



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**



**REGINALDO DE PAULA LEAL ARAÚJO**

**CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS APRESENTADOS  
PELOS MORADORES DO BAIRRO MEIRELES, INHUMA, PI.**

Picos – PI

2014

REGINALDO DE PAULA LEAL ARAÚJO

**CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS APRESENTADOS  
PELOS MORADORES DO BAIRRO MEIRELES, INHUMA, PI.**

Monografia apresentada ao curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí – Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito para a obtenção do grau de Licenciado em Ciências Biológicas.

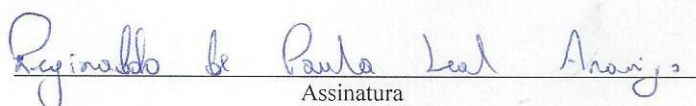
Orientação do Prof. MSc. Victor de Jesus Silva Meireles.

Picos – PI

2014

Eu, **Reginaldo de Paula Leal Araújo**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI, 24 de outubro de 2014.

  
Assinatura

#### FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí  
Biblioteca José Albano de Macêdo

**A663c** Araújo, Reginaldo de Paula Leal Araújo.  
Conhecimento e uso de plantas medicinais apresentados pelos moradores do bairro meireles, Inhuma, PI / Reginaldo de Paula Leal Araújo. – 2014.  
CD-ROM : il; 4 ¾ pol. (40 p.)  
  
Monografia(Licenciatura em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Piauí. Picos-PI, 2014.  
Orientador(A): Prof. MSc. Vitor de Jesus Silva Meireles  
  
1. Etnobotânica. 2. Plantas Medicinais. 3. Conhecimento Popular.  
I. Título.

**CDD 581.634**

REGINALDO DE PAULA LEAL ARAÚJO

CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS APRESENTADOS PELOS  
MORADORES DO BAIRRO MEIRELES, INHUMA, PI.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência para a obtenção de título de graduação ao Curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí-PI, Campus Senador Helvidio Nunes de Barros, Picos – PI, Sob a orientação do Prof. Me. Victor de Jesus Silva Meireles.

Monografia aprovada em 11/03/2014

BANCA EXAMINADORA



---

Profº Me. Victor de Jesus Silva Meireles (Orientador)  
Curso de Ciências Biológicas – UFPI



---

Profº Me. Melise Pessoa Araujo (Examinadora)  
Curso de Ciências Biológicas - UFPI



---

Profº Me. Fabio Jose Vieira (Examinador)  
Curso de Ciências Biológicas - UESPI

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiro a Deus pela sua presença em todos os dias de minha por sempre ter me dado força e saúde para superar meus obstáculos.

Aos meus pais Vicente e Maria por toda educação e pelo aprendizado, pela força e dedicação para me vêem formado.

A minha filha Ana Júlia por tornar a minha vida mais completa e feliz.

As minhas Irmãs: Socorro e Maria Helena.

Aos meus tios: Edilberto, Levi e Zé Geraldo pelo apoio e conselhos. E a todos os meus familiares.

Aos meus amigos que morei junto: Ricardo, Amsterdam, João, Antônio José, Tiago, Filipe, Geraldin.

Aos meus amigos de sala: Isaias, Lenise, Regisaldo, Eliane, Thayse, Stefany, Francisco Sousa, Marilane, Suzana, Daniela, Ricardo, Taynara, Fátima, Danielle e em especial à Yuhara pelo carinho.

Queria agradecer aos meus amigos de infância e de todos os momentos: Diassis, Klécio, Volnei, Carlinhos.

Aos meus colegas de van e aos motoristas pela segurança nas estradas.

Aos meus colegas de trabalhos pela compreensão.

Agradeço todos os meus professores da UFPI de Picos, a todos o meu muito obrigado.

Enfim sou grato e todas as pessoas que me acompanham em todo decorrer de minha vida. Obrigado.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 01: Plantas medicinais citadas pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI. Brasil, registradas por famílias, nome vulgar e número de citações. NV= nome vulgar.....24

Tabela 02: Espécies medicinais de plantas utilizadas pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI. Brasil, seguindo a classificação da Organização Mundial da Saúde que se baseia em sistemas corporais.....26

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1-</b> Vista área do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.....	18
<b>Figura 2-</b> Características dos pesquisados quanto à escolaridade.....	21
<b>Figura 3-</b> Características dos pesquisados quanto ao estado civil.....	21
<b>Figura 4-</b> Atividade econômica da população e recebimento de benefícios governamentais.....	22
<b>Figura 5-</b> Famílias botânicas mais citadas pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.....	23
<b>Figura 6 -</b> Espécies botânicas mais citadas pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.....	23
<b>Figura 7-</b> Partes das plantas mais utilizadas para fazer remédios.....	27
<b>Figura 8-</b> Modos de preparo de plantas medicinais para medicação pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.....	28
<b>Figura 9-</b> Locais de aquisição das plantas medicinais.....	29
<b>Figura 10-</b> Modo como os quintais são utilizados pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.....	30

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>11</b>
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 As influências no uso de plantas no Brasil.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2 A Etnobotânica.....</b>	<b>14</b>
<b>2.3 Uso medicinal de plantas.....</b>	<b>14</b>
<b>2.4 Os quintais e cultivo de fitoterápicos.....</b>	<b>15</b>
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
<b>3.1 Área de Estudo.....</b>	<b>18</b>
<b>3.2 Coleta e Análise de Dados.....</b>	<b>18</b>
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1 Caracterizações do bairro.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1.1 Histórico.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1.2 Aspectos religiosos e culturais.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1.3 Perfil Socioeconômico.....</b>	<b>21</b>
<b>4.2 Conhecimento e uso da população.....</b>	<b>22</b>
<b>4.3 Partes utilizadas e modo de preparo.....</b>	<b>27</b>
<b>4.4 Origem do conhecimento local.....</b>	<b>29</b>
<b>4.5 Locais de coleta.....</b>	<b>29</b>
<b>5. CONCLUSÃO.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>32</b>
<b>APÊNDICES.....</b>	<b>35</b>



## RESUMO

Meireles é um bairro de poucas famílias e que fica situado na zona urbana do município de Inhuma-Piauí. Uma característica local é hábito do uso de plantas com finalidades medicinais. Assim, o presente trabalho objetivou analisar o conhecimento e uso de plantas medicinais apresentados pelos moradores do referido bairro visando promover seu registro e/ou resgate para que estes não se percam diante do processo de urbanização. Para isso, foram realizadas entrevistas com o auxílio de formulários semi-estruturados. Foram citadas 39 espécies, pertencentes a 14 famílias botânicas, sendo a família Verbenaceae a mais representativa. As espécies mais citadas foram respectivamente *Lippia alba*, *Cymbopogon citratus* e *Mentha piperita*. As categorias de doenças com maior número de espécies estavam relacionadas respectivamente transtornos neuróticos/stress, doenças do aparelho digestivo, sintomas gerais, doenças do aparelho respiratório e lesões/envenenamento/causas externas. As partes das plantas mais utilizadas são às folhas, o modo de preparo mais usado que é o chá por decocção e os locais de aquisição predominante são os quintais e que também são utilizados para criação de animais. Assim, ressalta-se a importância de se reconhecer o conhecimento botânico popular como parte integrante da cultura local e promover sua identificação e/ou resgate como forma de valorização e manutenção do mesmo é uma forma de contribuir para a manutenção da transmissão transgeracional desse conhecimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** *Etnobotânica. Plantas medicinais. Conhecimento Popular.*

## ABSTRACT

Meireles is a neighborhood of a few families and is located in the urban area of inhumas-Piauí. Local characteristic habit is the use of plants for medicinal purposes. Thus, the present study aimed to analyze the knowledge and use of medicinal plants presented by the residents of that neighborhood to promote his record and / or redemption so that they are not lost on the urbanization process. To this end, interviews with the aid of semi-structured forms were performed. 39 species belonging to 14 botanical families were mentioned, the Verbenaceae family to more representative. The most frequent species were respectively *Lippia alba*, *Mentha piperita* and *Cymbopogon citratus*. The disease categories with the largest number of species were related respectively neurotic disorders / stress, digestive diseases, general symptoms, respiratory illness and injury / poisoning / external causes. The parts of the plants used are the leaves, the most widely used method of preparation is that the tea decoction and locations are the main acquisition backyards and which are also used for breeding. Thus, it emphasizes the importance of recognizing the popular botanical knowledge as an integral part of the local culture and promote identification and / or redemption as a means of recovery and maintenance of the same is a way to contribute to the maintenance of transgenerational transmission of this knowledge.

**KEYWORDS:** *Ethnobotany. Medicinal plants. Popular knowledge.*

## 1 INTRODUÇÃO

Toda sociedade humana acumula saberes sobre o ambiente em que vive o que lhes garante interações com este, possibilitando o suprimento de suas necessidades de sobrevivência. Compondo esse acervo está o conhecimento sobre as plantas em os grupos humanos mantém em contato (AMOROZO, 1996).

As pessoas possuem tendências de utilizarem grandes quantidades de plantas medicinais, onde devem ser vindas dos mais variados locais, podendo ser de sítios ecológicos naturais ou até mesmo de vegetações nativas através do seu próprio manejo (ALBUQUERQUE; ANDRADE, 2002).

