



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI
CAMPOS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS-CSHNB
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

CLARISSA LESSA NASCIMENTO

**ETNOBOTÂNICA DE UMA COMUNIDADE URBANA DO NORDESTE DO PIAUÍ,
BRASIL**

PICOS-PI

2016

CLARISSA LESSA NASCIMENTO

**ETNOBOTÂNICA DE UMA COMUNIDADE URBANA DO NORDESTE DO PIAUÍ,
BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como exigência para a obtenção de título de graduação: Universidade Federal do Piauí-UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros Picos - PI, no Curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas.

Orientadora: Profa. Msc. Melise Pessoa Araújo Meireles

PICOS-PI

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

N244e Nascimento, Clarissa Lessa.

Etnobotânica de uma comunidade urbana do nordeste do Piauí, Brasil. / Clarissa Lessa Nascimento.– 2016.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (35 f.)

Monografia (Curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas) Universidade Federal do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Profª. Ma. Melise Pessôa Araújo Meireles

1. Zona Urbana-Piauí. 2. Plantas-Piauí.. 3. Etonobotânica.
I. Título.

CDD 581.634

CLARISSA LESSA NASCIMENTO

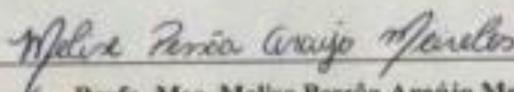
**ETNOBOTÂNICA DE PLANTAS MEDICINAIS NO MUNICÍPIO DE PIRIPIRI,
PIAUÍ, BRASIL.**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado como exigência para a obtenção de título de graduação: Universidade Federal do Piauí-UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros Picos - PI, no Curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas.

Orientadora: Profa. Msc. Melise Pessoa Araújo Meireles

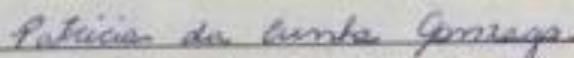
Aprovado em 27/07/2016

BANCA EXAMINADORA



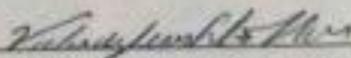
Profa. Msc. Melise Pessoa Araújo Meireles

Orientadora - UFPI



Profa. Msc. Patrícia da Cunha Gonzaga

Membro - UFPI



Prof. Dr. Victor de Jesus Silva Meireles

Membro-UFPI

Dedico este trabalho à minha família, em especial minha mãe, Maria das Graças Lessa Nascimento, pelo apoio e incentivo e por sempre acreditar nos meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por ter me proporcionado saúde e coragem para superar as dificuldades. À Universidade Federal do Piauí, seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior. Aos meus professores que fizeram parte dessa longa jornada, cada um ensinando e cativando de maneiras diferentes. Agradeço especialmente à minha orientadora, Profa. Msc. Melise Pessoa Araújo Meireles, que foi de suma importância para elaboração dessa monografia, onde se mostrou disponível e compreensível para a conclusão desse trabalho, bem como os avaliadores que fazem parte dessa banca.

À população do município de Piripiri, especialmente os moradores do Bairro Residencial Parque Petecas I pela receptividade e atenção com que fomos atendidas e pelo carinho e presteza com que auxiliaram nas tarefas de campo e na prestação de informações por ocasião das investigações Etnobotânicas.

À minha família, pelo amor, incentivo e apoio incondicional. Aos amigos do curso que sempre apoiaram e de certa forma fizeram parte dessa realização.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, meu muito obrigada.

Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota.

Madre Teresa de Calcutá

RESUMO

As plantas medicinais representam as mais antigas formas de tratamento empregadas na busca pela cura de enfermidades humanas. A Etnobotânica proporciona a compreensão dos usos e das aplicações tradicionais dos vegetais pelas pessoas. Este estudo objetivou identificar as plantas medicinais usadas pelos moradores da área urbana do Município de Piripiri no Estado do Piauí, registrando os dados relacionados ao preparo, indicações de uso, coleta e aos sistemas corporais, assim como destacar as espécies e as categorias de maior importância relativa local. Foram realizadas 75 entrevistas no Bairro Residencial Parque Petecas I, zona urbana do município de Piripiri/PI, os dados foram obtidos através de formulários semiestruturados acerca do conhecimento e uso de plantas medicinais. Para a listagem dos táxons seguiu-se o APG III. Foram calculado Valor de Uso (VU) para cada espécie, o Fator de Consenso dos Informantes (FCI) para cada categoria de doença encontrada e a Importância Relativa (IR) das espécies citadas. Foram citadas 65 plantas, dentre estas *Plectranthus barbatus* e *Eucalyptus globulus* obtiveram maior número de citações na comunidade. As espécies com maior valor de uso foram *Plectranthus barbatus* e *Eucalyptus globulus* Labill. As espécies mais versáteis foram *Ocimum gratissimum* e *Mentha x villosa*. O maior Fator do Consenso do Informante (FCI) foi relativo às plantas utilizadas no tratamento de doenças de transtornos neuróticos, doença do aparelho digestivo e doença do aparelho respiratório. Pode-se concluir que nesta comunidade o emprego de plantas com finalidades medicinais é bastante significativo e um importante mecanismo que a população encontra para o alívio de suas doenças.

Palavras-chave: Piauí. Zona Urbana. Plantas.

ABSTRACT

Medicinal plants represent the oldest forms of treatment employed in the search for the cure of human diseases. The Ethnobotany provides an understanding of the uses and traditional uses of plants by people. This study aimed to identify the medicinal plants used by the residents of the urban area of Piripiri Municipality in the State of Piauí, recording the data related to the preparation, use of information, collecting and body systems as well as highlight the species and categories of utmost importance on site. 75 interviews were conducted in Residential Park Neighborhood Shuttlecocks I, the urban area of the municipality of Piripiri / IP, data were collected through semi-structured forms about knowledge and use of medicinal plants. For the list of taxa followed the APG III. Were calculated value of Use (VU) for each species, the Consensus factor of Informers (FCI) for each found disease category and the Relative Importance (IR) of the aforementioned species. They were cited 65 plants, among these *Plectranthus barbatus* and *Eucalyptus globulus* achieved the highest number of citations in the community. The species with the highest use value were *Plectranthus barbatus* and *Eucalyptus globulus* Labill. The most versatile species were *Ocimum gratissimum* and *Mentha x villosa*. The biggest factor the Informant Consensus (FCI) was on the plants used in the treatment of neurotic disorders, illness of the digestive tract and respiratory disease. It can be concluded that in this community the use of plants for medicinal purposes is significant and an important mechanism that the population is for the relief of their ailments.

