baixíssimo IDH na educação com valor 0.395. No IDH de 1991 esse valor era 0.084 sendo classificado ainda como baixíssimo (ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL, 2021). Desta forma, possivelmente os participantes da cidade tiveram pouco ou nenhum acesso à educação formal quando jovens, justificando assim o analfabetismo e baixo grau de escolaridade.

**Tabela 1-** Idade e quantidade de pessoas entrevistadas por gênero em Buíque

Idade	Homens	Mulheres	Total	%
20 1--- 30		5	5	7,1
30 1--- 40	2	7	9	12,9
40 1--- 50	2	20	22	31,4
50 1--- 60	6	9	15	21,4
60 1---70	4	7	11	15,7
70 1--- 80	1	2	3	4,3
80 1---90	1	4	5	7,1
Total	16	54	70	100

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

**Gráfico 1-** Escolaridade dos entrevistados da cidade de Buíque

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

Quanto à forma que os entrevistados obtiveram conhecimento sobre plantas medicinais, 96% falaram ser através de família e amigos, 3% disseram ser, além de família e amigos, pela internet e 1% através de palestras. Durante o levantamento de plantas medicinais em comunidades quilombolas na Paraíba por Pellegrino *et al.* (2015) a maioria dos entrevistados afirmou aprender através de familiares ou amigos. E ressaltaram que aprenderam principalmente com os pais, enquanto outros aprenderam a partir de conversas informais e cuidando da saúde de vizinhos e amigos. Resultado semelhante foi obtido em São José de

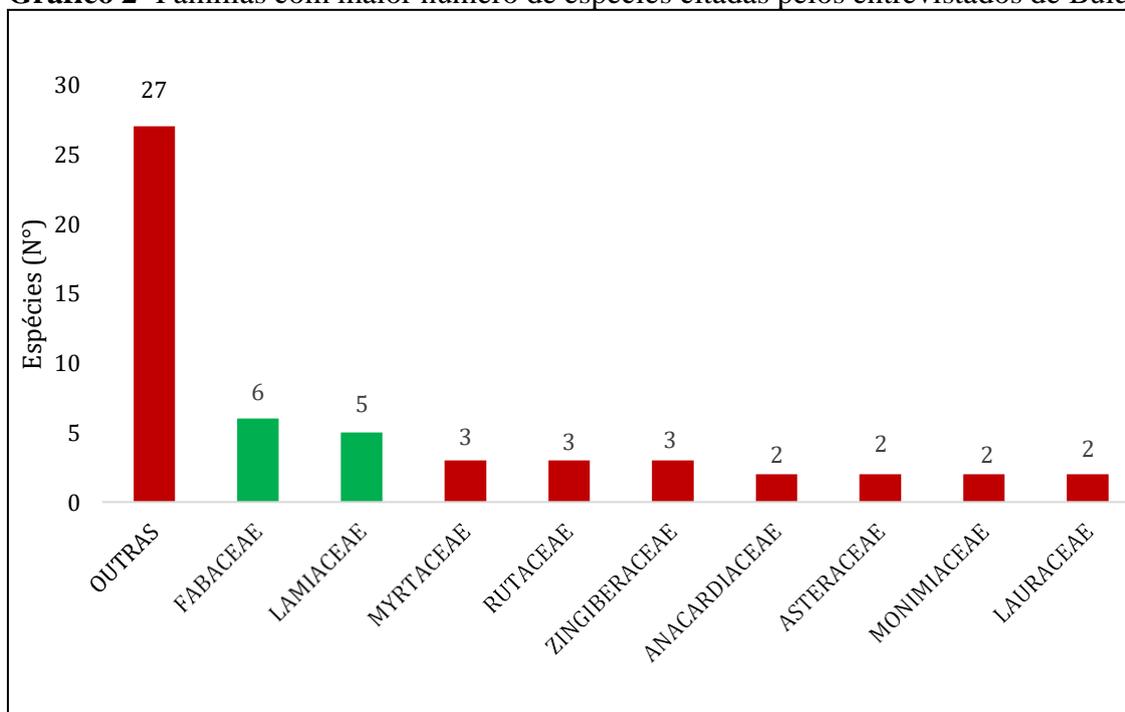
Espinharas-PB, no qual 85% dos entrevistados disseram que aprenderam por intermédio dos pais (MARINHO; SILVA; ANDRADE, 2011). Por tanto o conhecimento de plantas medicinais na região é realizado de forma oral, uma vez que a maioria dos entrevistados tem baixa escolaridade e muitos não sabem escrever.

Quando perguntados sobre qual a primeira alternativa em caso de mal-estar, 73% dos entrevistados afirmaram utilizar primeiro plantas medicinais, 24% disseram preferir tomar medicamento e apenas 3% disseram preferir ir ao médico. Alguns relataram usar plantas medicinais primeiro e caso não melhorassem é que iriam ao médico. Esse resultado difere do de Guedes (2011) onde 59,9% da população prefere ir primeiro ao médico e 37,3% recorrem às plantas medicinais. Porém, foi semelhante ao de Pellegrino *et al.* (2015), no seu levantamento de plantas medicinais, todos os moradores entrevistados disseram preferir preparos com plantas que eles cultivavam em casa.

## 5.2 LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO

### 5.2.1 Espécies medicinais e famílias botânicas

Através do levantamento foram citadas 55 plantas com potencial medicinal distribuídas em 36 famílias botânicas (Tabela 2). A família com maior número de espécies foi Fabaceae seguida por Lamiaceae (Gráfico 2), 27 famílias tiveram apenas uma espécie citada. Outros trabalhos de levantamentos realizados na caatinga também tiveram Fabaceae e Lamiaceae com maior número de espécies (ALMEIDA; ALBUQUERQUE, 2002; QUILES, 2014; RIBEIRO *et al.*, 2014; ROQUE; ROCHA; LOIOLA, 2010). A prevalência de várias plantas da mesma família em levantamentos etnobotânicos de plantas medicinais, pode significar grande potencial terapêutico dessas plantas (RIBEIRO *et al.*, 2014).

**Gráfico 2-** Famílias com maior número de espécies citadas pelos entrevistados de Buíque.

Fonte: elaborado pela autora (2023)

As espécies com maior quantidade de indicações foram *Lippia alba* (erva-cidreira), *Cymbopogon citratus* (capim-santo), ambas com 31 indicações, e *Chenopodium ambrosioides* (mastruz) com 14 indicações (Tabela 2). Apesar dessas espécies já terem sido mencionadas em outros levantamentos da caatinga, elas não tiveram maiores frequências de indicações (MARINHO; SILVA; ANDRADE, 2011; QUILES, 2014; SILVA; MARINI; MELO, 2015; SILVA; FREIRE, 2010). Entretanto, em uma revisão bibliográfica sobre as plantas medicinais mais utilizadas na região nordeste *Lippia alba*, *Cymbopogon citratus* e *Chenopodium ambrosioides* estavam incluídas na lista. Na mesma pesquisa as plantas também estavam entre as mais utilizadas como medicinais no estado de Pernambuco (SOUZA *et al.*, 2019). Elas também se destacaram no trabalho de Silva *et al.* (2014) onde *Lippia alba* teve 43 citações de uso, *Cymbopogon citratus* 42 citações e *Chenopodium ambrosioides* 29 citações.

**Tabela 2-** Lista de plantas medicinais citadas pelos entrevistados com suas respectivas famílias, nome científicos, nome popular e quantidade de citações

<b>Nome popular</b>	<b>Nome científico</b>	<b>Família</b>	<b>Quantidade de indicações</b>
Erva-cidreira	<i>Lippia alba</i>	VERBENACEAE	31
Capim santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	POACEAE	31
mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i>	AMARANTHACEAE	14
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i>	VIBURNACEAE	11
alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>	LAMIACEAE	10
Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i>	ANACARDIACEAE	9
Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i>	MONIMIACEAE	8
gingibre	<i>Zingiber officinalis</i>	ZINGIBERACEAE	8
camomila	<i>Matricaria chamomilla</i>	ASTERACEAE	8
Quixabeira	<i>Sideroxylon obtusifolium</i>	SAPOTACEAE	7
Hortelã da folha grande	<i>Plectranthus amboinicus</i>	LAMIACEAE	7
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i>	MYRTACEAE	7
Hortelã da folha pequena	<i>Mentha sp.</i>	LAMIACEAE	6
eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i>	MYRTACEAE	6
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i>	FABACEAE	4
arruda	<i>Ruta graveolens</i>	RUTACEAE	4
Ameixa	<i>Ximenia americana</i>	XIMENIACEAE	3
Romã	<i>Punica granatum</i>	LYTHARACEAE	3
cebola branca	<i>Allium ascalonicum</i>	AMARYLLIDACEAE	3
amburana de cambão	<i>Commiphora leptophloeos</i>	BURSERACEAE	3
babosa	<i>Aloe vera</i>	ASPHODELACEAE	3
laranjeira	<i>Citrus sinensis</i>	RUTACEAE	3
erva-doce	<i>Pimpinella anisum</i>	APIACEAE	3
louro	<i>Laurus nobilis</i>	LAURACEAE	3
melancia	<i>Citrullus vulgaris</i>	CURCUBITACEAE	3
boldo do chile	<i>Peumus boldus</i>	MONIMIACEAE	3
quebra-pedra	<i>Phyllanthus niruri</i>	PHYLLANTHACEAE	3
Pimenta-de-macaco	<i>Piper tuberculatum</i>	PIPERACEAE	2
mororó	<i>Bauhinia cheilantha</i>	FABACEAE	2