Os primeiros estudos etnobotânicos possivelmente principiaram por Mitriades, rei de Porto, século II a.C, considerado o primeiro farmacologista experimental daquela época. Naquele período, já se conheciam os opiáceos e muitas plantas tóxicas (ALMEIDA, 1993, p.341).

No Brasil o primeiro a registrar estudos etnográficos foi Caminha, por volta de 1500. As primeiras espécies registradas por ele foram: o urucum (*Bixa orellana* L.) e o inhame (*Manihot* spp.), Caminha relatava que o urucum foi à primeira espécie usada pelos indígenas para pintar o corpo e para rituais e proteção e, o inhame era utilizado na alimentação dos índios (MING, 2009; p .2).

Dentre os enfoques abordados pela etnobotânica está o uso de plantas para tratamento de enfermidades. Para Dantas (2007, p.15), “[...] o uso de espécies vegetais com fins terapêuticos remonta ao início da civilização humana, confundindo-se com a própria origem do homem”.

Nos últimos anos tem crescido o interesse de acadêmicos sobre o uso e o conhecimento sobre plantas medicinais, e após comprovações científicas desses usos, que cada vez mais habilita à sociedade a industrializar essas plantas (FARNSWORTH 1988; p. 521). Porém, segundo Albuquerque (2005b), “atualmente, devido à preocupação constante da extinção dessas espécies, os estudos tem tido enfoque mais conservacionista”.

O Brasil mostra-se com imenso potencial para desenvolvimento de pesquisas envolvendo plantas e seus usos, pois detém uma das maiores taxas em número de espécies do planeta, cerca de 15 a 20% (FAPESP, 2008), possuindo também em seu território a maior diversidade vegetal do globo, cerca de 55 mil espécies de plantas

superiores (ENGELKE, 2003). Este fato é associado ainda à diversidade cultural existente nos países, fruto da miscigenação entre africanos, europeus e indígenas, bem como a própria inserção de espécies exóticas trazidas por colonizadores e escravos, “resultou em uma farmacopéia popular muito diversa baseada em plantas medicinais” (MELO et al., p.28).

Muitos trabalhos com plantas medicinais já foram e estão sendo desenvolvidos no Brasil (ROSSATO et al. 1999; AMOROZO, 2002; BEGOSSI et al. 2002; MOREIRA et al. 2002; FONSECA-KRUEL; PEIXOTO, 2004; ROMAN; SANTOS, 2006; HANAZAKI et al. 2007; COELHO-FERREIRA, 2009; MERÉTIKA et al., 2010; etc.) e se concentram principalmente nas regiões Nordeste e Sudeste (MEIRELES, 2012). Apesar do crescimento do número de trabalhos no país, estes ainda são incipientes, se considerados sua diversidade biológica e do próprio desconhecimento dessa biodiversidade (GARAY; BECKER, 2006, p. 124). Para Meireles (2012, p.16) necessita-se do desenvolvimento de estudos envolvendo comunidades “[...] que objetivem não só mensurar a diversidade biológica, mas também entender a relação histórica entre pessoas e natureza que levaram a conservação das áreas onde residem”.

Dentro desse contexto, e sabendo que a diversidade cultural está diretamente relacionada à manutenção da diversidade biológica (MOURÃO; MONTENEGRO, 2006), o presente trabalho visa debater sobre as relações do homem x natureza, especificamente no que tange ao uso medicinal dos recursos vegetais no bairro Meireles, com o intuito de valorizar e registrar o conhecimento botânico tradicional da comunidade Meireles. Para tanto, definiu-se como objetivo geral: Analisar o conhecimento e uso de plantas medicinais apresentados pelos moradores do bairro Meireles, na cidade de Inhuma PI, visando promover seu registro e/ou resgate para que estes não se percam diante do processo de urbanização. Como objetivos específicos: (I) Pesquisar se os moradores do bairro Meireles usam plantas medicinais para algum tipo de tratamento; (II) Verificar quais as principais plantas utilizadas pela população do bairro Meireles e (III) Traçar o perfil socioeconômico para compreender o contexto em que o conhecimento botânico tradicional local está inserido.

O presente trabalho foi estruturado em três partes: introdução, revisão bibliográfica, metodologia, resultados e discussão, conclusões e por fim as referências bibliográficas, seguindo as normas da ABNT vigentes em 2013.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 As influências no uso de plantas no Brasil

Desde os primórdios, os homens buscaram na natureza recursos para melhorar suas condições de vida, com o intuito de aumentar suas chances de sobrevivência. A importância dessa relação é evidenciada quando observado o uso desses recursos como fonte alimentar e no tratamento de enfermidades (BALICK; COX, 1997). Dentro desse contexto, o homem desenvolveu conhecimento e práticas que utilizavam as propriedades terapêuticas das plantas.

O primeiro registro etnográfico da história do Brasil referente a plantas medicinais ocorreu no ano de 1500 realizado por Caminha, e as primeiras espécies encontradas foi o urucum (*Bixa orellana* L.) utilizado pelos índios para fazer a pinturas de seus corpos, rituais e proteção e a segunda espécie encontrada foi o inhame (*Manihot* spp), utilizada na alimentação (MING, 2009).

Neste sentido, observa-se que os índios deram uma grande contribuição no conhecimento sobre o uso de plantas, seja em seus rituais, como no tratamento de enfermidades que atacavam suas tribos, sendo que esse conhecimento era repassado de geração para geração graças aos ensinamentos do pajé (LORENZI, 2002). Segundo o referido autor quando os primeiros europeus chegaram ao Brasil, se depararam com um vasto conhecimento dos indígenas sobre o uso dos recursos naturais. Deste modo, a permanência prolongada dos colonizadores promoveu uma aproximação com os habitantes locais, na busca do conhecimento sobre o uso desses recursos, principalmente no que se refere ao suprimento de necessidades alimentares e medicamentosas.

Assim, é inquestionável que a utilização de plantas medicinais no Brasil apresentou uma fundamental influência da cultura indígena. Para Borba e Macedo (2006), também houve uma forte contribuição das culturas européia e africana na formação deste conhecimento. Segundo os referidos autores, a mistura de etnias refletiu em diversos aspectos na cultura do país, tanto no material como no espiritual, fundindo-se com os conhecimentos já existentes no país. (BORBA; MACEDO, 2006).

## **2.2 Uso medicinal de plantas**

É sabido que ser humano vem ao longo do tempo utilizando plantas com o objetivo de recuperar e/ou a manter sua saúde. Deste modo, destaca-se além da importância que esses recursos trazem em si, suas variadas formas de preparo, que vão das mais simples até mais sofisticadas, como as envolvidas na fabricação de medicamentos industrializados (HAMILTON, 2004). Assim, uma ampla diversidade de substâncias produzidas pelas plantas serve como fonte de novos produtos em várias áreas, especialmente no campo da fitoquímica e farmacologia (FERRO, 2006).

Fortalecido pela comprovada capacidade que as plantas medicinais têm de restabelecer a saúde humana, a medicina natural ressurge entre as várias terapias alternativas para alimentar as necessidades e o bem estar do ser humano (BORBA; MACEDO, 2006). Para Alves (2007) esta vem sendo alvo de constantes pesquisas, uma vez comprovada sua eficácia e baixo custo, o que lhes confere grande importância e evidência. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), 65% da população mundial faz uso de plantas da medicina tradicional (FARNSWORTH, 1994).

Assim, o uso de plantas como fonte popular de medicamentos, mostra sua influência no desenvolvimento de novos fármacos na indústria farmacêutica, onde muitas vezes o mesmo instigou e contribuiu o desenvolvimento de estudos para a sua comprovação da eficácia de princípios ativos. Concordando com isso (CALIXTO, 2006) afirma que 40% dos medicamentos atuais disponíveis na terapêutica, foram desenvolvidos a partir de fontes naturais e cerca de 60% dos fármacos aprovados no período de 1981 a 2002, eram produtos naturais ou foram produzidos a partir dos mesmos.

## **2.3 Os quintais e cultivo de fitoterápicos**

Os quintais são locais de inestimável importância ao se tratar do tema “plantas medicinais”, pois são locais de cultivo e coleta desses fitoterápicos. Para Albuquerque e Lucena (2004) as populações locais que plantam e cultivam ervas em seus quintais são considerados como bons conhecedores de plantas medicinais. Nesse sentido (PILLA et al, 2006) afirma que na medicina popular a predominância de ervas estão relacionada ao cultivo nos quintais, onde existe a facilidade de obtenção desses recursos vegetais.

Nunes (1994, p.383 ) afirma que:

O quintal é o espaço em que o ser humano desenvolve as primeiras relações com o ambiente, sendo neste onde se brinca, relaciona-se, planta-se hortas, jardins, plantas medicinais, aprendendo assim a conviver de modo harmonioso com a diversidade ali existente.

Os usos dos quintais representam uma unidade agrícola tradicional do solo e são considerados umas das formas mais remotas de utilização, com a vantagem de promover a sustentabilidade de milhares de pessoas no mundo inteiro (AGUIAR, 2009).