Keywords: Piauí. Urban Area. Plants.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Localização da área de estudo e mapa do município de Piripiri/ PI, Brasil.	18
Figura 2 – Plantas mais citadas pelos moradores entrevistados no Bairro Residencial Parque Petecas I, município de Piripiri/PI.	24
Figura 3 - Parte das plantas mais citadas pelos moradores do Residencial Parque Petecas, município de Piripiri/PI.	25
Figura 4 - Formas de preparo das plantas medicinais mais citadas pelos moradores do Residencial Parque Petecas, município de Piripiri/PI.	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Etnoespécies utilizadas como medicinais no Residencial Parque Petecas I, município de Piripiri/PI. IR: importância relativa; VU: valor de uso.	21
Tabela 2 - Consenso dos informantes registrados no Bairro Residencial Parque Petecas I, município de Piripiri/PI, para uso das plantas medicinais. FCI = fator de consenso dos informantes e CID = Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde	27

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1	ETNOBOTÂNICA	14
2.2	O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELAS COMUNIDADES URBANAS	16
3	MATERIAIS E MÉTODOS	18
3.1	ÁREA DE ESTUDO	18
3.2	COLETA DE DADOS	19
3.3	ANÁLISE DOS DADOS	19
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	21
5	CONCLUSÕES	29
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
	APÊNDICE 1	34
	APÊNDICE 2	35

1 INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais no tratamento de enfermidades humanas teve seu início pelo menos desde o período tribal, antes mesmo do surgimento das primeiras civilizações do homem, com suas práticas e costumes diversificados entre as populações, portanto não se pode mais duvidar da efetiva atuação das substâncias farmacológicas provenientes dos vegetais (SILVA, 2004).

O conhecimento sobre plantas medicinais representa muitas vezes o único meio terapêutico de muitas populações e grupos étnicos, ainda hoje são comercializadas em feiras livres, mercados populares e cultivadas em quintais residenciais, os estudos sobre o uso e a eficácia dessas plantas, mantém em voga a prática do consumo de fitoterápicos, tornando válidas as informações que foram sendo acumuladas durante séculos (MACIEL et al., 2002).

Nesse contexto, a Etnobotânica é uma ciência que estuda as interações dinâmicas entre as plantas e o homem, pois possibilita a compreensão dos usos e aplicações tradicionais dos vegetais pelas pessoas, estando relacionada à botânica e a antropologia, é um ramo interdisciplinar que engloba os conhecimentos farmacológicos, médicos, tecnológicos, ecológicos e linguísticos (AMOROZO, 1996).

Existem muitos voltados diretamente para Etnobotânica que abordam o uso sustentável da biodiversidade através da valorização e do aproveitamento do conhecimento empírico de uma região. Diante da marcha acelerada da urbanização, exploração dos ambientes naturais e das possíveis influências de aculturação, é preciso resgatar o conhecimento que a população urbana detém sobre o uso dos recursos naturais, em diferentes culturas (PASA et al., 2005).

Os estudos etnobotânicos em áreas urbanas no Piauí são bem restritos, citam-se Gonçalves (2004), Campos (2004), Costa (2005), Chaves, Barros e Sérgio Júnior (2006), Santos, Barros e Araújo (2007), Amorim (2010), no entanto, não há registro de pesquisas desenvolvidas no município de Piri-piri com enfoque etnobotânico, sendo inédita a presente proposta, que tem papel de conhecer os recursos vegetais utilizados pela população local.

Dessa forma, almejando contribuir com o incremento de informações, ainda que incipientes até o momento no panorama etnobotânico piauiense, o presente estudo, têm por objetivo geral inventariar as plantas medicinais usadas pelos moradores da área urbana do Município de Piri-piri-Pi. Especificamente: I) Registrar dados relacionados ao preparo, indicações de uso, coleta e aos sistemas corporais; II) Destacar as espécies e as categorias de maior importância relativa local.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo é feita uma abordagem acerca do estudo e da aplicação da etnobotânica, bem como a utilização de plantas medicinais pelas comunidades urbanas.

2.1 ETNOBOTÂNICA

A Etnobotânica emergiu como uma ciência que aborda o estudo do conhecimento e das conceituações praticadas pelas sociedades acerca do mundo vegetal, a partir da análise da relação entre a população humana e as plantas, como esse conhecimento é transmitido ao longo do tempo e das gerações de forma oral, ele tem sido ameaçado, pela migração das famílias para grandes centros urbanos, devido a constante introdução de novos elementos culturais e, ainda, de forma bastante simbólica, a devastação ambiental (POSEY, 1987; COTTON, 1996).

O termo “Etnobotânica” surgiu pela primeira vez em 1895, com o botânico norte americano John W. Harshberger, para descrever estudos sobre plantas utilizadas pelos povos primitivos e aborígenes (BALICK; COX, 1996). Desde então, como ciência desenvolveu várias definições, mas sempre em redor da relação entre o conhecimento tradicional dos povos e as plantas. De acordo com Heinrich et al. (2004) definem Etnobotânica como a:

Ciência que estuda a relação entre humanos e plantas em toda sua complexidade, e é baseada geralmente na observação detalhada e estudo do uso que uma sociedade faz das plantas, incluindo as crenças e práticas culturais associadas com este uso. Foca não somente as plantas medicinais, mas também outros produtos derivados da natureza, como: alimentos, plantas utilizadas em rituais, corantes, fibras, venenos, fertilizantes, materiais de construção para casas, barcos, ornamentos, óleos, etc.