macela	<i>Egletes viscosa</i>	ASTERACEAE	2
Fedegoso	<i>Senna occidentalis</i>	FABACEAE	2
Amburana de cheiro	<i>Amburana cearensis</i>	FABACEAE	2
canela	<i>Cinnamomum zeylanicum</i>	LAURACEAE	2
juazeiro	<i>Ziziphus joazeiro</i>	RHAMNACEAE	2
Sambacaité	<i>Mesosphaerum pectinatum</i>	LAMIACEAE	1
cajueiro roxo	<i>Anacardium occidentale</i>	ANACARDIACEAE	1
limão	<i>Citrus limon</i>	RUTACEAE	1
papaconha	<i>Hybanthus calceolaria</i>	VIOLACEAE	1
castanhola	<i>Terminalia catappa</i>	COMBRETACEAE	1
mandacaru	<i>Cereus jamacaru</i>	CACTACEAE	1
couve folha	<i>Brassica oleracea</i>	BRASSICACEAE	1
jurubeba	<i>Solanum paniculatum</i>	SOLANACEAE	1
pega-pinto	<i>Boerhavia diffusa</i>	NYCTAGINACEAE	1
manjeriço	<i>Ocimum basilicum</i>	LAMIACEAE	1
pata de vaca	<i>Bauhinia dubia</i>	FABACEAE	1
anador	<i>Justicia pectoralis</i>	ACANTHACEAE	1
angico	<i>Anadenanthera colubrina</i>	FABACEAE	1
Colônia da folha grande	<i>Alpinia speciosa</i>	ZINGIBERACEAE	1
quina-quina	<i>Coutarea hexandra</i>	RUBIACEAE	1
amora	<i>Morus nigra</i>	MORACEAE	1
graviola	<i>Annona muricata</i>	ANNONACEAE	1
pitanga	<i>Eugenia uniflora</i>	MYRTACEAE	1
curcuma/ açafrão	<i>Curcuma longa</i>	ZINGIBERACEAE	1
Anis-estrelado	<i>Illicium verum</i>	SHISANDRACEAE	1
Nós-moscada	<i>Myristica fragrans</i>	MYRISTICACEAE	1

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

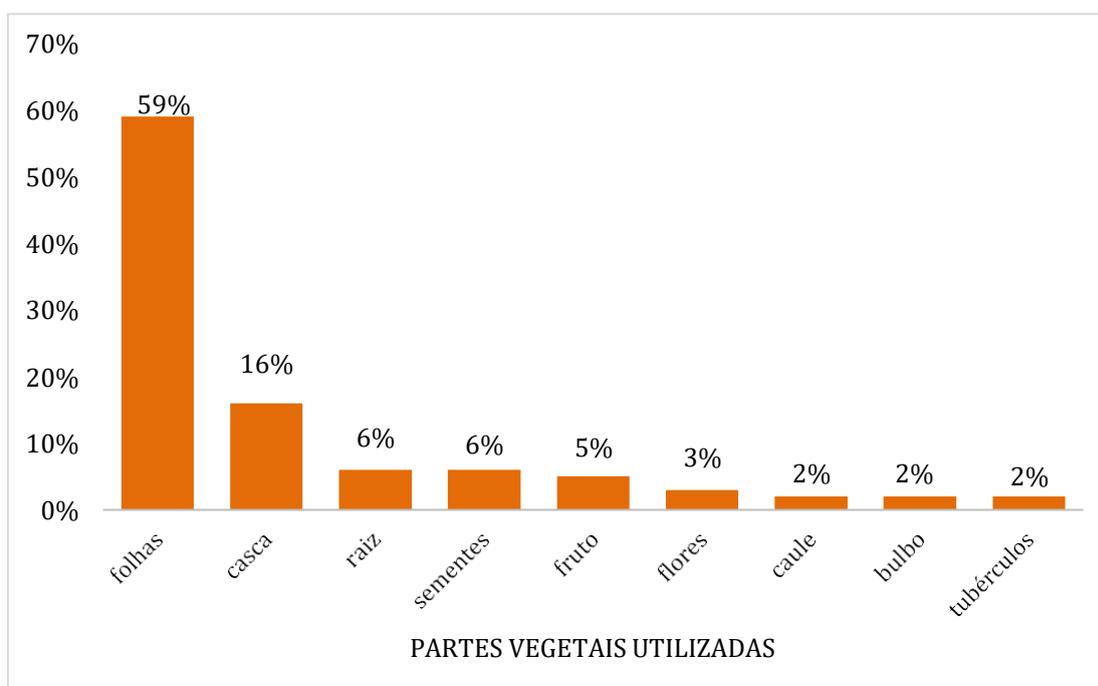
### 5.2.2 Partes Utilizadas

As partes vegetais mais utilizadas foram as folhas e as cascas (Gráfico 3). As partes vegetais de todas as plantas medicinais estão listadas na tabela 3. No trabalho de Ribeiro *et al.* (2014) realizado em área de caatinga no Ceará, as folhas e cascas também foram as partes mais

utilizadas, assim como a pesquisa etnobotânica de Gomes e Bandeira (2012) realizada em uma comunidade quilombola na Bahia. A preferência por folhas pode ser explicada pelo fato de as plantas mais indicadas apresentarem folhas durante todo o ano. Outro motivo pode ser devido a crença de que as partes aéreas de plantas, como folhas e flores, têm maior concentração de compostos bioativos (MAGALHÃES, 2019).

Com relação ao uso das cascas de caules pode ser pela perda de folhas de algumas espécies em certos períodos do ano, levando as pessoas a optarem por outras partes vegetais para seus preparos medicinais (CORDEIRO; FÉLIX, 2014; RIBEIRO *et al.*, 2014), além de serem partes de fácil acesso disponível por todo ou maior parte do ano (MACÊDO *et al.*, 2015).

**Gráfico 3** – Partes das plantas medicinais utilizadas pelos entrevistados de Buíque



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

### 5.2.3 Formas de preparo

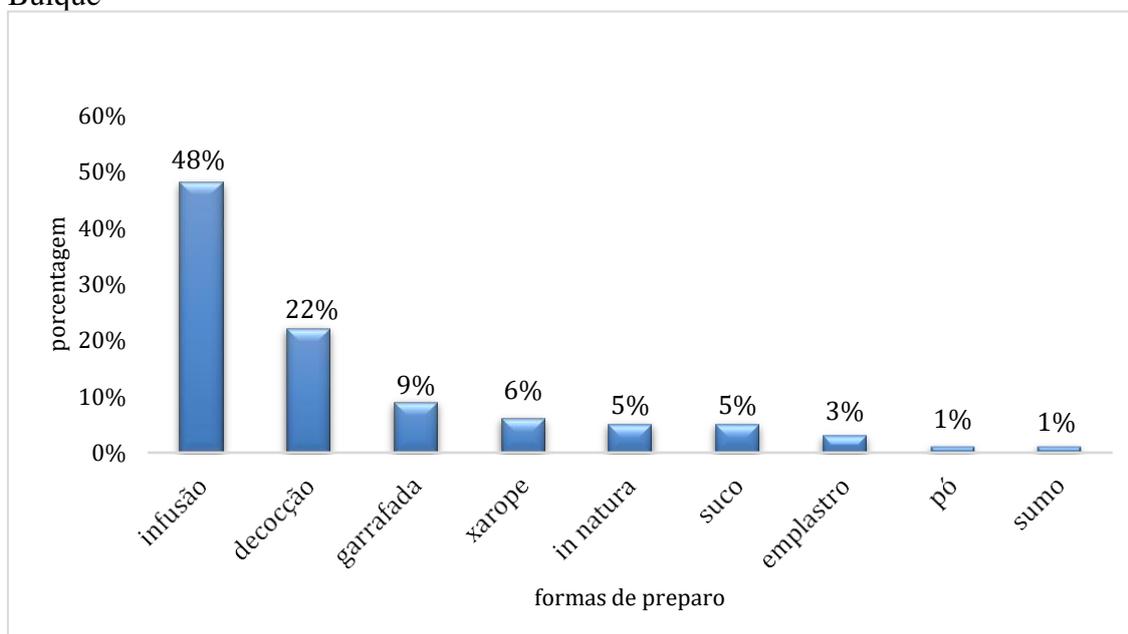
A forma de preparo mais utilizada foi a infusão (Gráfico 4), esse resultado foi esperado já que as folhas foram as partes vegetais mais utilizadas. Além disso, a preferência pela infusão pode ser devido a rapidez e facilidade de preparo (NASCIMENTO, 2016). A decocção foi a segunda forma de preparo mais utilizada, também esperado considerando que a segunda parte vegetal mais utilizada foram as cascas de caules. Esse resultado foi corroborado por Macêdo *et*

al. (2015), onde as formas de preparos mais frequentes foram infusão e decocção correspondendo respectivamente a 50% e 22,58%.

Para o preparo medicinal garrafada os entrevistados utilizam a parte vegetal com água e deixa armazenado para uso. As plantas citadas para garrafadas foram ameixa, romã, aroeira, amburana de cheiro, quixabeira, jatobá e quebra pedra. Com exceção da quebra-pedra, que os entrevistados utilizam a raiz e folhas, as demais plantas são utilizadas cascas do caule para o preparo. Todos utilizam apenas uma espécie vegetal para o preparo.