A composição florística e a dispersão de várias espécies de plantas medicinais nos quintais são determinantes de muitos fatores como a função e a dimensão dos quintais e também por fatores sócio-econômicos e culturais, e da influência que a família proporciona de acordo com suas necessidades (NAIR, 1986). Nesse contexto os quintais entram em destaque por permitir o acesso e a coleta de acordo com as necessidades locais. O quintal é compreendido como um sistema complementar de produção e outras formas de usar a terra, onde pode se destaca por desempenhar um valor econômico nas residências, constituindo assim uma fonte de recursos medicinais e alimentícios (PASA et al, 2005).

Vários trabalhos etnobiológicos vêm sendo desenvolvidos com povos de diferentes regiões e etnias, em especial, destacam-se aqui os que ressaltam o aproveitamento dos recursos biológicos em seu aspecto medicinal. Segundo Costa e Mayworm (2011) é importante realizar estudos em locais urbanos ou nos quintais dos bairros populares, comunidades urbanas e em grandes centros urbanos porque é justamente nesses locais que ocorre um cultivo de espécies locais , onde muitas vezes não ocorre nas áreas naturais por causa da interferência humana.

Até os dias de hoje nas regiões de todo o Brasil e até nas grandes cidades brasileiras, existe a comercialização de ervas medicinais nas feiras, comércios públicos e achados nos quintais de residências. É através do interesse nessa cultura medicinal que pesquisadores desenvolvem pesquisas envolvendo áreas multidisciplinares como a farmacologia, botânica e a fitoquímica, que juntas enriquecem os conhecimentos sobre a imensa flora mundial (MACIEL et al. 2002).

Os quintais são considerados lugares repletos de conhecimentos de uma população local, como também de manutenção e conservação produzidos por uma população em seu cotidiano, mostrando que o ser humano possui uma adaptabilidade dos conhecimentos recebidos de seus ancestrais perpetuados ao longo dos tempos

(GEERTZ, 2000). Concordando com isso Galluzzi et al (2010) afirma que o quintal além de ser um local de lazer, e algumas vezes de trabalho, por fim acabam se transformando em lugares culturais, onde o conhecimento etnobotânico é continuamente preservado.

A presença de plantas em quintais não é somente de uso restrito apenas no meio rural, também é muito comum em comunidades urbanas no Brasil, onde acaba se tornando importante em mudanças de microclima, na alimentação e no cultivo de plantas medicinais para famílias consideradas economicamente carentes (BRITO; COELHO, 2000).

#### **2.4 Trabalhos realizados no Piauí**

Embora haja essa crescente expansão, em números, de trabalhos no país com os fins descritos acima, no Piauí, estes ainda são escassos, principalmente os que abordam especificamente do uso de quintais como locais de plantio e coleta.

Silva (2010) fala que a maioria dos trabalhos etnobotânicos aqui no Piauí é desenvolvida em comunidades rurais. No entanto percebe-se que essas comunidades rurais são constituídas por quilombolas e por sítiantes camponeses. O estudo desenvolvido pelo autor foi realizado no complexo vegetacional na cidade de Campo Maior PI, que se caracteriza por ser uma área de transição entre cerrado, caatinga, carrasco e mata semidecídua, mas com ênfase em cerrado. Teve como objetivo conhecer as espécies botânicas utilizadas na comunidade e suas devidas aplicabilidades. Foram encontradas 211 espécies, distribuídas em 69 famílias com 165 gêneros, e o número de espécies mais representativas foram as de leguminosae.

Amorim (2010) em estudo realizado em quintais de uma comunidade artesanal do bairro Poti Velho, na capital do Piauí. Foram entrevistados 82 pescadores artesanais, onde foram encontradas 82 espécies, distribuídas em 44 famílias e o número de espécies mais representativas pertencia à família Lamiaceae.

Segundo Filho (2011) em estudos realizados na comunidade rurais Tambaqui no município de Nazária, foram entrevistados 30 indivíduos com idades que variavam de 21 a 73 anos de idade. As espécies encontradas chegaram a um total de 104,



distribuídas em 90 gêneros e 50 famílias botânicas. A família mais representativa em número de espécie foi a Leguminosae.

Sousa (2010) realizou estudo etnobotânico em comunidades pesqueiras, em Barra grande e Morro da Mariana, ambos pertencentes à APA do delta do Parnaíba, como forma de preservar e valorizar a biodiversidade e a cultura tradicional. Foram entrevistados 161 pescadores artesanais e foram encontrados 263 espécies, distribuídas em 93 famílias onde se destacaram o uso medicinal e alimentício respectivamente. A espécie mais representativa foi a carnaúba (*Copernicia prunifera*).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 Área de Estudo

O estudo foi realizado no bairro Meireles, situado na zona urbana do município de Inhuma-Piauí (6°40'44"S; 41° 44'27"O). A cidade de 1.027,42 Km<sup>2</sup> está localizada a 240 km de capital Teresina e possui uma população de aproximadamente 14 868 habitantes entre zona urbana e rural (IBGE, 2010).

**Figura 1-** Vista aérea do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.



**Fonte:** Google maps (2013)

#### 3.2 Coleta e Análise de Dados

A coleta de dados etnobotânicos foi realizada entre o período de fevereiro a março de 2013. Para isso foram aplicados questionários semi-estruturados aos moradores da localidade, buscando obter informações sobre o conhecimento e uso medicinal de plantas, além dos aspectos socioeconômicos do bairro.

Das 25<sup>1</sup> famílias presentes no bairro, 20 (80%) foram entrevistadas, sendo que destes, 20% (n=04) eram homens e 80% (n=16) mulheres. Quanto à faixa-etária apresentada, 85% (n=17) dos entrevistados foram adultos e 15% (n=03) idosos, não havendo a participação de jovens na pesquisa. A divisão dos grupos por faixa etária seguiu a delimitação adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2009), a saber: Jovens (entre 18 e 24 anos), adultos (entre 25 e 59 anos) e idosos (a partir dos 60 anos).

A participação na amostra seguiu o seguinte critério: morador do bairro Meireles que utilize e/ou possua relevante conhecimento sobre o uso medicinal de plantas. Sendo um representante por residência.

As espécies citadas pelos moradores foram identificadas no local e/ou feito por registro fotográfico para identificação com o auxílio de bibliografia especializada e/ou para envio a especialistas.

Os sistemas de classificação adotados foram: Cronquist (1981) para as dicotiledôneas, Dahlgren e Clifford (1982) para as monocotiledôneas.

A correção dos nomes dos taxa e bem como as abreviaturas dos nomes dos autores foram adquiridas na base de dados do Missouri Botanical Garden (MOBOT, 2013).

Foi confeccionada uma lista das espécies utilizadas para finalidades medicinais, bem como para as categorias de doenças mais citadas.

---

<sup>1</sup> Informações obtidas junto ao Programa de Saúde da Família (PSF).

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1 Caracterizações do bairro**

#### **4.1.1 Histórico**

Segundo os relatos dos moradores o mesmo começou a ser povoado na década de 50 com a vinda da família Meireles do interior (zona rural) de Inhuma-PI, para fazer as primeiras ocupações de suas residências na zona urbana. Com as apropriações na localidade e posteriormente ficando assim conhecido o nome do bairro devido à aglomeração de integrantes da mesma família no mesmo local e formando esse bairro e/ou comunidade.

A população desse bairro é provida de serviços básicos como rede elétrica, água encanada, fossas sépticas, coleta pública de lixo e casas em perfeito estado de conservação.

#### **4.1.2 Aspectos religiosos e culturais.**

A religião predominante entre os entrevistados é a Católica (95%, n=19), sendo apenas um morador evangélico (5%). Por ser basicamente o menor bairro da cidade de Inhuma-PI, a presente localidade não possui nenhuma igreja ou capela, sendo os encontros realizados nas igrejas/templos localizados no centro da cidade.

O bairro não possui nenhum padroeiro local, bem como também não apresenta festas tradicionais relacionados às danças, comidas, etc.

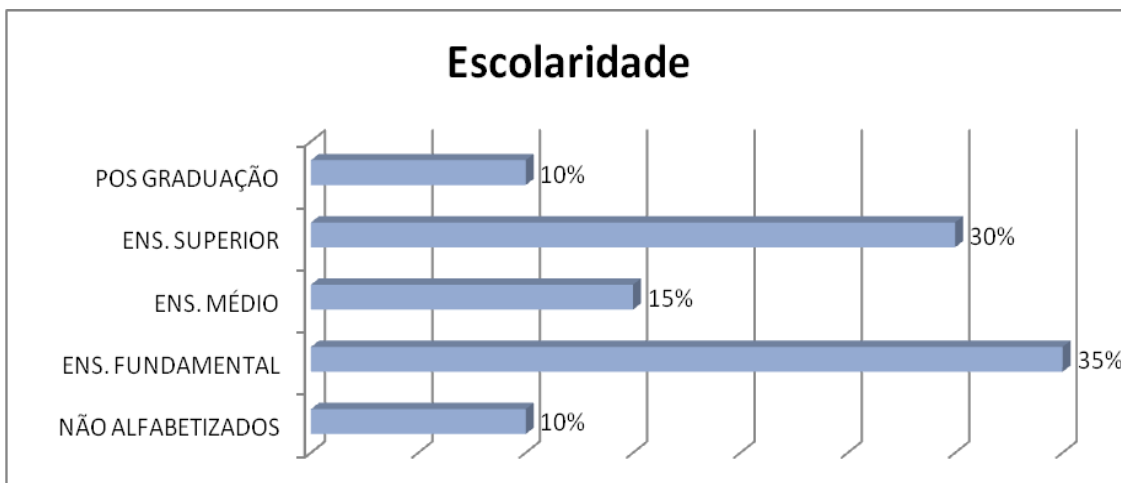
A cidade de Inhuma PI, por sua vez, possui como padroeiro São José, sendo que as festividades e novenas são comemoradas todos os anos no período de 10 a 19 de março na igreja matriz de São José localizada no centro da cidade, onde é freqüentada pela maioria dos entrevistados. E as festas tradicionais com comidas típicas e danças são realizadas no dia 13 de junho, data essa que se comemora o aniversário da presente cidade.