Segundo Albuquerque (2005) a etnobotânica estuda a inter-relação direta entre pessoas de culturas viventes e as plantas do seu meio, unindo fatores culturais e ambientais, assim como as concepções desenvolvidas por essas culturas sobre as plantas e o aproveitamento que se faz delas. Apresenta-se como característica básica de estudo o contato direto com as populações tradicionais, procurando uma aproximação e vivência, registrando assim, os possíveis conhecimentos sobre a relação de afinidade entre o homem e as plantas de uma determinada localidade.

A Etnobotânica interage fortemente com a Etnofarmacologia, que favorece a área de produtos naturais, notadamente oriundos das plantas, das toxinas animais e dos microrganismos. Estes são usados como matéria-prima na síntese de moléculas complexas de interesse farmacológico, utilizando substâncias ativas presentes na planta como um todo, ou em parte dela, na forma de extrato total ou processado (CALIXTO, 2007).

O conhecimento das populações vem sendo estudado pela etnobiologia que aborda estudos com o papel de identificar as funções da natureza sob os olhares das populações locais dentro de um sistema de crenças e adaptações do homem com o meio (ALBUQUERQUE; LUCENA, 2004). Assim a etnobiologia como um dos ramos etnobotânicos, destaca-se por pesquisar os conhecimentos e a utilização das plantas para diversos fins, entre eles os medicinais (ALMEIDA; ALBUQUERQUE, 2002).

No princípio, a Etnobotânica possuía um caráter mais limitado, estudando apenas as relações entre os vegetais com as sociedades ditas “primitivas”. Com o passar do tempo, esta limitação foi sendo superada e seus estudos expandiram-se, fazendo parte agora do seu campo de estudo não somente as sociedades rurais, indígenas e quilombolas, mas também as comunidades urbanas e suas relações estabelecidas com a flora (ALBUQUERQUE, 2005).

O emprego de plantas medicinais no Brasil surgiu como uma alternativa terapêutica influenciada pela cultura indígena, africana e pelas tradições europeias trazidas pelos colonizadores, nas sociedades atuais, existe uma grande preocupação em torno da conservação da natureza, assim como a procura por conhecimentos populares no uso das espécies vegetais, dessa forma o emprego de plantas medicinais pode ser compreendido como uma prática que atravessa os séculos, permanecendo historicamente na sabedoria do senso comum (ALVIM et al, 2006).

Devido a grande biodiversidade brasileira e contando com uma flora diversificada, o país vem despertando interesses de comunidades científicas internacionais para a pesquisa, conservação e utilização coerente destes recursos. Ao longo dos tempos, os produtos de origem vegetal compuseram os alicerces para a terapêutica de diferentes doenças, quer de maneira tradicional, por conta do conhecimento das características de determinada planta, que é transferido de geração a geração ou quer pelo emprego de espécies vegetais, como fonte de moléculas ativas (CARVALHO; SILVEIRA, 2010).

Dessa forma, o resgate desse conhecimento tem sido de grande importância, visto que houve uma aceleração no processo de aculturação causado pelo impacto da ação humana na natureza. A relação estabelecida entre o homem e a natureza vem sofrendo algumas modificações, uma vez que a rede de transmissão de informações a respeito da utilização de plantas medicinais vem se perdendo ao longo do tempo, sendo necessário promover o resgate dessa cultura de conhecimento e registrar todo esse aprendizado informal para que seja uma base de conhecimento para as novas gerações (PILA et al., 2005).

2.2 O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELAS COMUNIDADES URBANAS

As plantas medicinais correspondem, incontestavelmente, às mais antigas armas empregadas no tratamento de enfermidades humanas, a dor fez com que o homem buscasse meios de cura para suas enfermidades, portanto, é fácil constatar que o uso de plantas no combate a doenças seja tão antigo quanto à própria humanidade (OLIVEIRA; AKISUE, 2000). Por meio de vivências e experiências, o homem aprendeu a retirar das plantas seu próprio sustento, utilizando-o também para finalidades medicinais, empíricas e simbólicas (LORENZI; MATOS, 2008).

São consideradas plantas medicinais aquelas que possuem tradição de uso em uma população ou comunidade e são capazes de prevenir, aliviar ou até mesmo de curar enfermidades. Ressalta-se ainda, que essas plantas, ao serem processadas pela indústria para a obtenção de um medicamento, têm-se como resultado o medicamento fitoterápico (CARVALHO et al., 2007).

Segundo Martins (2000) a utilização de plantas medicinais pela população mundial tem sido muito significativa nos últimos anos. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que cerca de 80% da população mundial depende ou faz uso de algum tipo de medicina tradicional para suas necessidades básicas, e desta, em média 85%, utilizam alguma planta na busca de alívio de alguma sintomatologia dolorosa ou desagradável. Desse total, pelo menos 30% deu-se por indicação médica.

No Brasil além da incorporação dos conhecimentos indígenas, as contribuições trazidas pelos escravos e imigrantes constituem um papel importante para o surgimento de uma medicina popular rica e original, na qual o uso de plantas medicinais ocupa lugar de destaque (SIMÕES, 1989).

De acordo com Quinteiro (2008), uma das grandes ameaças ao conhecimento e existência de plantas medicinais em regiões urbanas são as mudanças culturais, influenciadas principalmente pelo processo de globalização, por haver pouco ou nenhum interesse entre os jovens integrantes das comunidades tradicionais em assimilar e transmitir o conhecimento sobre plantas medicinais das gerações passadas.

Nas sociedades tradicionais, a comunicação oral é o principal meio de transmissão do conhecimento, e isto geralmente acontece em sociedades rurais ou indígenas, onde o aprendizado é realizado através da socialização. Porém, em comunidades urbanas, à medida que as gerações vão sendo substituídas, grande parte destas informações vão se perdendo, justificando a necessidade do resgate deste conhecimento (AMOROZO, 1996).

A utilização de plantas medicinais tem base na tradição familiar e tornou-se prática generalizada na medicina popular. Recentemente, muitos fatores têm contribuído para o aumento da utilização deste recurso, entre eles, o alto custo dos medicamentos industrializados, o difícil acesso da população ao atendimento médico, bem como a tendência á procura por produtos de origem natural (SIMÕES et al., 1998).