Quanto ao xarope os entrevistados preparam cozinhando a parte vegetal com água e açúcar. As plantas relatadas para preparar xarope foram folhas de hortelã da folha grande, hortelã da folha pequena, casca do caule do jatobá, cebola branca e beterraba. Houve relatos de prepararem o xarope cozinhando cebola branca com beterraba. A adição de açúcar para o preparo está de acordo com a recomendação da farmacopeia brasileira, pois a sacarose atua para dar viscosidade ao preparo. Porém a farmacopeia recomenda inserir conservantes antimicrobianos autorizados quando o preparo é para uso prolongado (BRASILEIRA, 2021).

**Gráfico 4** – Formas que as plantas medicinais são preparadas para uso pelos entrevistados de Buíque



Fonte: elaborado pela autora (2023)

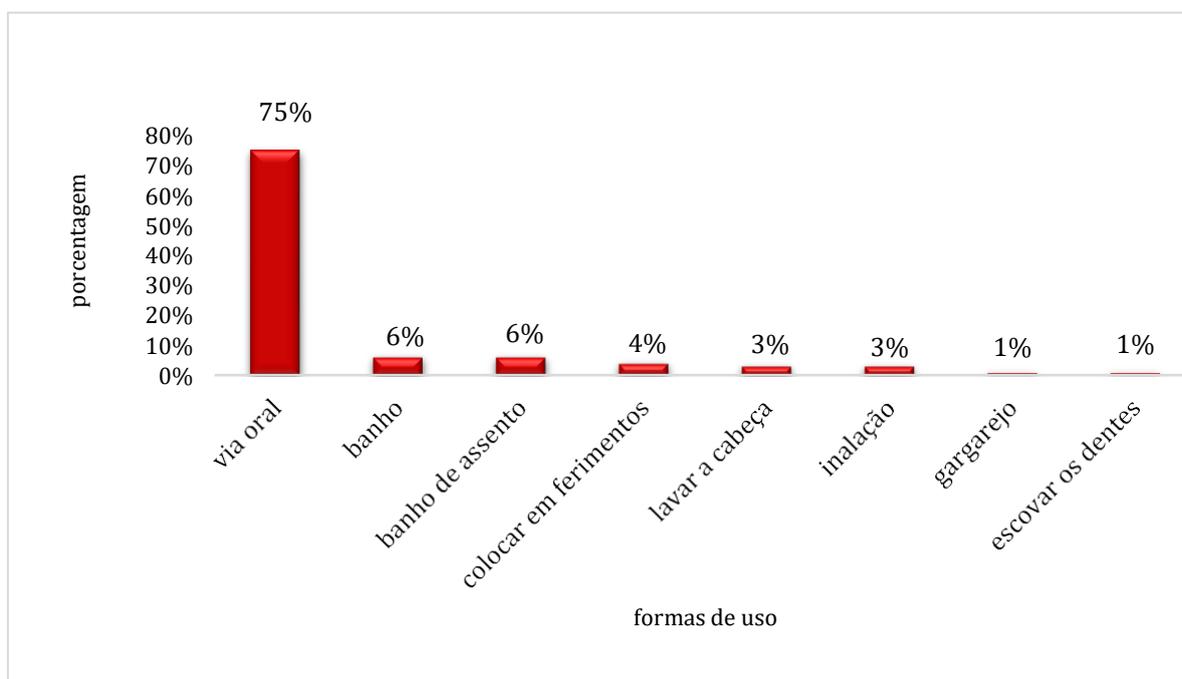
## 5.2.4 Formas de uso

Quanto às formas de uso das espécies citadas, a principal foi ingestão por via oral, com 52 plantas sendo utilizadas dessa forma, correspondendo a 75% (Gráfico 5). Considerando que as principais formas de preparos foram infusão e decocção, foi esperado que a via oral fosse a principal forma de uso.

Durante a entrevista houveram dois relatos no qual indicavam fazer o chá para lavar a cabeça no intuito de estimular o crescimento e interromper a queda capilar. Também houve o relato do uso da planta para escovar os dentes e impedir o surgimento de cárie dentária. Algumas pessoas indicaram o uso da espécie vegetal diretamente em ferimentos sob a forma de preparado emplastro. Quanto à inalação, apenas duas pessoas mencionaram, recomendado fazer a inalação do vapor do preparado ou a inalação de sementes pisadas até virarem pó.

Os usos ingestão e colocar em ferimentos também foram obtidos na pesquisa de Baptistel *et al.* (2014). No trabalho de Vasco-dos-Santos *et al* (2018) a ingestão também foi a forma de uso que se destacou, entretanto diferente desta pesquisa, os usos mais citados após ingestão foram aplicar em ferimentos, gargarejos e banhos.

**Gráfico 5** – Formas de uso das plantas medicinais citadas pelos entrevistados de Buíque



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

**Tabela 3** – Partes vegetais utilizadas pelos entrevistados com suas respectivas formas de uso e formas de preparo

<b>Nome popular</b>	<b>Parte utilizada</b>	<b>Forma de uso</b>	<b>Forma de preparo</b>
alecrim	folhas	Via oral, lavar o cabelo, inalação, banho	infusão
amburana de cambão	casca do caule, folhas	Via oral	garrafada, infusão, decocção
amburana de cheiro	folhas, sementes	Via oral, inalação	infusão
ameixa	casca do caule	banho de assento, via oral	decocção, garrafada,
amora	folhas	Via oral	infusão
anador	folhas	Via oral	infusão
angico	folhas	Via oral	infusão
anis-estrelado	flor	Via oral	infusão
aroeira	casca do caule	banho de assento, via oral	decocção, garrafada, suco
arruda	folhas	sumo no ouvido, banho, via oral	sumo, infusão
babosa	gel das folhas	Via oral, coloca no ferimento	in natura, emplastro
boldo	folhas	Via oral	infusão
boldo do chile	folhas	via oral	infusão
cajueiro roxo	casca do caule	via oral	decocção
camomila	folhas	via oral	infusão
canela	casca do caule	via oral	infusão
capim santo	folhas	via oral	infusão
castanhola	folhas	via oral	infusão
cebola branca	bulbo	via oral	xarope, decocção
colônia da folha grande	folhas	banho	infusão
couve folha	folhas	via oral	suco
cúrcuma/ açafrão	tubérculo	via oral	decocção com alimentos
erva-cidreira	folhas	via oral	infusão
erva-doce	folhas, sementes	via oral	infusão
eucalipto	folhas	via oral	infusão
Fedegoso	folhas	via oral	infusão
gengibre	raíz, folhas	via oral	infusão, decocção
goiabeira	folhas	via oral, lavar o cabelo	infusão, in natura
graviola	folhas	via oral	infusão
hortelã da folha grande	folhas	via oral	xarope, infusão
hortelã da folha pequena	folhas	via oral	xarope, infusão

jatobá	casca do caule	via oral	xarope, decocção, garrafada,
juazeiro	casca do caule	escovar os dentes	in natura, decocção,
jurubeba	folhas	via oral	infusão
laranjeira	folhas	via oral	infusão
limão	fruto	via oral	suco
louro	folhas	via oral	decocção
macela	folhas, sementes	via oral	infusão
mandacaru	caule	via oral	decocção
manjerição	folhas	banho	infusão
mastruz	folhas	via oral, coloca no ferimento,	infusão, suco, emplastro
melancia	sementes	via oral	infusão, pó
mororó	folhas	via oral	infusão, decocção
nós-moscada	fruto	via oral	infusão
papaçonha	raiz	via oral	decocção
pata de vaca	folhas	via oral	infusão
pega-pinto	raiz	via oral	decocção
Pimenta-de-macaco	folha, fruto	via oral	infusão, decocção
pitanga	folhas	via oral	infusão
quebra-pedra	raiz, folhas	via oral	garrafada, decocção,
quina-quina	casca do caule	via oral	decocção
quixabeira	casca do caule	banho de assento, via oral	decocção, garrafada
romã	casca do caule	gargarejo, via oral	garrafada, in natura
sabugueiro	folhas, inflorescência	via oral	xarope, infusão
sambacaité	folhas	banho de assento	infusão

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

### 5.3 ASPECTO QUANTITATIVO E INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS DAS PLANTAS

As enfermidades citadas pelos entrevistados demonstraram a existência de plantas medicinais para tratamento de 15 das 21 categorias de sistemas corporais do CID 11 (Tabela 4). Na categoria Doenças Culturais ficaram as doenças que não estavam na classificação do CID 11, sendo inserida nesta a enfermidade “mau-olhado”. Ficaram fora das categorias de sistemas corporais, queimaduras e queda capilar, a primeira por poder afetar vários sistemas não havendo como identificar em qual categoria do CID ela pode ser inserida. Quanto à queda capilar, também não foi possível identificar qual sistema ela se incluiria, pois ela pode ser