### 4.1.3 Perfil Socioeconômico

Para um melhor entendimento do emprego de plantas medicinais no bairro, buscou-se traçar um perfil socioeconômico do mesmo, procurando compreender em que contexto esses conhecimentos estão inseridos.

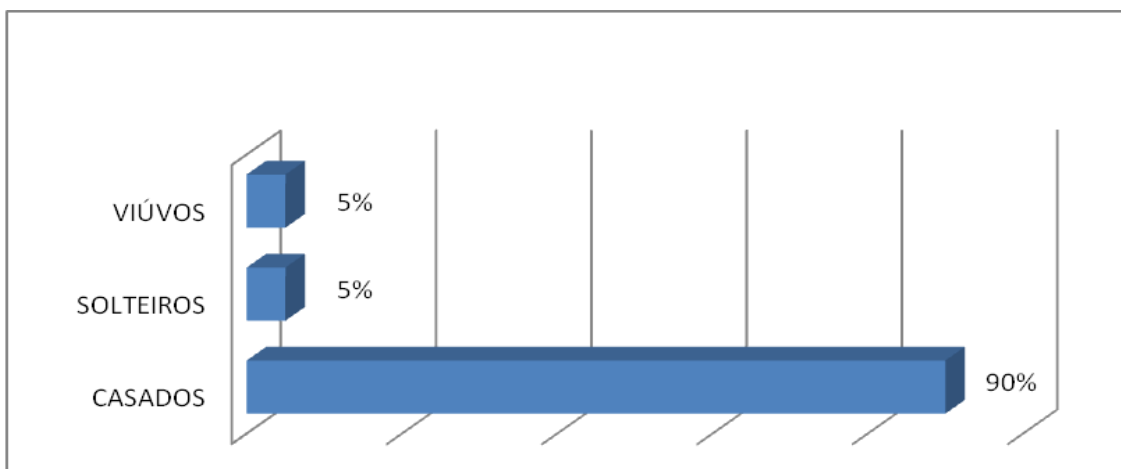
Considerando as respostas dos entrevistados, o tempo médio de moradia na localidade varia entre 2 e 60 anos. Os aspectos relacionados à escolaridade e ao estado civil podem ser observados à abaixo (Figuras 2 e 3):

**Figura 2-**Características dos pesquisados quanto à escolaridade



**Fonte:** Pesquisa Direta (2013)

**Figura 3-** Características dos pesquisados quanto ao estado civil.

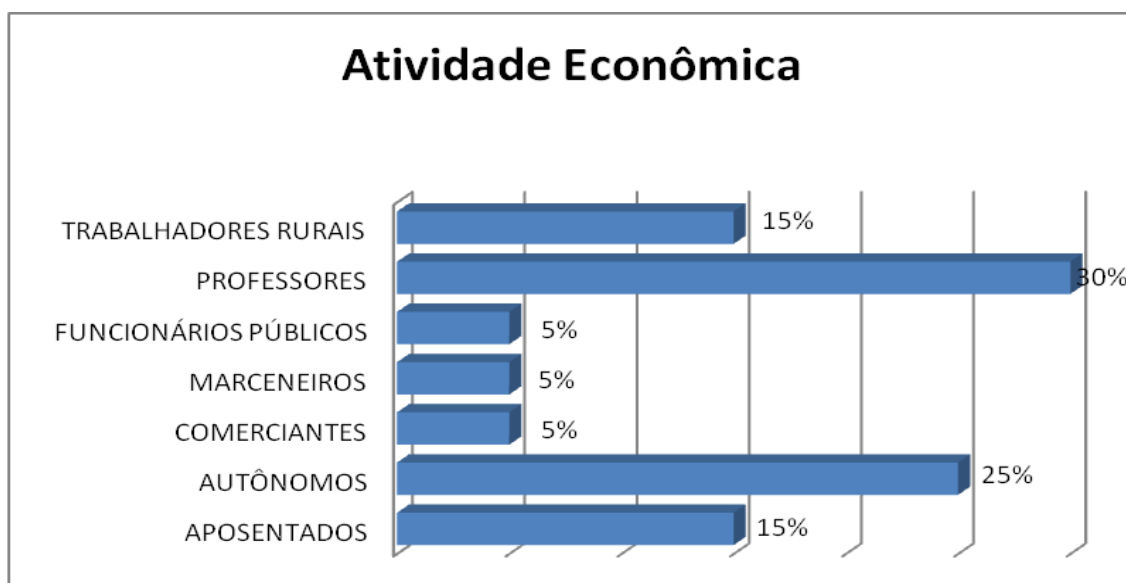


**Fonte:** Pesquisa Direta (2013)

A maioria dos entrevistados são adultos (85%), casados, caracterizados por possuírem apenas o ensino fundamental. Já os demais possuem respectivamente ensino superior, médio, pós-graduação e não alfabetizados.

A maior parte dos moradores exercem a profissão de professor, seguido de autônomos, aposentados, trabalhadores rurais, funcionários públicos, marceneiros e comerciantes etc (Figura 4).

**Figura 4-** Atividade econômica da população do Bairro Meireles



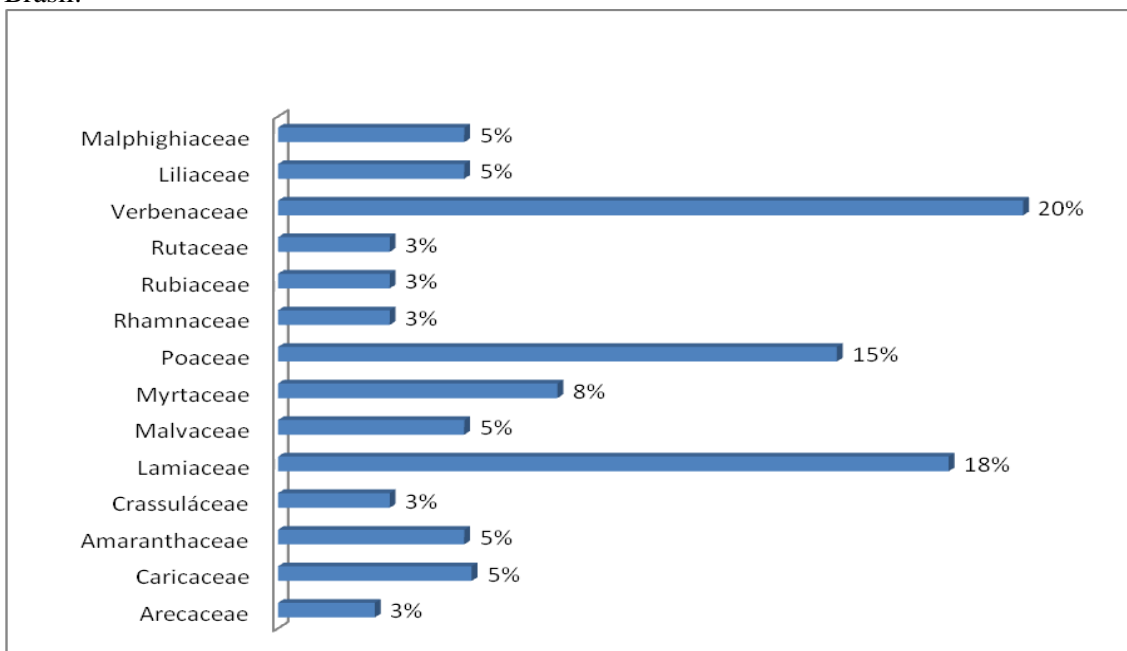
**Fonte:** Pesquisa Direta (2013)

Observa-se que algumas famílias (45%) também contam com o auxílio de benefícios governamentais.

#### 4.2 Conhecimento e uso da população.

Foram citadas 39 espécies (Tabela 1), pertencentes a 14 famílias botânicas, sendo a família Verbenaceae a mais representativa com 20% (n=08) das citações de uso. Seguem as Famílias Lamiaceae e Poaceae com 18 e 15% respectivamente (Figura 5).