O uso das ervas medicinais não está relacionada somente às populações interioranas, mas também, está sendo utilizada por moradores de grandes cidades, sendo muitas vezes a única alternativa disponível para o tratamento primário de muitas doenças, pelo difícil acesso na busca por assistência médica, dessa forma, o contato com a natureza fez com que o homem desenvolvesse a prática da observação, aproveitando os seus benefícios (CASTRO et al., 2009).

Inúmeras espécies são cultivadas nos quintais urbanos, semiurbanos e agroflorestais, com diversas finalidades de utilização como ornamental, paisagístico, artesanal, além de proporcionar melhoria do micro clima (sombra), uso mágico e, notadamente, como plantas medicinais (NAIR, 2004).

A urbanização das cidades e a migração da população rural para as áreas urbanas, induzem cada vez mais a perda do conhecimento sobre as plantas medicinais, seja em função do distanciamento das plantas, pois nas áreas urbanas os quintais com jardins e com plantas que possam ser reconhecidas e coletadas, são cada vez menos frequentes ou ausência de interesse pelas novas gerações no aprendizado das propriedades de plantas medicinais, e colocando em risco o conhecimento acumulado pelas gerações passadas (SOUZA, et al., 2010).

As plantas medicinais, que têm avaliadas a sua eficiência terapêutica e a toxicologia ou segurança do uso, dentre outros aspectos, estão cientificamente aprovadas a serem utilizadas pela população nas suas necessidades básicas de saúde, em função da facilidade de acesso, do baixo custo e da compatibilidade cultural com as tradições populares (MARTINS, 2000).

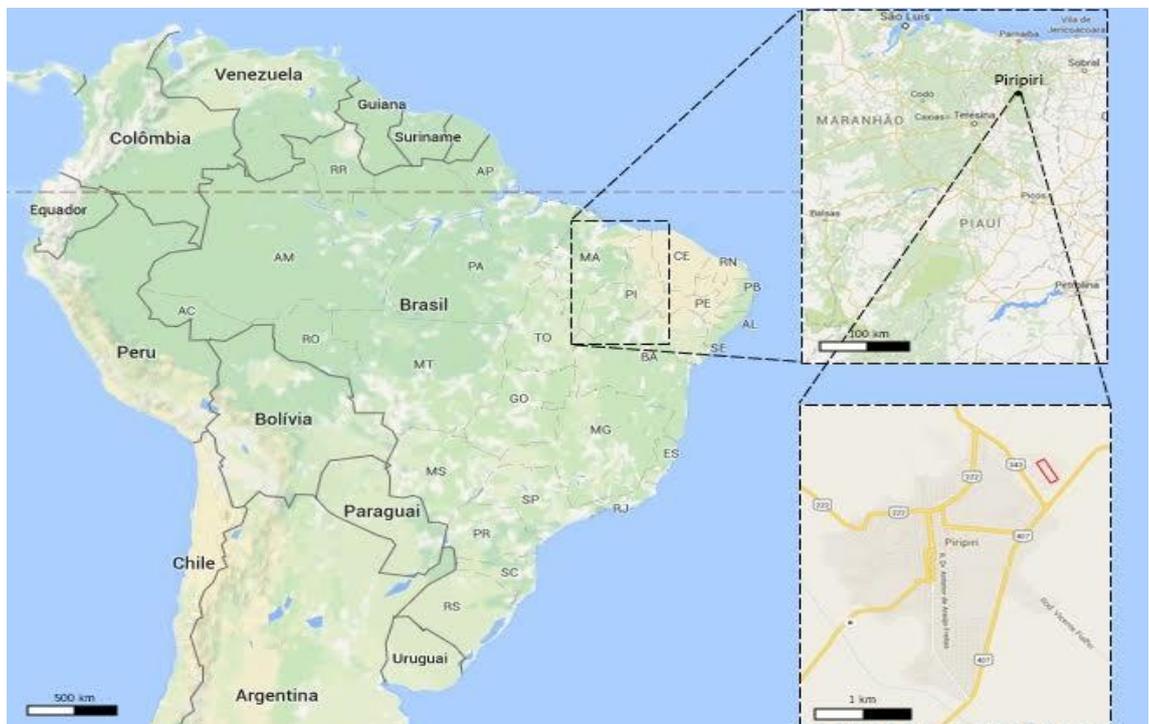
Há necessidade de intensificação do reconhecimento das plantas medicinais nativas da flora a fim de descobrir quais são as propriedades medicinais de cada espécie, antes que estas também padeçam com as graves consequências do acelerado desenvolvimento econômico, que por sua vez deixa um rastro de destruição com o desmatamento das florestas, causando a extinção de diversas espécies animais e vegetais, inclusive de plantas com propriedades medicinais que encontram-se ainda desconhecidas (QUINTEIRO, 2008).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 ÁREA DE ESTUDO

O presente trabalho foi desenvolvido no município de Piriipiri, localizado no Norte do estado do Piauí (4,26° de latitude Sul, 41,78° de longitude Oeste), a 164 km de distância da capital Teresina (Figura 1), tendo como limites ao norte; Piracuruca; Sul, Capitão de Campos; Leste, Pedro II e Olho D`água Grande; Oeste: Barras e Batalha. Tem uma área de 1.408,934 Km, possuindo cerca de 62.650 habitantes com uma densidade demográfica de 43,89 hab/km² (IBGE, 2016).

Figura 1 - Localização da área de estudo Etnobotânico e mapa do município de Piriipiri, com destaque ao Bairro Residencial Parque Petecas I/ PI, Brasil.



Fonte: Adaptado do Google maps.

As entrevistas ocorreram com moradores do Bairro Residencial Parque Petecas I zona urbana do município de Piriipiri/PI. O bairro possui cerca de 390 famílias residentes, que estão distribuídas segundo o Programa de Saúde Familiar (PSF) em três zonas, com 90, 150 e 151 moradias. Para esta pesquisa optou-se pela zona com 150 residências, destes foram selecionados 75 residências, sendo entrevistado um morador por família.

O clima enquadra-se no tropical úmido e seco, que sofre alterações ao longo do ano com duração do período seco de seis meses. Apresenta temperatura máxima de 37°C e mínima de 27°C. A vegetação predominante é o campo cerrado, e em pequenas porções

encontram-se manchas de caatinga arbustiva e parque. Possui solos latossolos vermelho-amarelo distróficos que estão associados a solos litólicos, solos aluvia/mnbvsa12is eutróficos e solos cambissol. (CEPRO, 2000).