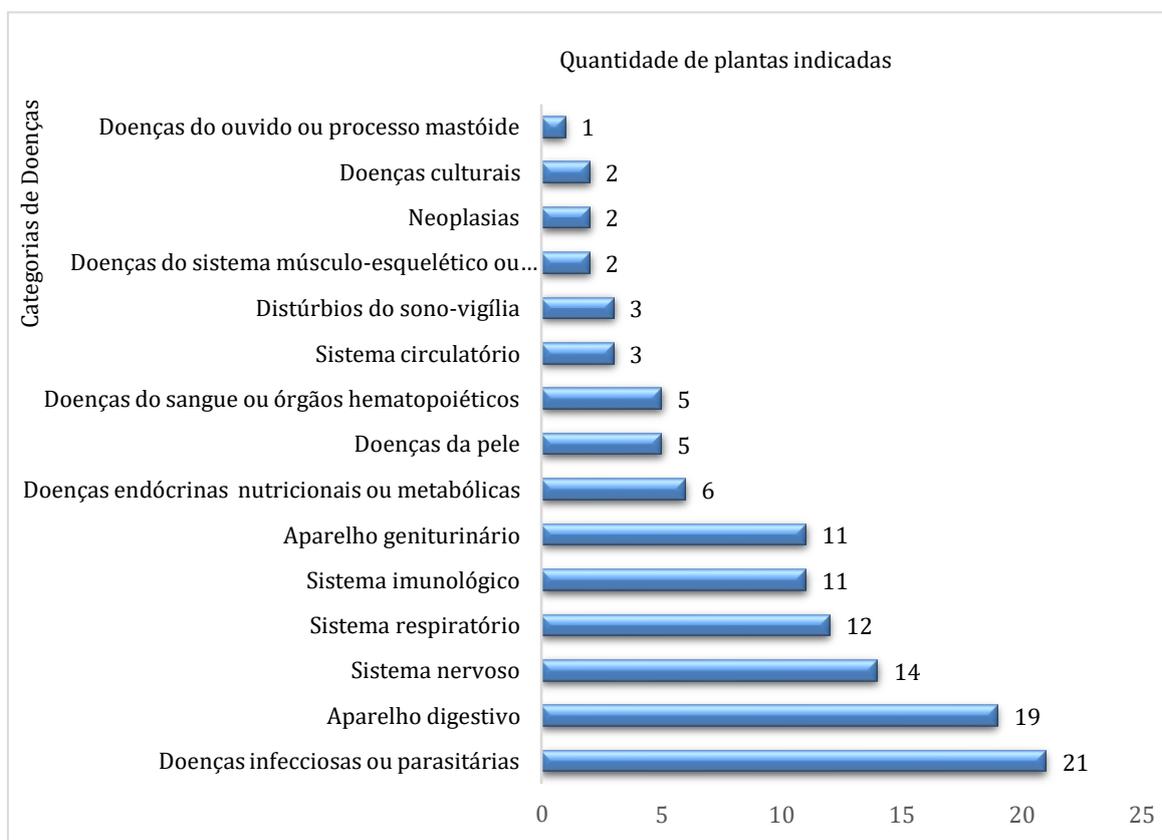
causada por diversos fatores.

Dentre as enfermidades e sintomas citados pelos entrevistados, a maioria foi na categoria Doenças Parasitárias ou Infecciosas (Gráfico 6) com 21 plantas indicadas para essa categoria. O mesmo resultado foi obtido por Almeida e Albuquerque (2002) no estudo realizado com vendedores de plantas medicinais em Caruaru-PE, no qual as plantas mais vendidas eram para combater doenças dessa categoria. Dentre as doenças parasitárias ou infecciosas, a mais citada foi gripe, corroborando com o levantamento de Roque, Rocha e Loiola (2010) e Silva *et al.* (2014) que também apareceu como doença mais citada. Vale salientar que no presente trabalho, a gripe foi incluída na categoria doenças infecciosas ou parasitárias por se tratar de uma infecção viral, mas em outros trabalhos costuma está inclusa no sistema respiratório (ROQUE; ROCHA; LOIOLA, 2010).

A segunda categoria com mais indicações foi o aparelho digestivo, sendo dor de barriga a doença mais citada. Da mesma forma Almeida e Albuquerque (2002) também obtiveram essa como segunda categoria com mais indicações, e Silva *et al.* (2014) demonstrou que dor de barriga também foi a doença mais citada.

A terceira categoria foi Doenças do sistema nervoso, na qual os entrevistados indicaram plantas com efeito calmante e dores em geral. Enquanto que para o sistema respiratório a principal doença foi a tosse. As plantas indicadas para as doenças do aparelho geniturinário foram para tratar infecção íntima e realizar o efeito diurético. E as plantas indicadas para doenças do sistema imunológico foi com a finalidade de realizar atividade anti-inflamatória, sendo assim, citada para combater inflamação.

**Gráfico 6-** Indicações de uso das plantas medicinais, de acordo com os sistemas corporais segundo a Classificação Internacional de Doenças 2011(CID11)



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

**Tabela 4-** Sistemas corporais dos sintomas e doenças citados pelos entrevistados de Buíque

Categorias de doenças	Doenças mencionadas pelos participantes
Sistema respiratório	tosse, dor de garganta, escarro, asma, sinusite
Sistema imunológico	inflamação, antioxidante, melhorar a imunidade
Doenças da pele	cicatrização
Doenças infecciosas ou parasitárias	gripe, febre, pneumonia, verme, cárie, infecção
Aparelho digestivo	úlceras, dor de barriga, barriga inchada, indigestão, mal-estar, flatulência, emagrecer, diarreia, reduz apetite, dor estomacal, gastrite, flatulência
Sistema nervoso	dor, dor de cabeça, calmante, ansiedade, melhorar a memória,
Aparelho geniturinário	infecção íntima, diminuir fluxo menstrual, diurético, infecção urinária, pedra nos rins, dor nos rins, hemorróidas, aliviar sintomas da menopausa
Doenças endócrinas nutricionais ou metabólicas	diabetes, colesterol alto,

Doenças do ouvido ou processo mastóide	dor de ouvido
Doenças do sangue ou órgãos hematopoiéticos	anemia, afinar o sangue
Doenças do sistema músculo-esquelético ou tecido conjuntivo	fortalecer os ossos, dor nos ossos
Neoplasias	prevenir câncer, prevenir câncer de próstata
Sistema circulatório	pressão alta, bem para o coração
Distúrbios do sono-vigília	insônia
Doenças culturais	mau-olhado
Não identificado*	queda capilar, queimaduras*

Fonte: Elaborado pela autora

### 5.3.1 Valor de Uso e Importância Relativa

O valor de uso (VU) calculado para as espécies variou de 0,01 a 0,47 (Tabela 5) sendo os maiores valores correspondendo às espécies *Cymbopogon citratus* (capim santo) e *Lippia alba* (erva-cidreira), ambas com VU igual 0,47. Em outros trabalhos a *Lippia alba* também se destacou pelo seu valor de uso, obtendo VU igual a 1,43 (BAPTISTEL *et al.*, 2014), 0,4 (PELLLEGRINO *et al.* 2015) e 0,87 (SILVA *et al.*, 2014).

Santos *et al.* (2016) mostrou que *Cymbopogon citratus* obteve valor de uso de 0,75, assim como Silva *et al.* (2014) que obteve VU igual a 0,77, valores considerados altos. Certas espécies com alto valor de uso tendem a ter grande concentração de compostos fenólicos e conseqüentemente atividade antioxidante, cicatrizante e anti-inflamatória, justificando as muitas indicações terapêuticas das espécies (ARAÚJO, 2008). Oliveira e Santos (2021) realizou um levantamento bibliográfico sobre a composição química do *Cymbopogon citratus* e relatou a presença de compostos fenólicos na planta.

A importância relativa (IR) determinou a versatilidade das espécies. Coincidentemente a espécie mais versátil foi *Lippia alba* com valor de IR igual a 2,0. Outras espécies que se destacaram com importância relativa acima de 1,0 foram *Cymbopogon citratus* (capim santo), *Chenopodium ambrosioides* (mastruz), *Rosmarinus officinalis* (alecrim), *Myracrodruon urundeuva* (aroeira) e *Zingiber officinale* (gengibre).

**Tabela 5** – Valor de uso (VU) e Importância Relativa (IR) das plantas medicinais citadas

Nome popular	VU	IR
--------------	----	----

alecrim	0,19	1,32
amburana de cambão	0,06	0,43
amburana de cheiro	0,04	0,4
ameixa	0,07	0,6
amora	0,01	0,37
anador	0,04	0,53
angico	0,01	0,2
anis-estrelado	0,01	0,2
aroeira	0,17	1,12
arruda	0,06	0,46
babosa	0,06	0,6
Boldo	0,16	0,42
boldo do chile	0,06	0,43
cajueiro roxo	0,01	0,2
camomila	0,14	0,59
canela	0,03	0,4
capim santo	0,47	1,67
castanhola	0,01	0,2
cebola branca	0,04	0,26
colônia da folha grande	0,01	0,2
couve folha	0,01	0,2
curcuma/ açafrão	0,03	0,2
erva-cidreira	0,47	2
erva-doce	0,07	0,76
eucalipto	0,11	0,53
fedegoso	0,03	0,4
gengibre	0,19	1,09
goiabeira	0,1	0,56
graviola	0,01	0,2
hortelã da folha grande	0,1	0,56
hortelã da folha pequena	0,09	0,53
jatobá	0,06	0,63
juazeiro	0,03	0,4
jurubeba	0,01	0,2
laranjeira	0,04	0,6
limão	0,01	0,2
louro	0,04	0,26
macela	0,03	0,23
mandacaru	0,01	0,2
manjeriçõ	0,01	0,2
mastruz	0,31	1,62
melancia	0,06	0,43
mororó	0,03	0,4
nós-moscada	0,01	0,2
papaconha	0,03	0,37
pata de vaca	0,01	0,2

pega-pinto	0,03	0,2
pimenta-de-macaco	0,03	0,23
pitanga	0,01	0,2
quebra-pedra	0,04	0,26
quina-quina	0,01	0,2
quixabeira	0,14	0,89
romã	0,04	0,43
sabugueiro	0,19	0,85
sambacaité	0,01	0,2

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

*Lipia alba* (erva-cidreira) foi citada para tratamento de doenças de 6 sistemas corporais. Uma alta importância relativa para a espécie também foi encontrada por Silva *et al.* (2014) com IR de 1,32. Dos sistemas corporais *Lipia alba* foi indicada para doenças do aparelho digestivo, sendo utilizada para tratar enfermidades como dor de barriga, indigestão e flatulência. Para tratar ou prevenir doenças do sistema nervoso, sendo utilizada pelo seu efeito calmante. Para doenças do aparelho geniturinário foi recomendada para diminuir o fluxo menstrual. Para as doenças infecciosas ou parasitárias foi citada para tratar sintomas de gripe. Dentre as doenças do distúrbio do sono foi recomendada para insônia, e nas doenças que acometem o sistema circulatório ela foi indicada para pressão alta.