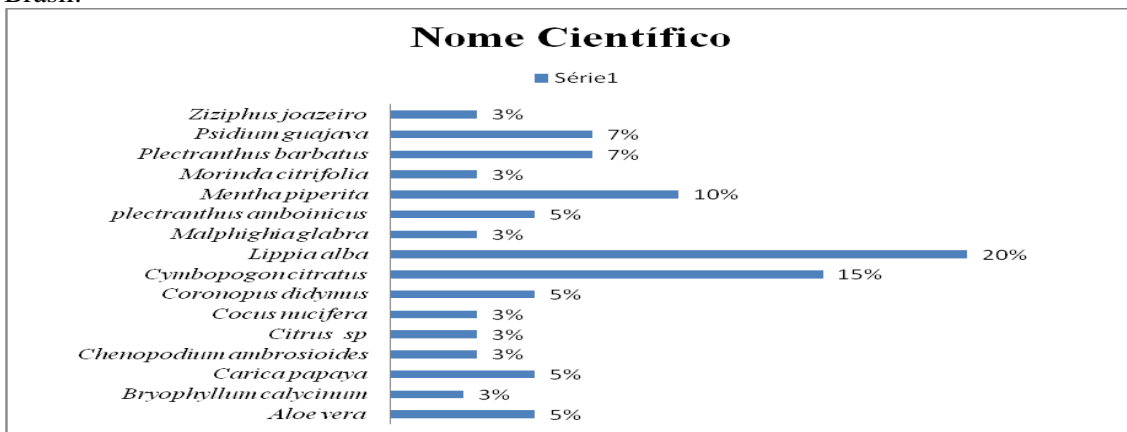
**Figura 5-** Famílias botânicas mais citadas pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.



**Fonte:** Pesquisa Direta (2013)

A espécie *Lippia Alba* (Mill.) N.E. Br. (20%) foi a mais citada, seguida da *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf (15%) e da *Mentha piperita* L. (10%) (Figura 6). Segundo Lorenzi e Matos (2002) a *Lippia alba* é uma espécie bastante cultivada em quase todo o Brasil, por possuírem atividades farmacológicas como analgésico, calmante, sedativo e mucolítico. E ainda possuem a presença compostos como: limoneno, mirceno, citral e a carvonona que é um óleo essencial, cuja suas concentrações variam de acordo com o clima e a forma de cultivo.

**Figura 6-** Espécies Botânicas mais citadas pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.



**Fonte:** Pesquisa Direta (2013)

**Tabela 1-** Plantas medicinais citadas pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI. Brasil, registradas por famílias, nome vulgar e número de citações. NV= nome vulgar.

Família	Espécies	NV	N de citações
Arecaceae	<i>Cocos nucifera</i> L.	Coco	1
Caricaceae	<i>Carica papaya</i> L.	Mamão	2
Amaranthaceae	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	3
Crassulaceae	<i>Bryophyllum calycinum</i> Salisbury, Richard Anthony	Folha santa	1
Lamiaceae	<i>Mentha piperita</i> L.	Hortelã	4
	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews.	Boldo	3
Liliaceae	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	Babosa	2
Malpighiaceae	<i>Malpighia glabra</i> L.	Acerola	1



Família	Espécies	NV	N de citações
Malvaceae	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng	Malva do reino	2
Myrtaceae	<i>Psidium guajava</i> L.	Goiaba	3
Poaceae	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Capim santo	6
Rhamnaceae	<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart.	Juá	1
Rubiaceae	<i>Morinda citrifolia</i> L.	None	1
Rutaceae	<i>Citrus SP</i> L.	Laranja	1
Verbenaceae	<i>Lippia Alba</i> (Mill.) N.E. Br.	Cidreira	8

Das 39 citações de uso realizadas, o grupo dos idosos (n=3) contribuiu com 20% (n=8), enquanto os adultos (n=17) chegaram a 80% (n=31) das mesmas. Embora haja um grande número de citações por parte dos adultos, estes não se pode afirma que os mesmos possuem maior conhecimento botânico uma vez que as duas amostras não se encontram em mesmo nível amostral. Entretanto, observa-se que diante da representatividade do grupo dos adultos nas citações, transmite que este conhecimento está sendo repassado, já que a maioria garante que o aprendizado se deu em contato com os pais e/ou com mais velhos (Ver item 4.4). Não houve jovens entrevistados, uma vez que o próprio critério de seleção adotado estabelecia a escolha de apenas um representante por residência, e que preferencialmente o selecionado fosse o possuidor de maior conhecimento sobre tema pesquisado.

Quanto ao conhecimento e uso de plantas com finalidades medicinais, obteve-se que 90% dos entrevistados empregam as mesmas para tratamento de enfermidades. Os demais representantes (10%) do bairro, embora detenham conhecimento sobre tal(s) utilidade(s), preferem não fazê-lo e optam por medicamentos industrializados. Esses

mesmos resultados se assemelham com trabalhos realizados na região urbana centro-norte do Rio de Janeiro (VEIGA, 2008).

Considerando o número de citações, as categorias de doenças ou sistemas corporais que obtiveram um maior número de representações em número de espécies foram: transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o stress (n=13), doenças do aparelho digestivo (n=9), sintomas gerais (n=8), doenças do aparelho respiratório (n=7) e lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas (n=2) (Tabela 2).

**Tabela 2-** Espécies medicinais de plantas utilizadas pelos moradores do bairro Meireles, Inhumã/PI. Brasil, seguindo a classificação da Organização Mundial da Saúde que se baseia em sistemas corporais.

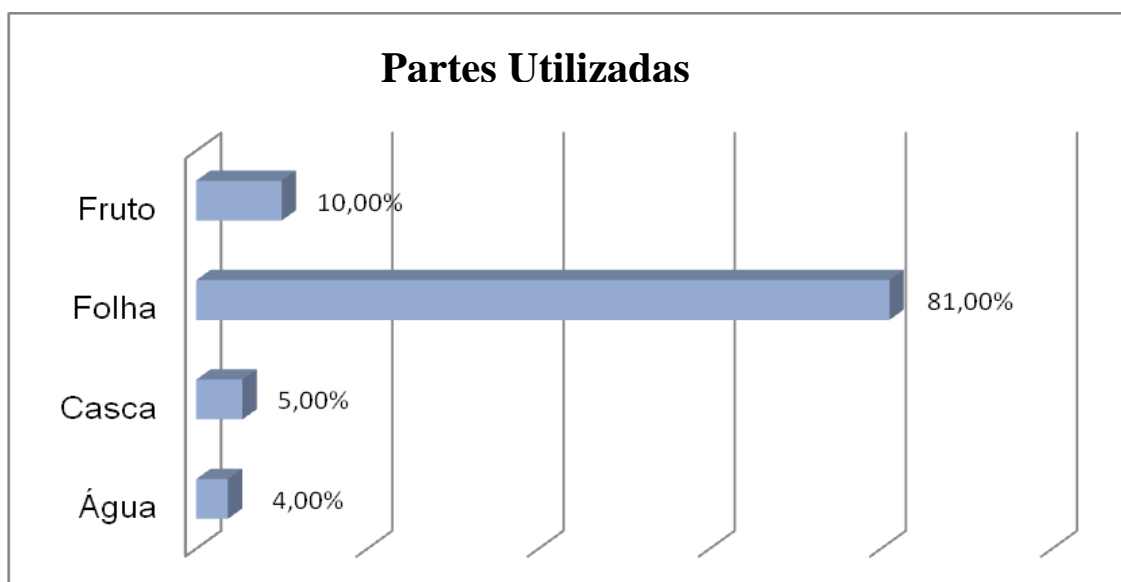
<b>Código/sistema</b>	<b>Plantas medicinais</b>	<b>Indicação</b>
<b>(R50-R69)</b> <b>Sintomas e sinais gerais</b>	Mastruz	Infecção Inflamação
	Babosa	Infecção
	Goiaba	Inflamação
	None	Inflamação
	Cidreira	Febre
<b>(K00-K93)</b> <b>Doenças do aparelho digestivo</b>	Boldo	Problemas intestinais
	Goiaba	Diarréia Problemas intestinais
	Mamão	Problemas intestinais Constipação
	Coco	Diarréia
	Laranja	Problemas intestinais
<b>(S00-T98)</b> <b>Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas</b>	Mastruz	Ferimento
	Juá	Ferimento
<b>(J00-J99)</b> <b>Doenças do aparelho respiratório, gripe</b>	Hortelã	Gripe
	Malva do reino	Gripe
<b>(F40-F48)</b>	Capim santo	Nervos

<b>Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress”</b>	Cidreira	Nervos Insônia
--	----------	-------------------

### 4.3 Partes utilizadas e modo de preparo

Com relação às partes das plantas mais utilizadas pelos entrevistados (Figura 7), observou-se que a folha destacou-se como a principal, sendo seguida pelos que recorrerem ao uso do fruto, casca e água, respectivamente.

**Figura 7-** Partes das plantas mais utilizadas para fazer remédios.



**Fonte:** Pesquisa Direta (2013)

Segundo Medeiros et al. (2004) e Pinto et al. (2006) afirmam que a flora de plantas herbáceas entram em destaque e em números expressivos, devido ao uso de suas folhas para o preparo de decoctos.

Estes altos índices nos números de plantas herbáceas e de usos das folhas podem estar ligadas aos poucos espaços nos quintais, facilidade em remover as mudas de um quintal para o outro e/ou pelo fato de serem mais fáceis de coletar e também por estarem presentes na maior parte do ano.