3.2 COLETA DE DADOS

Os dados etnobotânicos foram obtidos mediante entrevista em de março de 2016, foram realizadas de acordo com a disponibilidade dos participantes utilizando-se formulários semi-estruturados, onde foram registrados dados gerais (nome, idade e sexo) e informações relacionadas às plantas estudadas como os usos, preparos, partes utilizadas, nome popular, hábito, contra- indicação, tipo de tratamento, estado de uso e local de obtenção. Contou-se com a ajuda de moradores indicados pelo agente de saúde da comunidade, os que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando a realização da entrevista. Cada participante foi entrevistado individualmente, para evitar que as respostas fossem influenciadas por outro participante.

Para a divisão por faixa etária do grupo avaliado utilizou-se a delimitação adotada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2009): jovens (entre 18 a 24 anos), adultos (entre 25 a 59 anos) e idosos (a partir dos 60 anos).

A identificação do material botânico após a coleta foi realizada por comparação, com o material já incorporado, literatura especializada e/ou envio a especialistas. As espécies de angiospermas foram classificadas segundo a proposta do *Angiosperm Phylogeny Group III* (SOUZA; LORENZI, 2012).

3.3. ANÁLISE DOS DADOS

Primeiramente, os dados foram tabulados no Microsoft Excel. As enfermidades foram classificadas, utilizando-se a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID 10). A Importância Relativa (IR), que permite identificar qual espécie foi indicada para um maior número de sistemas corporais, foi calculada pela fórmula: $IR = NSC + NP$; em que NSC é obtido por meio da divisão entre o número de sistemas corporais tratados por uma espécie (NSCE) e o número de sistemas corporais tratados pela espécie mais versátil (NSCEV) e NP pela divisão entre o número de propriedades atribuídas a uma espécie (NPE) e o número de propriedades atribuídas à espécie mais versátil (NPEV), sendo o seu valor máximo igual a 2 (BENNETT; PRANCE, 2000).

Para conhecer os sistemas corporais com maior importância relativa local foi calculado o Fator de Consenso dos Informantes (FCI) (TROTTER; LOGAN, 1986). O FCI é

dado pela fórmula: $FCI = \frac{n_{ur}}{n_{ur}-1}$; onde, n_{ur} é a soma dos usos registrados por cada informante para uma categoria de doenças do CID 10; e, n_a é o número de espécies indicadas para cada categoria. O valor máximo do FCI é 1, o que indica haver unanimidade entre os informantes sobre as plantas medicinais para uma categoria de doença em particular.

Para saber as espécie de maior importância local baseada no consenso de citações pela comunidade foi calculado o Valor de Uso (VU) para cada espécie por meio da seguinte fórmula; $VU = \frac{\sum U_i}{n}$ (adaptado de PHILLIPS; GENTRY, 1993) em que $\sum U_i$ é a soma das citações para cada espécie e n é o número total de informantes. Levando em consideração um único momento de coleta para cada informante.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram entrevistados 75 moradores, onde a faixa etária dos entrevistados foram de jovens (6,6%), adultos (80%) e idosos (13,3%), sendo 69 mulheres (92%) e 6 homens (8%), Melis e Vieira (2007) propõe que a maior prevalência de mulheres deve decorrer provavelmente do papel culturalmente atribuído e desempenhado pelo gênero feminino nas atividades domésticas e na saúde da família, pois elas são as principais responsáveis pelo tratamento caseiro das doenças mais simples através de plantas. Ocorreu um total de 65 plantas (Tabela 1) com 1387 citações para diferentes formas de uso.

Tabela 1 - Etnoespécies utilizadas como medicinais no Residencial Parque Petecas I, município de Piripiri/PI. IR: importância relativa; VU: valor de uso.

Etnoespécie	Nome científico	IR	VU
Abóbora	<i>Cucurbita pepo</i> L.	0,21	0,05
Acerola	<i>Malpighia glabra</i> L.	0,21	0,01
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	0,71	0,12
Alfavaca	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	1,71	0,35
Alfazema	<i>Lavandula angustifolia</i> Mill.	1,29	0,36
Algodão	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	1,21	0,17
Alho	<i>Allium sativum</i> L.	0,50	0,25
Ameixa	<i>Ximenia americana</i> L.	0,36	0,51
Anador	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq.	0,21	0,01
Angico Branco	<i>Anadenanthera colubrina</i> . Vell.	0,29	0,04
Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i> Fr. Allem.	0,57	0,16
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	1,43	0,56
Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	0,93	0,55
Batata Inglesa	<i>Solanum tuberosum</i> L.	0,29	0,05
Beterraba	<i>Beta vulgaris</i> L.	0,21	0,04
Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	1,00	1,31
Camomila	<i>Chamomilla recutita</i> L. Rauschert.	1,43	1,04
Canela	<i>Cinnamomum verum</i> Blume.	1,00	0,31
Capim-De-Cheiro	<i>Cymbopogon citratus</i> L.	1,14	0,16
Capim-Limão	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.)	0,86	0,20
Capim-Santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf	0,93	0,65