Em pesquisas anteriores a planta também teve indicações terapêuticas similares, algumas doenças citadas para tratamento foram gripe, calmante, hipertensão, indigestão e dor de barriga (BAPTISTEL *et al.*, 2014; GOMES; BANDEIRA, 2012; OLIVEIRA; BARROS; MOITA NETO, 2010; RIBEIRO *et al.*, 2014; SILVA; MARINI; MELO, 2015)

*Cymbopogon citratus* (capim santo) teve IR de 1,67 e foi indicada para doenças de 4 sistemas corporais: aparelho digestivo (dor de barriga, dor estomacal e indigestão), sistema nervoso (calmante e ansiedade), sistema circulatório (pressão alta e faz bem para o coração) e doenças infecciosas ou parasitárias (gripe). Silva *et al.* (2014) também citou as indicações terapêuticas dor de barriga, indigestão, pressão alta e calmante. E também calcularam alto valor de IR para a planta (ARAÚJO; LEMOS, 2015; SILVA *et al.* 2014).

As indicações terapêuticas mais frequente para a planta em outros trabalhos são gripe, ação calmante, hipertensão e problemas do aparelho digestivo como indigestão e dor de barriga (BAPTISTEL *et al.*, 2014; GOMES; BANDEIRA, 2012; OLIVEIRA; BARROS; MOITA NETO, 2010; RIBEIRO *et al.*, 2014; SILVA; MARINI; MELO, 2015)

*Chenopodium ambrosioides* (mastruz) teve IR de 1,62 e foi indicada para doenças de 7

sistemas corporais. No entanto, os sistemas com maiores citações foram doenças infecciosas ou parasitárias (verme, gripe, pneumonia e infecção), e do sistema respiratório (tosse e dor de garganta). Dentre as doenças mais citadas na literatura, a ação contra endoparasitas é a mais frequente. Os indígenas kantaruré utilizam a planta com intenção preventiva antiparasitárias (SANTOS-LIMA *et al.*, 2016). No trabalho de Silva (2013) foi indicada para endoparasitas que acometem tanto humanos quanto animais. Outras atividades terapêuticas frequentes são gripe, cicatrização e inflamação (GOMES; BANDEIRA, 2012; OLIVEIRA; BARROS; MOITA NETO, 2010; RIBEIRO *et al.*, 2014; ROQUE; ROCHA; LOIOLA, 2010; SILVA; FREIRE, 2010).

*Rosmarinus officinalis* (alecrim) teve IR de 1,32 e foi indicada para doenças de 6 sistemas corporais, onde os que se destacaram foram as doenças do sistema nervoso, com a planta indicada para melhorar a memória e para efeito calmante, e doenças do sistema respiratório sendo indicada para dor de garganta e escarro. Além de gripe e calmante, a planta também já foi indicada em trabalhos anteriores para cicatrização, efeito que também foi relatado no presente trabalho. (CASTRO, 2018; GOMES *et al.*, 2008; RIBEIRO *et al.*, 2014; SILVA; MARINI; MELO, 2015)

*Myracrodruon urundeuva* (aroeira) teve IR 1,12 e foi indicada para doenças de 5 sistemas corporais. O uso da planta foi citado para doenças do aparelho digestivo (úlcera e dor estomacal), para doenças do aparelho geniturinário (infecção íntima), para doenças do sangue e órgão hematopoiéticos (anemia), para sistema imunológico (inflamação), e para doenças da pele (cicatrização).

Percebe-se que esta planta aparece em vários trabalhos do nordeste e também fica entre as espécies mais versáteis com importância relativa entre 1,10 e 1,75 (ARAÚJO; LEMOS, 2015; SILVA *et al.*, 2014; OLIVEIRA; BARROS; MOITA NETO, 2010; SILVA; ALBUQUERQUE, 2005).

A espécie é bastante indicada em várias pesquisas etnobotânicas para o tratamento de enfermidades como inflamações, anemia, dor de barriga e cicatrização, mas os principais relatos são para inflamações e infecções femininas (ALMEIDA, 2004; BAPTISTEL *et al.*, 2014; CORDEIRO; FÉLIX, 2014; GOMES *et al.*, 2008; OLIVEIRA; BARROS; MOITA NETO, 2010; RIBEIRO *et al.*, 2014; ROQUE; ROCHA; LOIOLA, 2010)

Marangolini (2015) a partir das indicações terapêuticas dos povos Pankararu e Fulniô, realizou o estudo fitoquímico e testes *in vitro* da planta, para saber seu potencial antimicrobiano

no tratamento de doenças do sistema geniturinário. Nesse estudo, o extrato da casca da planta frente *Staphylococcus saprophyticus* foi considerado muito ativo, e frente a *Enterococcus faecalis* teve ação próxima ao do antibiótico controle, também teve eficácia contra *Candida albicans* e *Candida tropicalis*.

*Zingiber officinale* (gengibre) teve IR 1,09 e foi indicada para doenças de 5 sistemas corporais, com prevalência das doenças que acometem o sistema respiratório (tosse, escarro, dor de garganta) e indicada para o fortalecimento do sistema imunológico (ação anti-inflamatória e antioxidante). Essa espécie é usada por várias pessoas para tratar dor de garganta e gripe (BAPTISTEL *et al.*, 2014; GOMES *et al.*, 2008; OLIVEIRA; BARROS; MOITA NETO, 2010; SILVA; MARINI; MELO, 2015). No levantamento de Castro (2018) a planta também era utilizada pelos entrevistados para inflamação de problemas dentários, e no de Ribeiro *et al.* (2014) ela foi citada para melhorar dores em geral.

#### 5.4 REAÇÕES ADVERSAS

A maioria dos entrevistados disseram não saber se as plantas indicadas causavam reações adversas. Apenas de quatro plantas houveram relatos de provocar reação adversa (Tabela 6). Sobre *Lippia alba* e *Cymbopogon citratus* foi dito que elas podem causar hipotensão arterial. Na pesquisa realizada em camundongos por Bastos *et al.* (2009) no qual utilizou o citronelol, substância presente em ambas as plantas, a substância provocou redução da pressão arterial e vasodilatação nos animais.

De *Zingiber officinale* foi dito que pode causar aborto e por tanto gestantes não deveriam usar a planta. No entanto, estudos sobre o efeito teratogênico do gengibre ainda são escassos (SUZUKI, 2013). O gengibre pode causar motilidade do útero, por isso a associação da planta com o risco de abortos (VEIGA-JUNIOR; PINTO, 2005). Apesar disso, na revisão de Barbosa e Vieira (2021) a planta é recomendada para alívio dos vômitos frequentes nas gestantes.

Sobre *Senna occidentalis* foi dito que se usada em grande quantidade ela pode ser tóxica. Em análise do efeito toxicológico em camundongos que ingeriam sementes da planta, o timo e o baço demonstraram lesões devido intoxicação (SOUZA, 2005). A toxicidade está relacionada a substâncias presentes nas sementes e em alguns locais as pessoas realizam a torragem das sementes e este hábito pode estar relacionado à diminuição das substâncias nocivas (TAVARES; FERREIRA, 2021).

**Tabela 6** – Indicações terapêuticas das plantas medicinais com suas respectivas reações adversas

<b>Nome popular</b>	<b>Indicação terapêutica</b>	<b>Efeito adverso</b>
alecrim	gripe, queda capilar, calmante, dor de garganta, diabete, melhorar a memória, inflamação, cicatrização, escarro	----
amburana de cambão	prevenção câncer de próstata, diurético, dor de barriga	----
Amburana de cheiro	gripe, tosse, sinusite	----
Ameixa	inflamação, infecção íntima, tosse	----
amora	aliviar sintomas da menopausa, diabetes	----
anador	dor de barriga, diurético, colesterol alto	----
angico	afinar o sangue	----
Anis-estrelado	dor	----
aroeira	inflamação, infecção íntima, anemia, úlcera, dor de estômago, cicatrização	----
arruda	dor de ouvido, mau-olhado, dor	----
babosa	dor estomacal, inflamação, infecção urinária, queimaduras	----
Boldo	dor de barriga, barriga inchada, indigestão, mal-estar, flatulência	----
boldo do chile	diabetes, gastrite, dor de barriga, indigestão	----
cajueiro roxo	cicatrização	----
camomila	calmante, ansiedade, insônia	----
canela	diabetes, dor nos ossos	----
Capim santo	calmante, pressão alta, dor de barriga, ansiedade, gripe, dor estomacal, bem para o coração, indigestão	baixa a pressão
castanhola	tosse	----
cebola branca	tosse, escarro	----
Colônia da folha grande	febre	----
couve folha	dor estomacal	----
cúrcuma/ açafrão	antioxidante, anti-inflamatório	----
Erva-cidreira	dor de barriga, calmante, indigestão, diminuir fluxo menstrual, flatulência, gripe, insônia, pressão alta,	baixa a pressão
erva-doce	gripe, pressão alta, dor de barriga, calmante, melhorar imunidade	----
eucalipto	gripe, febre, dor de cabeça	----
Fedegoso	gripe, asma	tóxico se usar muito
gengibre	tosse, escarro, dor, gripe, inflamação, antioxidante, reduzir apetite, dor de garganta	abortivo
Goiabeira	emagrecer, diurética, queda capilar, dor de barriga, diarreia	----