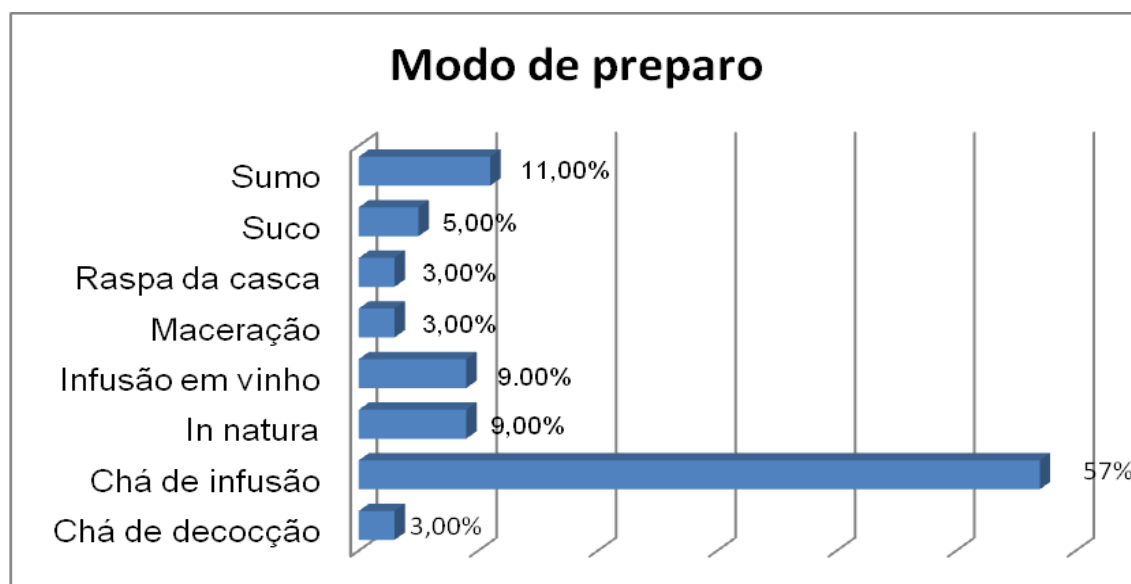
Quanto ao modo de utilização/aplicação das plantas como medicamentos pelos moradores do bairro, observou-se que 97% dos entrevistados o fazem de maneira oral, sendo os demais usos feitos de maneira tópica.

O predomínio do uso oral está diretamente relacionado à preferência pelos remédios<sup>2</sup> confeccionados em forma de chás, que conseqüentemente estão ligados ao grande número de folhas de plantas utilizadas em seus preparos como já mencionado anteriormente.

No que concerne aos modos de preparo, destaca-se que o emprego do chá por decocção (57%) (Figura 9). Essa predominância em chá por decóctos se assemelha aos resultados dos trabalhos realizados em comunidades rurais no município de Oeiras-PI (OLIVEIRA; BARROS; MOITA NETO, 2010).

Observaram-se ainda outros modos de preparo, dentre os quais podem ser citados o sumo, o consumo in natura e a infusão em vinho. Deste modo, perceber-se que, embora exista preferência por algumas formas de preparo, os moradores demonstram conhecer e utilizar várias formas na elaboração de seus remédios (Figura 8).

**Figura 8-** Modos de preparo de plantas medicinais para medicação pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.



**Fonte:** Pesquisa Direta (2013).

Com relação à forma de tratamento utilizada pelos moradores, houve unanimidade ao afirmam o uso de plantas medicinais apenas no tratamento

<sup>2</sup> Remédios= A opção pelo emprego desse termo ao invés de “medicamentos” deve-se ao fato de que o primeiro torna-se mais abrangente e cabível para o tipo de estudo em questão, uma vez que refere-se a algo que possa remediar alguma coisa, englobando assim utilizações que possam ser ou não já comprovadas cientificamente, bem como crenças e rituais.

complementar, ou seja, os mesmos mencionam terem preferência por medicamentos industrializados prescritos por médicos e adquiridos em farmácias.

Ayynar e Ignacimuthu (2005) têm um receio de que as atuais condições e os altos padrões de vida de populações urbanas por serem mais modernas, possam comprometer a transmissão dos conhecimentos sobre plantas medicinais para as gerações futuras, fato já observado em comunidades brasileiras e em outros países da América do Sul.

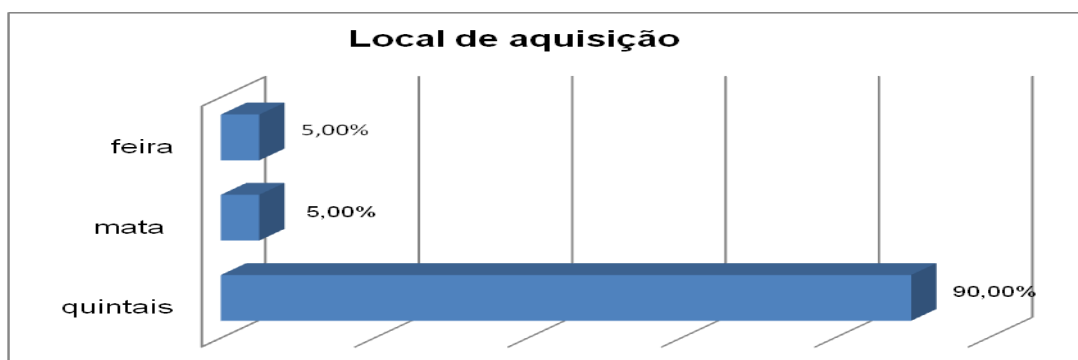
#### 4.4 do conhecimento local

A maioria dos entrevistados afirma ter obtido conhecimento e/ou hábito do uso de plantas medicinais com os pais e/ou pessoas mais velhas, sendo a indicação de aprendizagem com os primeiros, a mais representativa (90%). Embora nessa pesquisa não foi entrevistado nenhum morador considerado jovem, Ming e Amaral Junior (2003) garantem que por indicação da família, os conhecimentos repassados podem ocorrer desde a infância. Fato esse confirma que a transmissão dos conhecimentos sobre plantas podem ser repassados entre as gerações.

#### 4.5 Locais de coleta

Com relação aos locais de aquisição das plantas, os quintais tiveram destaque com 90% das citações, sendo as demais adquiridas em matas próximas às residências (5,00%) e nas feiras livres (5%) (Figura 9).

**Figura 9-** Locais de aquisição das plantas medicinais.



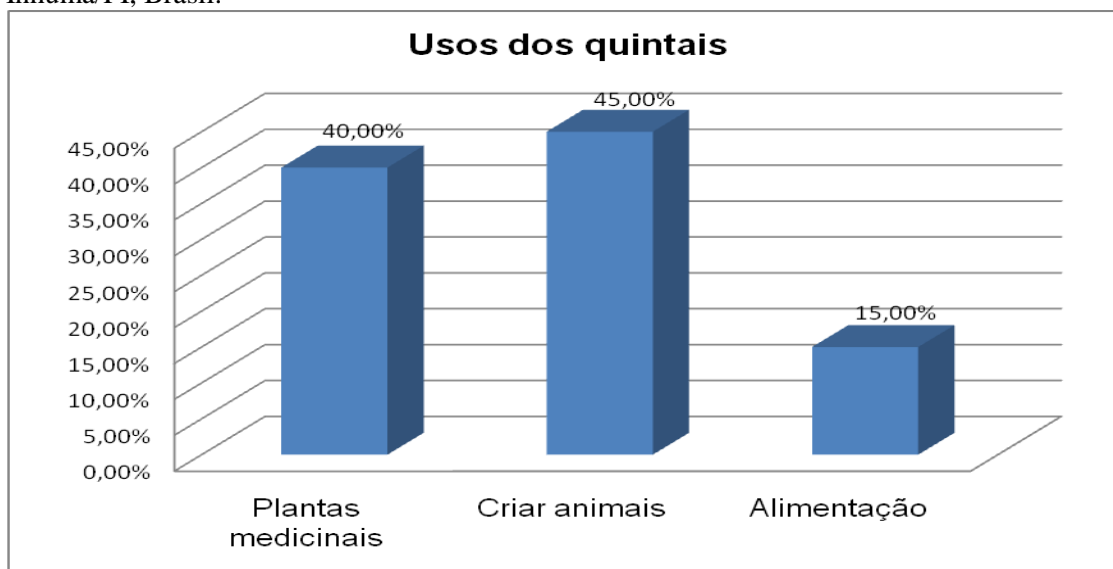
**Fonte:** Pesquisa Direta (2013).

Nair (1986) menciona que a composição florística e a dispersão de várias espécies de plantas medicinais nos quintais são determinantes de muitos fatores como a função e a dimensão dos quintais e também por fatores sócio-econômicos e culturais, e da influência que a família proporciona de acordo com suas necessidades.

Silva et al (2006, p.815) afirmam que “(...) ao trazerem mudas do campo para seus quintais, os manipuladores de plantas colaboram na propagação de espécies de seu interesse, inclusive em habitats diferentes, modificando o meio natural.”

Uma vez que os quintais apareceram como os principais locais de coleta, questionou-se como os moradores fazem o uso e organizam os mesmos. Os usos encontrados podem ser observados na figura 12.

**Figura 10-** Modo como os quintais são utilizados pelos moradores do bairro Meireles, Inhuma/PI, Brasil.



**Fonte:** Pesquisa Direta (2013)

Observa-se que a maioria dos quintais destina-se à criação de animais (45%), seguidos do cultivo de plantas medicinais (40%) e alimentícias (15%).

O uso dos quintais dos moradores do bairro Meireles é dividido para três tipos de atividades como mostra o gráfico acima; esses quintais são utilizados principalmente para criação de animais, onde vários moradores afirmaram terem preferências por criarem animais ao invés de cultivar plantas, fato esse que provavelmente possa contribuir para a diminuição da quantidade de exemplares no campo dessa pesquisa.