Carnaúba	<i>Copernicia prunifera</i> (Mill.) H.E. Moore.	0,21	0,01
Caroba	<i>Jacaranda caroba</i> (Vell.) A. DC.	0,43	0,07
Carqueja	<i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC.	1,07	0,28
Cebola Branca	<i>Allium cepa</i> L.	0,86	0,20
Chanana	<i>Turnera ulmifolia</i> L.	0,21	0,03
Coronha	<i>Vachellia farnesiana</i> (L.) Wight & Arn.	1,43	0,97
Cravo Da India	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merrill & Perry	0,29	0,03
Endro	<i>Anethum graveolens</i> L.	0,21	0,01
Erva Cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E.Br.	1,57	1,13
Erva Doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	1,50	0,72
Erva-Mate	<i>Ilex paraguariensis</i> St.Hill.	0,64	0,31
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	0,86	1,25
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe.	1,14	0,32
Gergelim	<i>Sesamum indicum</i> . L.	0,43	0,03
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> . L.	0,71	0,23
Hortelã	<i>Mentha x villosa</i> Huds.	1,57	0,83
Imbiriba	Não Indetificado	0,29	0,07
Imburana	<i>Amburana cearenses</i> (Allemão) A.C.SM.	0,21	0,01
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	0,21	0,01
Laranjeira	<i>Citrus sinensis</i> L.	1,71	0,96
Limão	<i>Citrus limonum</i> Risso	0,21	0,40
Losma	<i>Artemisia absinthium</i> L.	0,21	0,01
Manjericão	<i>Ocimum basilicum</i> L.	0,21	0,01
Malva	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	0,86	0,91
Mamão	<i>Carica papaya</i> L.	0,36	0,05
Mamona	<i>Ricinus communis</i> . L.	0,21	0,01
Manjericão	<i>Ocimum basilicum</i> L	0,29	0,03
Maracujá	<i>Passiflora edulis</i> Sims	0,50	0,33

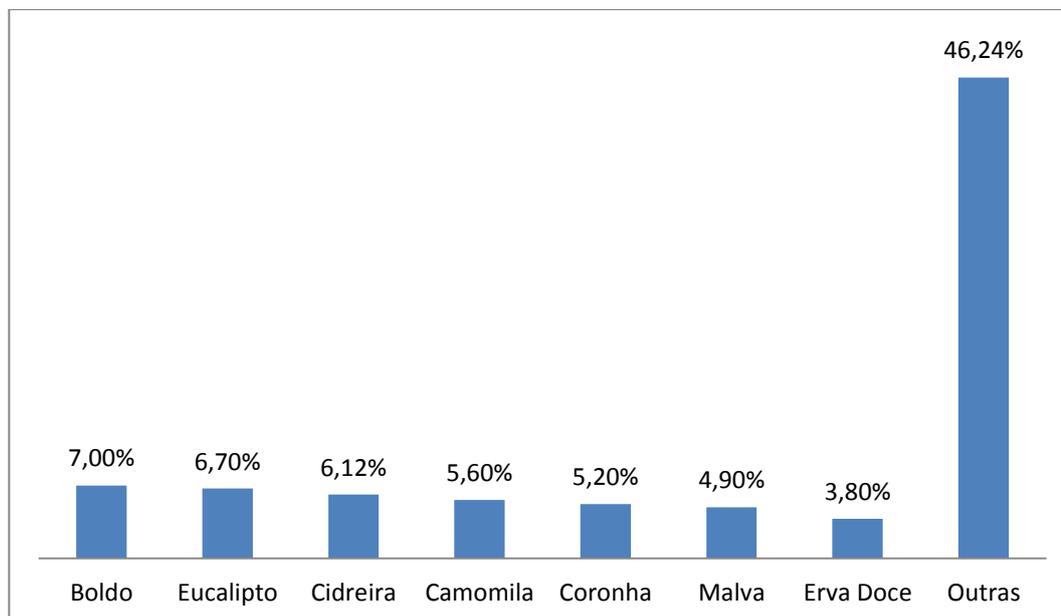
Marmeleiro	Não Identificado	0,43	0,09
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	1,00	0,31
Mussambê	<i>Tarenaya spinosa</i> (Jacq.) Raf.	0,43	0,05
Noni	<i>Morinda citrifolia</i> L.	0,21	0,01
Palmeirinha	<i>Eleutherine bulbosa</i> (Miller) Urb.	0,43	0,48
Pata-De-Vaca	<i>Bauhinia unguolata</i> L.	0,79	0,09
Penicilina	<i>Alternanthera dentata</i> Stuchlik ex R.E. Fries.	0,29	0,04
Pequi	<i>Caryocar brasiliense</i> Cambess.	0,21	0,01
Picão	<i>Bidens pilosa</i> L.	0,43	0,03
Pitanga	<i>Eugenia uniflora</i> L.	0,64	0,08
Quebra-Pedra	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	0,50	0,28
Romã	<i>Punica granatum</i> L.	0,64	0,32
Sucupira	<i>Bowdichia virgilioides</i> Morong	0,43	0,03
Trevo	<i>Marsilea quadrifolia</i> L.	0,50	0,07
Umburana	<i>Amburana acreana</i> (Ducke) A.C.	0,21	0,05
Vick	<i>Mentha arvensis</i> L.	1,14	0,41

Fonte: Pesquisa direta (2016)

Com relação às plantas mais utilizadas medicinalmente pela comunidade deste estudo, o boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews), destaca-se como planta mais utilizada, totalizando 7% das citações; seguido de eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill.), com 6,70%; erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br.), com 6,12%; camomila (*Chamomilla recutita* L. Rauschert.) com 5,60%; coronha (*Vachellia farnesiana* (L.) Wight & Arn.) com 5,20% e outras plantas que obtiveram menos citações com 14,34% (Figura 1).

As espécies com maior valor de uso (VU) foram o Boldo com VU=1,31, Eucalipto com VU = 1,13 e Erva Cidreira com VU = 1,13. Segundo a população local o Boldo (*Plectranthus barbatus*) possui grande utilidade no tratamento de dor de estômago, fígado e náuseas. No caso do Eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill) obtiveram-se citações em sua ação no combate asma, bronquite e infecções, e a Erva Cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br.) está relacionada principalmente no tratamento de dores musculares, calmante, insônia, intestino e pressão alta.

Figura 2 – Plantas mais citadas pelos moradores entrevistados no Bairro Residencial Parque Petecas I, município de Piriipiri/PI.



Fonte: Pesquisa direta (2016)

As plantas que apresentaram grande versatilidade quanto aos seus usos, verificados através do cálculo de Importância Relativa, foram: Alfavaca (IR=1,71) e Hortelã (IR=1,57). A Alfavaca (*Ocimum gratissimum* L.) foi utilizado pela população no tratamento de dores de cabeça, como calmante, diurético e em casos de gripe e febre. Dentre os compostos presentes nesta espécie, destaca-se o ácido rosmarínico, que possui uma ampla faixa de ações no organismo, como: adstringente, antioxidante, antibacteriano e antiviral (PARNHAM; KESSELRING, 1985).