graviola	prevenir câncer	----
Hortelã da folha grande	tosse, gripe	----
Hortelã da folha pequena	tosse, gripe	----
Jatobá	pneumonia, tosse, úlcera, anemia	----
juazeiro	cárie, dor de cabeça	----
jurubeba	gripe	----
laranjeira	insônia, ansiedade, gripe	----
limão	gripe	----
louro	gastrite, flatulência, dor de barriga	----
macela	gastrite, dor de barriga	----
mandacaru	gripe	----
manjerição	mau-olhado	----
mastruz	tosse, inflamação, verme, gripe, dor de garganta, afinar o sangue, fortalecer ossos, pneumonia, cicatrização, infecção, calmante	----
melancia	febre, aumentar imunidade	----
mororó	colesterol alto, afinar o sangue	----
Nós-moscada	dor	----
papaconha	tosse, dor de barriga	----
pata de vaca	diabetes	----
pega-pinto	pedra nos rins, hemorroidas	----
Pimenta-de- macaco	inflamação	----
pitanga	dor estomacal	----
quebra-pedra	dor nos rins, pedras nos rins	----
quina-quina	febre	----
Quixabeira	inflamação, infecção íntima, dor, cicatrização	----
Romã	dor de garganta, dor de barriga	----
Sabugueiro	febre, tosse, dor de barriga, gripe,	----
Sambacaité	inflamação	----

Fonte: Elaborado pela autora (2023)

## 6 CONCLUSÕES

- Os entrevistados da cidade de Buíque obtêm o conhecimento de plantas medicinais através de seus familiares e amigos, demonstrando que o conhecimento local é transmitido a gerações.
- Os principais detentores de conhecimento no local são as mulheres de 40 e 50 anos de idade, e em caso de mal-estar as plantas medicinais são a primeira alternativa de cura.
- Os entrevistados relataram usar 55 plantas medicinais, sendo as mais utilizadas erva-cidreira (*Cymbopogon citratus*), capim santo (*Cymbopogon citratus*) e mastruz *Chenopodium ambrosioides*.
- As plantas são mais utilizadas para tratar sintomas e doenças dos sistemas corporais Doenças Infecciosas ou parasitárias, Doenças do aparelho digestivo e Doenças do Sistema nervoso, sendo as principais enfermidades gripe, dor de barriga, ansiedade e dor.
- Capim santo e erva-cidreira foram as plantas com maior Valor de Uso e maior Importância Relativa, sendo por tanto as plantas mais importantes para a população entrevistada.
- As principais partes vegetais utilizadas pelos entrevistados são as folhas e cascas de caules, usadas para os preparos medicinais pelo método de infusão e decocção, sendo o preparo usado por via oral.
- Por fim, este trabalho demonstra a importância de estudos etnobotânicos para documentar o conhecimento tradicional local sobre plantas medicinais e seus usos, contribuindo na manutenção e propagação desses saberes, além de auxiliar para futuros trabalhos farmacológicos no que diz respeito à escolha de espécies com potencial atividade biológica.
- No entanto é necessário informar a população estudada sobre os riscos do uso inadequado de plantas medicinais, principalmente no que se refere as formas de preparo medicinais e dosagens.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. F. C. B. R. **Etnobotânica nordestina**: estratégia de vida e composição química como preditores do uso de plantas medicinais por comunidades locais na caatinga. 2004. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Biologia Vegetal, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2004.

ALMEIDA, C. F. C. B. R.; ALBUQUERQUE, U. P. Uso e conservação de plantas e animais medicinais no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil): um estudo de caso. **Interciencia**, [S. l.], v. 27, n. 6, p. 276-285, jun. 2002.

ALMEIDA, J. G. S. *et al.* Phytochemical screening and anti-inflammatory activity of *Cnidioscolus quercifolius* (Euphorbiaceae) in mice. **Pharmacognosy Research**, [S. l.], v. 6, n. 4, p. 345-349, 15 maio 2021.

ALMEIDA, M. Z.. **Plantas Mediciniais**. 3. ed. Salvador-BA: Editora da Universidade Federal da Bahia, 2011. 224 p.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária -. **Memento Fitoterápico**: farmacopeia brasileira. Farmacopeia Brasileira. 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnpmf/publicacoes/memento-fitoterapico-da-farmacopeia-brasileira/view>. Acesso em: 11 abr. 2023.

ARAÚJO, J. L.; LEMOS, J. R.. Estudo etnobotânico sobre plantas medicinais na comunidade de Curral Velho, Luís Correia, Piauí, Brasil. **Biotemas**, Sine Loco, v. 28, n. 2, p. 125-136, jun. 2015.

ARAÚJO, T. A. S. **Tânicos e flavonóides em plantas medicinais da caatinga**: um estudo de etnobotânica quantitativa. 2008. 71 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Pós Graduação em Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2008.

ATLAS DO DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. 2021. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/ranking> . Acesso em 12 fev. 2023

BAPTISTEL, A.C. *et al.* Plantas medicinais utilizadas na Comunidade Santo Antônio, Currais, Sul do Piauí: um enfoque etnobotânico. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, [S. l.], v. 16, n. 21, p. 406-425, 2014.

BARBOSA, F. C. B.; VIEIRA, A. L. S. *Zingiber officinale* (gengibre) na êmese gravídica: uma breve revisão narrativa. **Scientia Generalis**, Minas Gerais, v. 2, n. 2, p. 107-115, out. 2021.

BASTOS, J. F. A. *et al.* Hypotensive and Vasorelaxant Effects of Citronellol, a Monoterpene Alcohol, in Rats. **Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology**, [S. l.], v. 106, n. 4, p. 331-337, 7 dez. 2009.

BENNETT, B. C.; PRANCE, G. T. Introduced plants in the indigenous pharmacopoeia of

Northern South America. **Economic Botany**, v. 54, n. 1, p. 90-102, 2000.

BEZERRA, N. R. *et al.* Avaliação das condições de armazenamento e rotulagem de amostras *Matricaria chamomila* L comercializadas no município de Campina Grande, Estado da Paraíba, Brasil. **Research, Society And Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. 1-14, set. 2020.

BIASI-GARBIN, R. P. *et al.* Antifungal potential of plant species from Brazilian caatinga against dermatophytes. **Revista do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo**, São Paulo, v. 8, n. 58, p. 1-5, fev. 2016.

SANTOS, M. G.; MARIANA; Q. **Saberes Tradicionais e Locais: reflexões etnobiológicas**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2018. cap. 3, p. 59-81.

BRASIL, Cidades do Meu. Município de Buíque. 2023. Disponível em: <https://www.cidadesdomeubrasil.com.br/pe/buique>. Acesso em: 18 fev. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics#:~:text=As%20Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares,paliativo%20em%20algumas%20doen%C3%A7as%20cr%C3%B4nicas..> Acesso em: 10 abr. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 31)

BRASILEIRA, Farmacopeia. **Formulário de Fitoterápicos**. 2. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2021. 223 p.

BUÍQUE, Prefeitura de. Distritos e Povoados. Disponível em: <https://buique.pe.gov.br/>. Acesso em: 18 fev. 2023.

CABRAL, D. L. V. **Potencial antimicrobiano de plantas da caatinga utilizadas na medicina tradicional como antiinflamatórias**. 2014. 79 f. Tese (Doutorado) - Curso de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2014.

CARNEIRO, A. L. C.; COMARELLA, L. Principais interações entre plantas medicinais e medicamentos. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 5, p. 4-19, jun. 2016.

CARVALHO, L. M. *et al.* **Qualidade em plantas medicinais**. Aracaju Se: Embrapa Tabuleiros Costeiros, 2010. 56 p.

CASTRO, A. S.; CAVALCANTE, A. **Flores da caatinga: caatinga flowers**. Campina Grande PB: Instituto Nacional do Semiárido, 2011. 114 p

CASTRO, K. S. **Plantas medicinais utilizadas para problemas bucais em diferentes biomas brasileiros: estudo etnobotânico**. 2018. 99 f. Tese (Doutorado) - Curso de Odontologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.

CERAVOLO, I. P. *et al.* *Aspidosperma pyrifolium*, a medicinal plant from the Brazilian caatinga, displays a high antiplasmodial activity and low cytotoxicity. **Malaria Journal**, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 2-11, 26 nov. 2018.

COELHO, M. F. B.; COSTA-JUNIOR, P.; DOMBROSKI, J. L. D.. **Diversos olhares em etnobiologia, etnoecologia e plantas medicinais: anais do 1 Seminário Mato-grossense de Etnobiologia e Etnoecologia e 2 Seminário Centro-Oeste de Plantas Medicinais**. Unicen, 2003.