Entretanto, a cultura de plantas também apresenta forte presença, de modo a garantir o suprimento das necessidades dos moradores.

## 5. CONCLUSÃO

Os moradores do Bairro Meireles possuem conhecimento e o hábito do uso de plantas para finalidades medicinais. A maioria dos usos são destinados a tratamentos complementares aos fármacos industrializados.

Observado o conhecimento por faixa-etária, percebe-se que, embora exista um maior número de citações feita pelo grupo dos adultos, não se pode afirmar um maior conhecimento deste grupo em relação ao dos idosos, uma vez que os mesmos não se encontram em mesmo nível amostral.

Dentre as Famílias Botânicas citadas, a Verbenaceae se mostrou a mais representativa. As espécies mais citadas foram *Lippia alba*, *Cymbopogon citratus* e *Mentha piperita*.

As categorias de doenças de maior número de espécies foram respectivamente transtornos neuróticos ou transtornos relacionados com o stress, doenças do aparelho digestivo, sintomas gerais, doenças do aparelho respiratório e lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas.

Entre as partes das plantas mais utilizadas, destacam-se as folhas como a principal. O fato está diretamente relacionado ao modo de preparo mais usado que é o chá por decocção, uma vez que o “chá” é o modo que requer um simples preparo e muito utilizado quando trata-se do uso de folhas.

Enfim, é de suma importância reconhecer o conhecimento botânico popular como parte integrante da cultura local e promover sua identificação e/ou resgate como forma de valorização e manutenção do mesmo. Assim, o conhecimento dos mais velhos pode continuar a ser transmitido ao longo dos tempos, possibilitando que a futuras gerações também tenham acesso aos benefícios dos tratamentos naturais alternativos que utilizam plantas como fonte medicamentosa, bem como percebam a relevância de manter os recursos naturais que muito tem a contribuir para com a manutenção da qualidade de vida do homem.

## REFERENCIAS

- ALBUQUERQUE, Ulysses Paulino de; ANDRADE, Laise de Holanda Cavalcanti. **Conhecimento botânico tradicional e conservação em uma área de caatinga no estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil.** Acta Brasílica Botânica.
- ALBUQUERQUE, U.P. & LUCENA, R.F.P.(orgs). 2004. **Métodos e técnicas na pesquisa etnobotânica.** Recife, Livro Rápido/ NUPEEA.
- ALVES, R.R.N.; ROSA,I.L. (2007). Biodiversity, traditional medicine and public health: where do they meet? **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine** 3(1): 1-9
- AMORIM, N. A. **Etnobiologia da Comunidade de Pescadores Artesanais Urbanos do Bairro Poti Velho, Teresina/PI, Brasil. 2010.** Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Universidade Federal do Piauí, Teresina. 2010.
- AMOROSO, M. C. M. **A perspectiva etnobotânica e a conservação de biodiversidade.** In: Congresso da Sociedade de São Paulo, XIV, Rio Claro: UNESP, 2002. p.2.
- AYYANAR, M. & IGNACIMUTHU, S. Traditional Knowledge of Kani tribals in Kouthalai of Tirunelveli hills, Tamil nadi, India. **Journal of Ethnopharmacology** 102: 246-255. 2005.
- BALICK, M.J. & COX, P.A. 1997. **Plantas, people and culture. The Science of Ethnobotany.**New York: Scientific American Library. 228p
- BORBA, A.M.; MACEDO, M.; **Plantas medicinais usadas para a saúde bucal pela comunidade do bairro Santa Cruz, Chapada dos Guimarães, Mato Grosso,** acta; 2006.
- CALIXTO, J.B. **Biodiversidade como fonte de medicamentos.** Ciência e Cultura, v.55, p.37-39, 2003.
- CAMARGO, M.T.L. **A medicina popular.** Rio de Janeiro: **Campanha de Defesa do Folclore Brasileiro.** 1976. 46p. COE, FG.; ANDERSON,G.J. Ethnobotany of the Sumu(Ulwa) of Southeastern Nicaragua and comparisons with Miskitu.
- CASTELLUCI, S.; LIMA, M.I.S.; NORDI, N. & MARQUES, J.G.W. 2000. Plantas medicinais relatadas pela comunidade residente na estação ecológica da Jataí, município de Luis Antônio/SP: uma abordagem etnobotânica. **Revista Brasileira de Plantas medicinais** 3: 51-60
- FARNSWORTH, N.R. 1988. Screening plants for new medicines. In: wilson, E.O (ed) **Biodiversity.** Washington DC: Nac. Acad. Press, p.521.
- FARNSWORTH, N.R. **Ethnopharmacology and drug development.** Ciba Foundation Symposium, v.185, p. 42-51, 1994.
- FERRO, D. **Fitoterapia: conceitos clínicos.** São Paulo: Atheneu, 2006. p.502.



FILHO, F. C. I. **Levantamento Etnobotânico na Comunidade rural Tambaqui, Município de Nazária, Piauí, Brasil.** 2011. p. 2

HAMILTON, A.C. 2004. Medicinal plants, conservation and livelihoods. **Biodiversity and Conservation** 13: 1477- 1517

IBGE (2009) **Pesquisa mensal de empregos:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

\_\_\_\_\_. **Censo Demográfico 2010:** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

JANZEN.D.H; **Florestas tropicais secas: o mais ameaçado dos ecossistemas tropicais.** Em Wilson EO (Ed) Biodiversidade. Nova Fronteira. Rio de Janeiro. P.166-176, 1997.

LORENZI H, MATOS FJA. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas.** São Paulo: Instituto Plantarum; 2002.

MARTIN, G.J. **Ethnobotany: a method manual.** New York: Chapman & Hall, 1995. p.268.

MEDEIROS, M.F.T.; FONSECA. V.T. & ANDREATA, R.H.P 2004. Plantas medicinais e seus usos pelos citantes de Reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil. **Acta Botânica Brasilica** 18(2): 391-399.

MING, L. C.; AMARAL JUNIOR, A. Ethnobotanical aspects of medicinal plants in the Chico Mendes Extrative Reserve. In: DALY.; SILVEIRA, M.(Org.). **Floristics and Economic Botany of Acre, Brasil.** New York: The New York Botanical garden, 2003. P.1-38.

MING, L.C. **A Etnobotânica na recuperação do conhecimento popular.** Departamento de produção vegetal. Faculdade de Ciências Agronômicas-UNESP, 2009. Disponível em: [http://www.fazendadocerrado.com.br/Lin Chau Ming.pdf](http://www.fazendadocerrado.com.br/Lin%20Chau%20Ming.pdf). Acessado em: 05/12/2013.

MOREIRA, R.C.T.; COSTA, L.C.B.; COSTA, R.C.S.; ROCHA, E.A. **Abordagem etnobotânica acerca do uso de plantas medicinais na vila cachoeira, Ilhéus, Bahia, brasil.** **Acta farmaceutica Bonaerense**, v.32, n.3, 205-211, 2002.

NAIR, P. K. P. 1986. **An Evaluation of the Struture and Function of Tropical Homegardens.** **Agricultural Systems** 21: 279-310.

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

PINTO, E.P.P; AMOROSO, M.C.M. & FURLAN, A. 2006. **Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica-Itacaré, BA, Brasil.** **Acta Botânica Brasilica** 20(4): 751-762.

PIRES, M.J.P. **Aspectos históricos dos recursos genéticos de plantas medicinais.** **Rodriguesia**, v.36, n.59, p. 61-66, 1984.

PRANCE. G.T. 1991. **Uso e conservação de plantas e animais no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil): Um estudo de caso.** What is ethnobotany today? J. Ethnopharmacol. 32: 209-216.