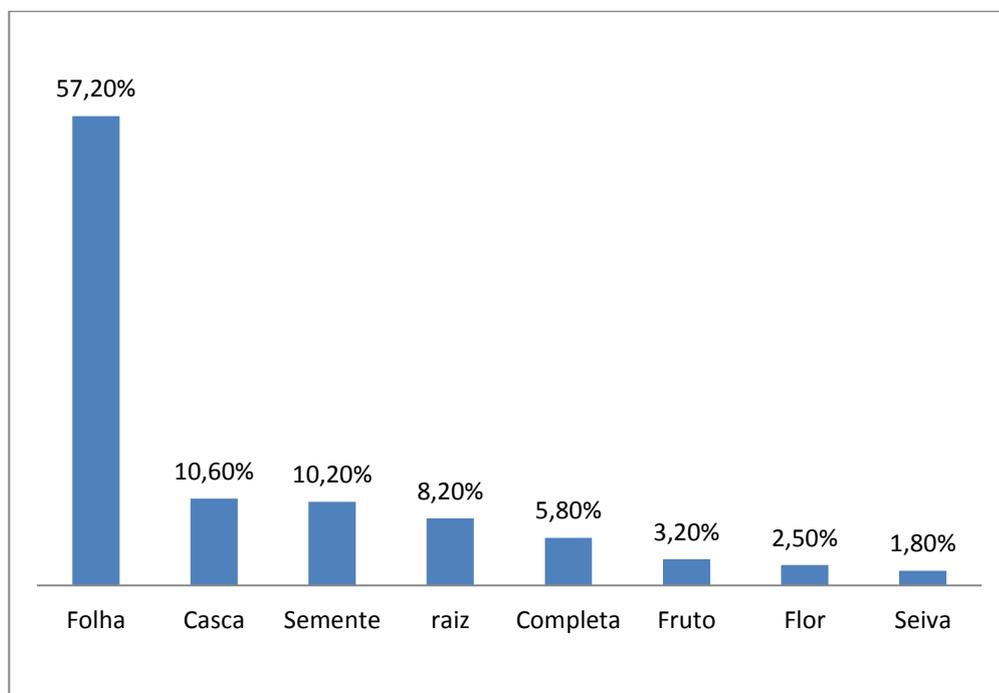
A Hortelã (*Mentha x villosa* Huds.) foi citada pelos entrevistados no tratamento de afecções que atacam principalmente o sistema respiratório (tosse, gripe, bronquite). Alguns estudos farmacológicos reportaram para esta espécie, eficiência no tratamento de infecções e melhoramento do sistema imunológico por causa de sua alta atividade antioxidante, (COSENTINO et al. 2009; BASSOLÉ et al., 2010).

Uma planta que apresenta alto índice de importância relativa pode sugerir uma real efetividade no tratamento de doenças, pois em estudos etnobotânicos esse índice facilitará a seleção de espécies para testes farmacológicos que possam vir a comprovar uma eficácia de seus princípios ativos (FRIEDMAN et al., 1986).

Apesar de todas as partes das plantas terem sido mencionadas pelos entrevistados (Figura 3), observou-se que a folha foi citada como principal parte utilizada por 57,20% dos

participantes, seguidos de 10,60% que recorrem ao uso da casca, o emprego de sementes, raiz, e demais componentes, tiveram percentagem bem menores.

Figura 3 - Parte das plantas mais citadas pelos moradores do Residencial Parque Petecas, município de Piriipiri/PI.



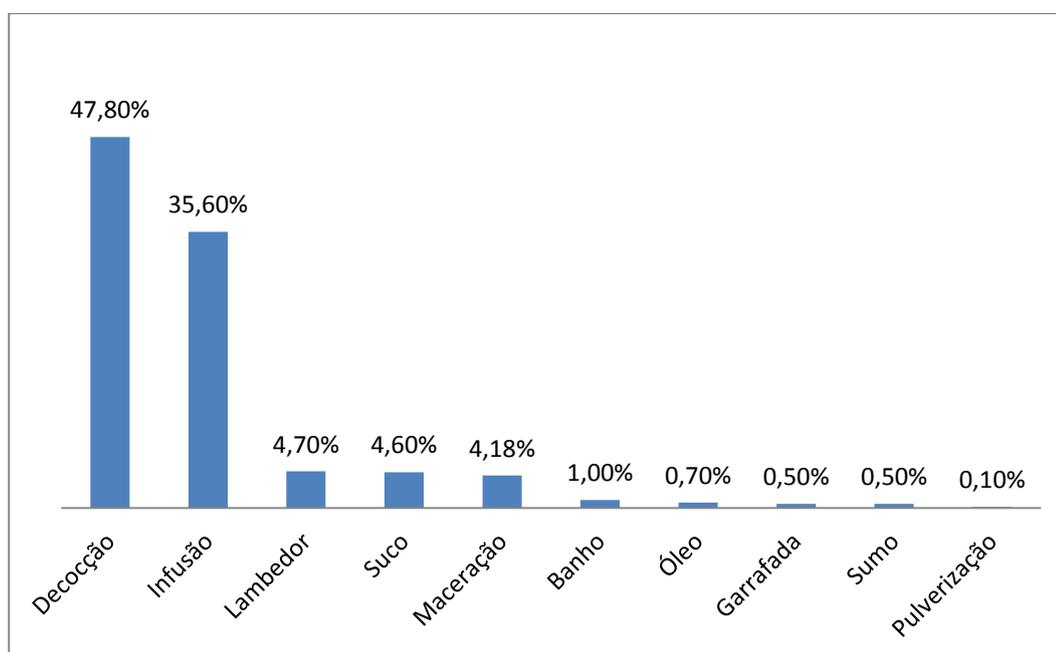
Fonte: Pesquisa direta (2016)

Durante as entrevistas, as pessoas relataram que recorrem ao chá como principal forma de preparo (Figura 4), que segundo Simões et al. (1989) podem ser classificados em infusão e decocção. O chá em decocção foi o mais citado, seguido de infusão e lambedor.