CONFESSOR, M. V. A. **Atividade Biológica de Plantas Medicinais da Caatinga Brasileira e Correlação com a sua Composição Fenólica**. 2012. 112 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Biologia, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2012.

CORDEIRO, J.M.P.; FÉLIX, L.P. Conhecimento botânico medicinal sobre espécies vegetais nativas da caatinga e plantas espontâneas no agreste da Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v. 16, n. 3, p. 685-692, 2014

CPRM, Serviços Geológico do Brasil -. **Projeto Cadastro de Fontes de Abastecimento por Água Subterrânea: diagnóstico do município de buíque**. diagnóstico do município de Buíque. 2005. Disponível em: <http://www.cprm.gov.br/publique/Hidrologia/Estudos-Hidrologicos-e-Hidrogeologicos/Pernambuco---Atlas-Digital-dos-Recursos-Hidricos-Subterraneos-325.html>. Acesso em: 18 fev. 2023.

DEVIENNE, K. F.; RADDI, M. S. G.; POZETTI, G. L. Das plantas medicinais aos fitofármacos. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu-SP, v. 6, n. 3, p. 11-14, 2004.

FAVARO, J. F. **Etnobotânica dos cultos afro-brasileiros na Região Sudoeste do Paraná: a importância das plantas na construção da identidade cultural**. 2015. 108 f. TCC (Graduação) - Curso de Graduação em Engenharia Florestal, Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Dois Vizinhos, 2015.

FELIX, C. M. P. **Etnobotânica, florística, e citogenética na Serra do Jatobá, no Cariri da Paraíba, nordeste do Brasil**. 2019. 202 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Meio Ambiente, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa,-PB, 2019.

FERREIRA, A. A.; VASCONCELOS, T. C. L. O uso irracional de plantas medicinais: uma revisão integrativa. **Research, Society And Development**, [S.l.], v. 11, n. 8, p. 1-7, 30 jun. 2022.

Flora do Brasil 2020. Jardim Botânico do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

GARLET, T. M. B.. **Plantas medicinais nativas de uso popular no Rio Grande do Sul**. Santa Maria - Rs: Ufsm, 2019. 104 p.

GOMES, E. C. S. *et al.* **Plantas da Caatinga de Uso Terapêutico: levantamento etnobotânico.** Engenharia Ambiental: pesquisa e tecnologia, Pesquisa e Tecnologia, v. 5, n. 2, p. 75-85, ago.2008.

GOMES, T. B.; BANDEIRA, F. P. S. F. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia. **Acta Botanica Brasilica**, [S. l.], v. 26, n. 4, p. 796-809, 2012.

GONÇALVES, R. N. *et al.* Os marcos legais das políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil. **Revista APS, Sine Loco**, v. 23, n. 3, p. 597-622, set. 2020.

GUEDES, A. F. **Levantamento de plantas medicinais utilizadas em comunidade rural do Município de Teixeira, Paraíba, Brasil.** 2011. 79 f. TCC (Graduação) - Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, Centro de Saúde e Tecnologia Rural da Universidade Federal de Campina Grande, Universidade Federal de Campina Grande, Patos- PB, 2011.

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

JAMSHIDI-KIA, F.; LORIGOOINI, Z.; AMINI-KHOEI, H. Medicinal plants: past history and future perspective. **Journal Of Herbmed Pharmacology**, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 1-7, 1 jan. 2018. Maad Rayan Publishing Company.

JORGE, S. S.A. **Plantas medicinais: coletânea de saberes.** Viçosa: Esuv, 2009.

LIMA, B. B.; FERNANDES, F. P. Uso e diversidade de plantas medicinais no município de Aracati-CE, Brasil. **Journal Of Applied Pharm. L Sciences**, [ S. l.], v. 7, n. 0, p. 24-42, jan. 2020.

LOPEZ, A. M. *et al.* **Botânica no Inverno 2013.** São Paulo: Instituto de Biociências da Universidade de São Paulo, 2012. 202 p.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas.** Nova Odessa, Sp: Instituto Plantarum, 2002. 642 p.

LUCCA, P.S.R *et al.* Avaliação farmacognóstica e microbiológica da droga vegetal camomila (*Chamomilla recutita* L.) comercializada como alimento em Cascavel - Paraná, **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.12, n.2, p.153-156, 2010.

MACÊDO, D. G. *et al.* Práticas terapêuticas tradicionais: uso e conhecimento de plantas do cerrado no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, v. 14, n. 6, p. 491-508, 2015.

MAGALHÃES, K. N. **Plantas medicinais da Caatinga do Nordeste brasileiro: etnofarmacopeia do professor francisco josé de abreu matos.** 2019. 220 f. Tese (Doutorado) - Curso de Desenvolvimento e Inovação Tecnológica de Medicamentos., Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.

MARANGONI, C. **Plantas medicinais Tradicionalmente Utilizadas no Nordeste do Brasil:** potencial antimicrobiano para tratar distúrbios das vias gênito-urinárias. 2015. 122 f. Dissertação (mestrado em Biologia Vegetal) - Pós Graduação em Biologia Vegetal, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2015.

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.

MATOS, S. F. **Plantas medicinais no nordeste brasileiro:** biodiversidade e os seus usos. 62 f. Monografia (Especialização) - Curso de Ciências Biológicas, Centro Universitário Ages, Paripiranga, 2021.

MONTEIRO, S. C.; BRANDELLI, C. L. C. **Farmacobotânica:** aspectos teóricos e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2017. 154 p.

MORAES, S. Z. C. *et al.* Antinociceptive and anti-inflammatory effect of *Poincianella pyramidalis* (Tul.) L.P. Queiroz. **Journal Of Ethnopharmacology**, [S. l.], v. 254, p. 1-9, mai 2020.

MOURA, C. N.; DANTAS, E. S.; CARVALHO, E. L. **Plantas medicinais:** cultivo e uso terapêutico. Governador Mangabeira: Instituto Federal Baiano, 2021. 78 p.

NASCIMENTO, H. M. P. **O uso de plantas medicinais no tratamento de enfermidades no município de Chapadinha, Maranhão.** 2016. 26 f. Monografia (Especialização) - Curso de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Maranhão, Chapadinha-MA, 2016.

NASRI, H.; SHIRZAD, H. Toxicity and safety of medicinal plants. **J Herbmed Pharmacol**, [S. L.], v. 2, n. 2, p. 21-22, dez. 2013.

OLIVEIRA, F.C.S.; BARROS, R.F.M.; MOITA NETO, J.M. Plantas medicinais utilizadas em comunidades rurais de Oeiras, semiárido piauiense. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v. 12, n. 3, p. 282-301, 2010.

OLIVEIRA, R. R. Saberes tradicionais e a história da paisagem. *In:* SANTOS, M. G.; MARIANA; Q. **Saberes Tradicionais e Locais:** reflexões etnobiológicas. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2018. cap 1, p. 18-33.

OLIVEIRA, T. M. V. Amostragem não Probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e quotas. **Administração On Line**, São Paulo, v. 2, n. 3, p. 01-10, jul. 2001.

OLIVEIRA-NETA, F. B. **As plantas medicinais no contexto agroindustrial.** 2018. 23 f. TCC (especialização) - Curso de Programa de Pós Graduação em Sistemas Agroindustriais, Universidade Federal de Campina Grande – Ufcg, Pombal-Pb, 2018.

PASSOS, M. M. B. *et al.* A disseminação cultural das garrafadas no Brasil: um paralelo entre

medicina popular e legislação sanitária. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 248-262, mar. 2018.

OLIVEIRA, C. C. A.; SANTOS, J. S. Compostos ativos de capim-cidreira (*Cymbopogon citratus*): uma revisão. **Research, Society And Development**, [S.l.], v. 10, n. 12, p. 1-11, 19 set. 2021

PEDROSO, R. S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H.. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 31, n. 2, p. 1-19, maio 2021. FapUNIFESP (SciELO).

PELLEGRINO, N. S. L. *et al.* **Uso de plantas medicinais nas comunidades quilombolas de Coremas, Paraíba-PB, Brasil**. 2015. 60 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa- PB, 2015.

PHILLIPS, O.; GENTRY, A. H. The useful plants of Tambopata, Peru: the useful plants oi. statistical hypothesis tests with a new quantitative technique. **Economic Botany**, Bronx, v. 47, n. 1, p. 15-32, mar. 1993.

QUILES, A. *et al.* Recursos etnofarmacológicos en la ecorregion de la caatinga: área de protección ambiental (apa) das onças (sao joao do tigre, cariri paraibano, brasil: manejo y conservación. **Biogeografía de Sistemas Litorales: Dinámica y Conservación**. [S. l.], p. 161-169. 2014.

Reflora - Herbário Virtual. Disponível em: [Reflora.jbrj.gov.br/reflora/herbarioVirtual/](http://Reflora.jbrj.gov.br/reflora/herbarioVirtual/).

REZENDE, H. A.; MONTEIROCOCCO, M. I. A utilização da fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Rev Esc Enferm**, [São Paulo], v. 36, n. 3, p. 282-288. 2002.

RIBEIRO, D. A. *et al.* Potencial terapêutico e uso de plantas medicinais em uma área de Caatinga no estado do Ceará, nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v. 16, n. 4, p. 912-930, 2014.

ROCHA, F. A. G. *et al.* Características Socioeconômicas dos comerciantes de plantas medicinais de Currais Novos/RN. **Holos**, [S.l.], v. 4, n. 29, p. 87-100, 22 set. 2013. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte (IFRN).