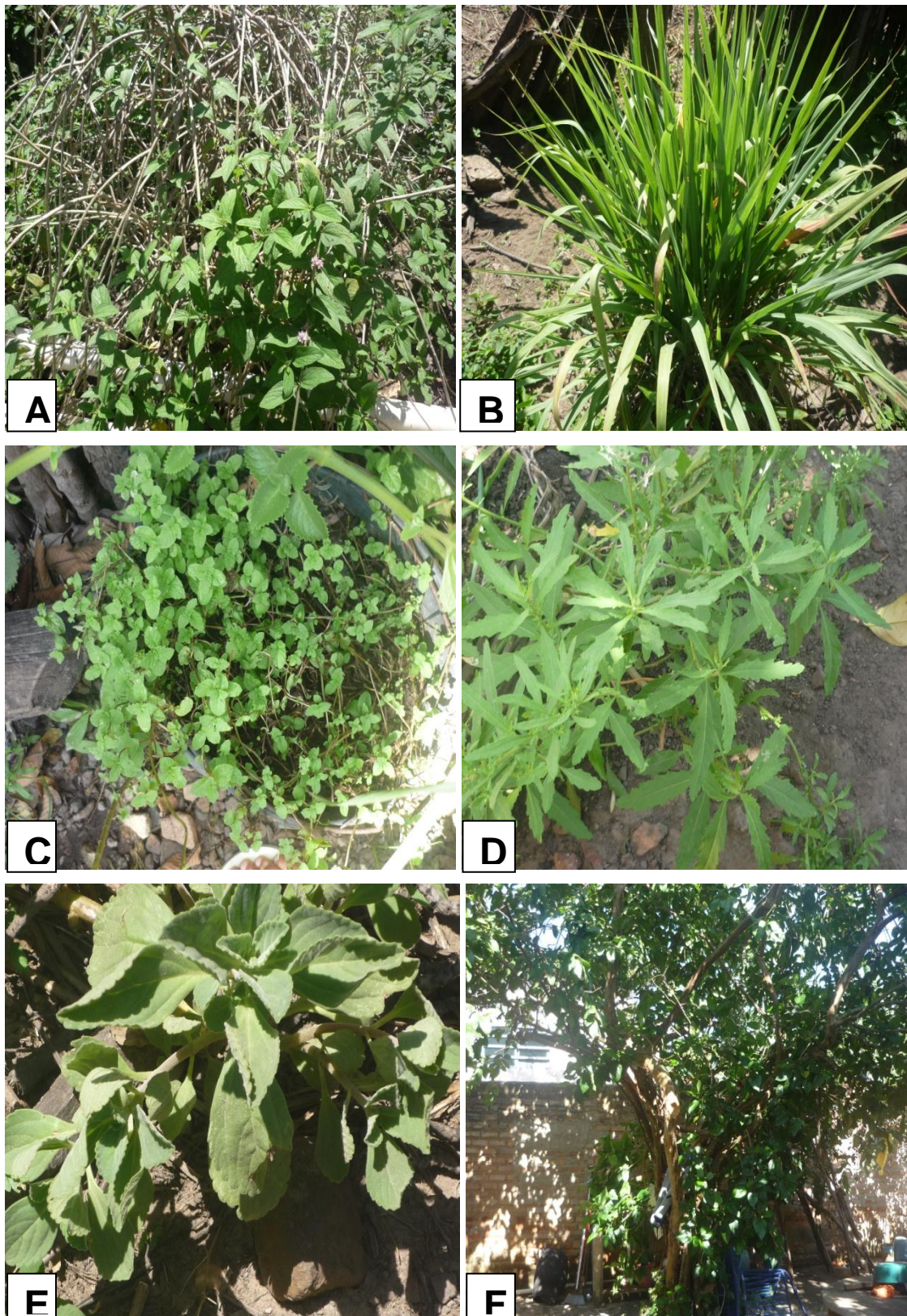
SILVA, M. S. et al. **Plantas medicinais usadas nos distúrbios do trato gastrointestinal no povoado Colônia treze, Lagarto, SE, Brasil.** Acta Botânica Brasílica, v.20, n.4, p.815-29, 2006.

SILVA, P.M. **Etnobotânica de Comunidades Rurais da Serra de Campo Maior-PI, Brasil. 2010.** Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Universidade Federal do Piauí, Teresina. 36p. 2010.

SOUSA, S. R. **Etnobotânica e Etnozoologia da comunidades Pesqueiras da Área de Proteção Ambiental (APA) do Delta do Parnaíba, Nordeste do Brasil. 2010.** Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Universidade Federal do Piauí, Teresina p.9. 2010.

VEIGA, V. F. J. **Estudos do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população.** Rio de Janeiro, 2008.

## APÊNDICES



**Apêndice A:** Espécies mais citadas no bairro Meireles- A: cidreira (*Lippia alba*); B capim santo (*Cymbopogon citratus*); C: hortelã (*Mentha piperita*); D: mastruz *Chenopodium ambrosioides*); E: boldo (*Plectranthus barbatus*); F: goiaba (*Psidium guajava*).

---

**Apêndice B: FORMULÁRIO MEDICINAIS**

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_

Apelido: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Estado civil: \_\_\_\_\_

Tempo de moradia: \_\_\_\_\_ Onde morou anteriormente: \_\_\_\_\_

Escolaridade: \_\_\_\_\_ Número de moradores na casa: \_\_\_\_\_

Ocupação: \_\_\_\_\_ Tempo de atividade: \_\_\_\_\_

Aposentado desde quando? \_\_\_\_\_

Renda familiar \_\_\_\_\_

Recebe benefício do governo? \_\_\_\_\_

Religião: \_\_\_\_\_

Destino do lixo: \_\_\_\_\_

Características da Residência:

---

---

---

Quais as espécies que o senhor(a) conhece e/ou usa como medicinal na comunidade?  
(Preencher na planilha)

Onde o senhor (a) costuma coletar as plantas utilizadas para remédio na comunidade?  
Tem preferência por algum lugar?

---

---

---

Qual (s) a utilidade (s) do quintal?

---

---

---

Obs: Organização do quintal:

---

---

---

## I. DADOS ETNOBOTÂNICOS

Etnoespécie (nome popular)	Háb.	Onde é obtida?	Função	Estado de Uso	Parte usada	Modo de uso	Preparo	Ainda utiliza ?	Tipo de Tratamento	Contra-indicação	Aprendeu com (1) Já ensinou para (2)
	<input type="radio"/> Arv. <input type="radio"/> Arb. <input type="radio"/> Sub. <input type="radio"/> Her. <input type="radio"/> Lia.			<input type="radio"/> Seca  <input type="radio"/> Verde  <input type="radio"/> Seca e Verde	<input type="radio"/> Casca <input type="radio"/> Fruto <input type="radio"/> Caule <input type="radio"/> Látex <input type="radio"/> Cera <input type="radio"/> Seiva <input type="radio"/> Completa <input type="radio"/> Flor <input type="radio"/> Semente <input type="radio"/> Folha <input type="radio"/> Raiz <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Tópico <input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> Inalação  <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Chá infusão <input type="radio"/> Pulverização <input type="radio"/> Chá decocção <input type="radio"/> Garrafada <input type="radio"/> Lambedor <input type="radio"/> Maceração <input type="radio"/> Óleo <input type="radio"/> Salada <input type="radio"/> Suco <input type="radio"/> Tintura <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Sim  <input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Principal  <input type="radio"/> Complementar		(1) _____  _____  (2) _____  _____
	<input type="radio"/> Arv. <input type="radio"/> Arb. <input type="radio"/> Sub. <input type="radio"/> Her. <input type="radio"/> Lia.			<input type="radio"/> Seca  <input type="radio"/> Verde  <input type="radio"/> Seca e Verde	<input type="radio"/> Casca <input type="radio"/> Fruto <input type="radio"/> Caule <input type="radio"/> Látex <input type="radio"/> Cera <input type="radio"/> Seiva <input type="radio"/> Completa <input type="radio"/> Flor <input type="radio"/> Semente <input type="radio"/> Folha <input type="radio"/> Raiz <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Tópico <input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> Inalação  <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Chá infusão <input type="radio"/> Pulverização <input type="radio"/> Chá decocção <input type="radio"/> Garrafada <input type="radio"/> Lambedor <input type="radio"/> Maceração <input type="radio"/> Óleo <input type="radio"/> Salada <input type="radio"/> Suco <input type="radio"/> Tintura <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Sim  <input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Principal  <input type="radio"/> Complementar		(1) _____  _____  (2) _____  _____
	<input type="radio"/> Arv. <input type="radio"/> Arb. <input type="radio"/> Sub. <input type="radio"/> Her. <input type="radio"/> Lia.			<input type="radio"/> Seca  <input type="radio"/> Verde  <input type="radio"/> Seca e Verde	<input type="radio"/> Casca <input type="radio"/> Fruto <input type="radio"/> Caule <input type="radio"/> Látex <input type="radio"/> Cera <input type="radio"/> Seiva <input type="radio"/> Completa <input type="radio"/> Flor <input type="radio"/> Semente <input type="radio"/> Folha <input type="radio"/> Raiz <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Tópico <input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> Inalação  <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Chá infusão <input type="radio"/> Pulverização <input type="radio"/> Chá decocção <input type="radio"/> Garrafada <input type="radio"/> Lambedor <input type="radio"/> Maceração <input type="radio"/> Óleo <input type="radio"/> Salada <input type="radio"/> Suco <input type="radio"/> Tintura <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Sim  <input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Principal  <input type="radio"/> Complementar		(1) _____  _____  (2) _____  _____
	<input type="radio"/> Arv. <input type="radio"/> Arb. <input type="radio"/> Sub. <input type="radio"/> Her. <input type="radio"/> Lia.			<input type="radio"/> Seca  <input type="radio"/> Verde  <input type="radio"/> Seca e Verde	<input type="radio"/> Casca <input type="radio"/> Fruto <input type="radio"/> Caule <input type="radio"/> Látex <input type="radio"/> Cera <input type="radio"/> Seiva <input type="radio"/> Completa <input type="radio"/> Flor <input type="radio"/> Semente <input type="radio"/> Folha <input type="radio"/> Raiz <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Tópico <input type="radio"/> Oral <input type="radio"/> Inalação  <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Chá infusão <input type="radio"/> Pulverização <input type="radio"/> Chá decocção <input type="radio"/> Garrafada <input type="radio"/> Lambedor <input type="radio"/> Maceração <input type="radio"/> Óleo <input type="radio"/> Salada <input type="radio"/> Suco <input type="radio"/> Tintura <input type="radio"/> Outro _____	<input type="radio"/> Sim  <input type="radio"/> Não	<input type="radio"/> Principal  <input type="radio"/> Complementar		(1) _____  _____  (2) _____  _____