ROCHA, J. A. *et al.* Etnobotânica: um instrumento para valorização e identificação de potenciais de proteção do conhecimento tradicional. **Interações** (Campo Grande), [S.L.], v. 16, n. 1, p. 67-74, jun. 2015

RODRIGUES, B. P. **Consumo autorreferido de plantas medicinais por idosos**. 2018. 108 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal de Alagoas, Alagoas, 2018.

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.

SANTOS, A.B.N. *et al.* Plantas medicinais conhecidas na zona urbana de Cajueiro da Praia, Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, [S.l.], v. 18, n. 2, p. 442-450, jun. 2016.

SANTOS, L. *et al.* O saber etnobotânico sobre plantas medicinais na comunidade da Brenha, Redenção, CE. **Agrarian Academy**, [S.l.], v. 5, n. 9, p. 409, 31 jul. 2018.

SANTOS, M. G.; CARVALHO, A. C. B. Plantas medicinais: saberes tradicionais e o sistema de saúde *In*: SANTOS, Marcelo Guerra; MARIANA; Q. **Saberes Tradicionais e Locais: reflexões etnobiológicas**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2018. cap. 4, p. 83-104.

SANTOS-LIMA, T.M. *et al.* Plantas medicinais com ação antiparasitária: conhecimento tradicional na etnia kantaruré, aldeia baixa das pedras, Bahia, brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, [S.l.], v. 18, n. 11, p. 240-247, 2016.

SAÚDE, Organização Mundial da. Classificação Internacional de Doenças: CID-11. 2022. Disponível em: <https://icd.who.int/en>. Acesso em: 18 fev. 2023.

SCHWAMBACH, K. H. **Utilização de plantas medicinais e medicamentos no autocuidado no município de Teutônia**. 2007. 97 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Ciências Farmacêuticas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Teutônia, 2007.

SGANZERLA, C. M. *et al.* A etnobotânica como influenciadora da prospecção farmacológica. **Revista Fitos**, [S.l.], v. 15, n. 1, p. 93-97, 31 jan. 2022. Fiocruz - Instituto de Tecnologia em Farmacos.

SILVA, A. C. O.; ALBUQUERQUE, U. P. Woody medicinal plants of the caatinga in the state of Pernambuco (Northeast Brazil). **Acta Botanica Brasilica**, [S. l.], v. 19, n. 1, p. 17-26, 2005.

SILVA, F. S. **Hipótese da diversificação**: evidências etnobotânicas em duas áreas de caatinga, altinho, pernambuco. 2013. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Botânica, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2013.

SILVA, J. M. C. *et al.* **Biodiversidade da caatinga**: áreas e ações prioritárias para a conservação. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, 2003. 368 p.

SILVA, M.D.P.; MARINI, F.S.; MELO, R.S. Levantamento de plantas medicinais cultivadas no município de Solânea, agreste paraibano: reconhecimento e valorização do saber tradicional. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, [S.l.], v. 17, n. 42, p. 881-890, 2015.

SILVA, T.S.; FREIRE, E.M.X. Abordagem etnobotânica sobre plantas medicinais citadas por populações do entorno de uma unidade de conservação da caatinga do Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, Botucatu, v. 12, n. 4, p. 427-435, 2010.

SILVA, S. *et al.* Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuitegi, Paraíba, Nordeste do Brasil. **Gaia Scientia**, [Paraíba], v. 1, n. 8, p. 249-26, out. 2014.

SILVEIRA, P. F.; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D.. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, [S. l.], v. 18, n. 4, p. 618-626, dez. 2008.

SOUSA, A.; SANTOS, A.; ROCHA, Rocha. Plantas medicinais em enfermagem: os saberes populares e o conhecimento científico. **Revista Extensão em Debate**, Maceió, v. 3, n. 1, p. 48-67, jun. 2019.

SOUZA, D. P. M. **Avaliação dos efeitos tóxicos da *Senna occidentalis* em ratos. Parâmetros: bioquímicos, hematológicos, anatomopatológicos e inflamatórios.** 2005. 164 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

SOUZA, G. H. B. *et al.* **Farmacognósia: coletânea científica.** Ouro Preto: Ufop, 2011. 372 p.

SOUZA, Z. N. *et al.* **Plantas medicinais utilizadas no nordeste do Brasil: uma revisão de literatura.** In: I CONGRESSO INTERNACIONAL DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE., 2019. Congresso. [S.l.]: 2019. p. 2-22.

SUZUKI, L. K. **Práticas populares utilizadas por gestantes de alto risco: existe suporte na literatura sobre essas práticas?** 2013. 118 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gestão Clínica, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

TAIZ, L.; ZEIGER, E. Metabólitos secundários e defesa vegetal. In: TAIZ, Lincoln; ZEIGER, Eduardo. **Fisiologia vegetal.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. p. 1-952.

TAVARES, G. L.; FERREIRA, S. G. ***Cassia occidentalis*: revisão bibliográfica dos aspectos botânicos e farmacológicos.** 2021. 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2020.

TAVARES, S. A. *et al.* **Plantas Mediciniais.** Brasília: Emater-Df, 2015. 50 p.

TROPICOS Disponível em: <https://www.tropicos.org/home>

VASCO-DOS-SANTOS, D. R. *et al.* Plantas antiparasitárias utilizadas pelos indígenas Kantaruré-Batida (NE-Brasil): etnobotânica e riscos de erosão dos saberes locais. **Ambiente & Sociedade**, São Paulo, v. 21, p. 2-20, 2018

VEIGA-JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C.. Plantas Mediciniais: cura segura?. **Quim. Nova**, [S. l.], v. 28, n. 3, p. 519-528, fev. 2005.

VIZZOTTO, M.; KROLOW, A. C. R.; WEBER, G. E. B. **Metabólitos secundários encontrados em plantas e sua importância.** Pelotas: Embrapa Clima Temperado, 2010. 16 p

VOEKS, R. A.. Are women reservoirs of traditional plant knowledge? Gender, ethnobotany and globalization in northeast Brazil. **Singapore Journal of Tropical Geography**, [S.l.], v. 28, n. 1, p. 7-20, mar. 2007.

WANDERLEY, L. S. M. *et al.* Uso de plantas medicinais por indivíduos da comunidade do Valentina-PB. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**, [João Pessoa], v. 2, n. 13, p. 99-105, dez. 2015.

**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Nome do Projeto: Levantamento do Uso de Plantas Medicinais no Município de Buíque-PE

Nome do Responsável: Arianne de Andrade da Silva

O estudo de que você está prestes a participar é parte de uma série de estudos sobre 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): \_\_\_\_\_

**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO APLICADO AOS ENTREVISTADOS**

1. Sexo
2. Idade
3. Grau de Escolaridade
4. Como adquiriu informação sobre as plantas (família, amigos, TV, internet, profissionais de saúde)?
5. Nome local da planta
6. Condição de saúde para qual é indicada
7. Parte da planta utilizada
8. Requisitos especiais de coleta
9. Outras partes ou substâncias associadas
10. Quantidade de todos os ingredientes
11. Forma de preparo
12. Forma de uso
13. Dosagem por dia
14. Duração do tratamento
15. Contraindicação
16. Em caso de mal-estar, recorre primeiro a medicamentos ou plantas medicinais?

**APÊNDICE C- FOTOGRAFIAS DAS PLANTAS**

Alecrim



Fonte: autoria própria

Amoreira



Fonte: autoria própria

**Boldo**



Fonte: autoria própria

**Capim santo**



Fonte: autoria própria

castanhola



Fonte: autoria própria

Erva-cidreira



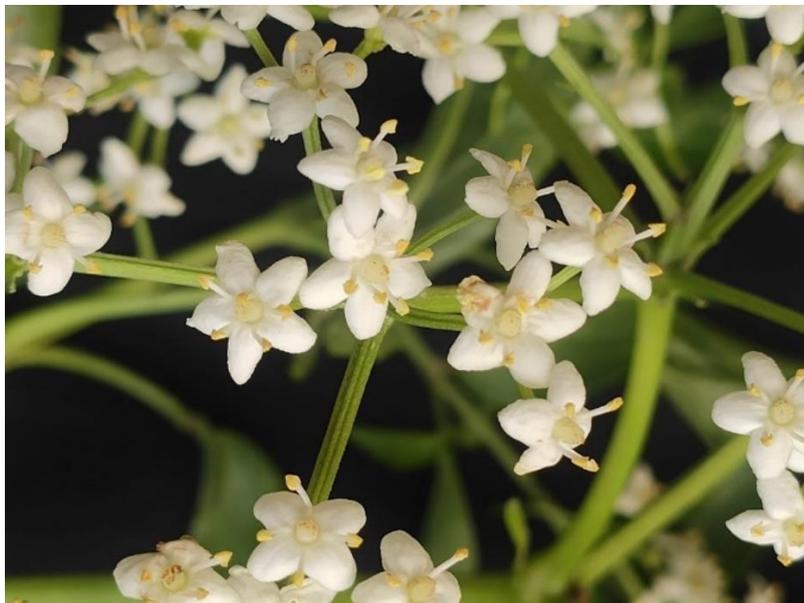
Fonte: autoria própria

Curcuma/açafrão



Fonte: autoria própria

sabugueiro



Fonte: autoria própria

sabugueiro



Fonte: autoria própria

graviola



Fonte: autoria própria

mastruz



Fonte: autoria própria

Pimenta de macaco



Fonte: autoria própria

Pimenta de macaco



Fonte: autoria própria

pitanga



Fonte: autoria própria