De acordo com os participantes a escolha do modo de preparo dos chás (infusão ou por decocção) depende da parte da planta a ser utilizada. A infusão é utilizada quando se trata de partes mais tenras das plantas, como folhas, flores, inflorescências e frutos, sendo importante não ferver a planta. O chá decocção é recomendado para as partes mais duras das plantas, como cascas, raízes, sementes e caules. Brasileiro (2008) reconhece que o modo de preparo das plantas medicinais é indispensável nesse tipo de estudo, visto que interfere diretamente na ação terapêutica da planta utilizada.

Outras formas de preparo foram citadas, mas apresentaram baixa porcentagem em relação ao preparo dos chás. Percebe-se que tiveram pessoas que afirmaram fazer uso de maceração, suco, garrafada, banho, óleo e sumo o que revela a diversidade de possibilidades das quais as pessoas recorrem para empregar as plantas como via de tratamento.

Figura 4 - Formas de preparo das plantas medicinais mais citadas pelos moradores do Residencial Parque Petecas, município de Piripiri/PI.



Fonte: Pesquisa direta (2016)

No que consta ao estado de uso dos vegetais, 57,10% utilizam a planta no estado verde, 39,80% seca, 0,90% seca e verde e 2,0% madura no que se refere a plantas frutíferas. O uso da planta no estado verde está diretamente relacionado à forma de preparo usado que é o chá, além da parte da planta utilizada, onde a folha recebeu mais citações.

Quanto ao método de aplicação ou administração na comunidade analisada neste estudo, verificou-se a existência do uso oral (98,30%), que é predominante porque na maioria das vezes as plantas são ingeridas como chás, e em porcentagens menores o uso tópico (1,40%) e inalação (0,20%).

Grande porcentagem dos entrevistados relata que o quintal (63,90%) é o principal local de obtenção de seus remédios. Também demonstraram que recorrem às matas (10,30%) para coletar suas plantas medicinais ou adquirem em feiras (18%) ou mercado (7,10%). De acordo com Silva (2003), os quintais são os locais de predominância quando se trata da coleta de plantas medicinais. Portanto, a planta medicinal cultivada em seus próprios quintais revela-se como alternativa de fácil acesso e baixo custo para o alívio de seus problemas.

Os entrevistados foram indagados se ainda utilizavam ou já fizeram uso das plantas como medicação e 85,50% das pessoas na comunidade afirmaram fazer uso das plantas medicinais e apenas 14,40% que dizem não utilizar este recurso como método terapêutico.

Segundo Barros et al. (2006) a busca por recursos vegetais para o tratamento de determinadas enfermidades é provavelmente parte da cultura local ou pela grande dificuldade ao acesso médico, como também pode ser influenciado pelo fator econômico.

Quanto à forma de tratamento da população pesquisada, 52,90% aponta as plantas medicinais como o principal meio de tratamento e 47% afirmam usá-las apenas como tratamento complementar. O fato da maioria dos entrevistados indicarem o uso das plantas como principal meio de tratamento está também relacionada com os altos custos dos fármacos. Sobre o conhecimento de contraindicações na utilização de plantas medicinais, 98,9% dos entrevistados responderam não conhecer nenhum malefício e 1% responderam ter conhecimento de contraindicações na utilização de limão (*Citrus limonum*) em casos de anemia e períodos menstruais, o uso do maracujá (*Passiflora edulis*) em pessoas que apresentam enxaqueca, casca de ameixa (*Ximenia americana*) e boldo (*Plectranthus barbatus*) em gestantes e erva cidreira em quadros de pressão baixa.

Tabela 2- Consenso dos informantes registrados no Bairro Residencial Parque Petecas I, município de Piripiri/PI, para uso das plantas medicinais. FCI = fator de consenso dos informantes e CID = Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

Sistema Corporal ou Categoria de doença	Nº de espécies usadas	Nº de usos citados	FCI
CID(I00-I99) Doença do aparelho circulatório	7	38	0,84
CID(K00-K93) Doença do aparelho digestivo	32	316	0,90
CID(N00-N99) Doença do aparelho geniturinário	4	26	0,88
CID(J00-J99) Doença do aparelho respiratório e gripe	31	306	0,90
CID(E00-E90) Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	4	19	0,83
CID(R50-R69) Sintomas e sinais gerais	48	425	0,89
CID(F40-F48) Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress”, ansiedade, emocionais	16	225	0,93

Fonte: Pesquisa direta (2016)

Quanto às categorias terapêuticas e o resultado do Fator de Consenso dos Informantes (FCI), este estudo apresentou uma variação nos valores entre 0,93 e 0,83 (Tabela 2). O FCI indica valor máximo obtido 1, quando ocorre total consenso entre os informantes quanto a utilização das espécies e sua relação com uma doença em particular. Quanto maior o valor atingido mais alto é a representatividade do consenso dos informantes.

De acordo com o consenso dos informantes, a categoria de doença neste estudo que apresenta maior valor foi transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress”, ansiedade e emocionais chegando ao valor de 0,93. Em seguida ficaram: doença do aparelho digestivo (0,90); doença do aparelho respiratório e gripe (0,90); sintomas e sinais gerais (0,89); doença do aparelho geniturinário (0,88); doença do aparelho circulatório (0,84) e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (0,83).

5 CONCLUSÕES

Através dos dados levantados neste estudo com os moradores do Bairro Residencial Parque Petecas I, observa-se que mesmo se tratando de um bairro urbano, onde se concentra um grande número de estabelecimentos voltados à comercialização de produtos farmacológicos, a população utiliza-se frequentemente de plantas medicinais para o alívio de seus problemas de saúde, devido a fatores financeiros e ou pela grande dificuldade de acesso ao atendimento médico.

Foram citadas pelos moradores 65 espécies medicinais, tendo como as mais citadas o boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews), eucalipto (*Eucalyptus globulus* Labill.), erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br.), camomila (*Chamomilla recutita* L. Rauschert.) e coronha (*Vachellia farnesiana* (L.) Wight & Arn.).

Grande parte dos entrevistados demonstraram que o quintal é o principal local de coleta de suas plantas medicinais, mas que também conseguem adquirir em matas, feiras ou mercado. Todas as partes das plantas foram mencionadas pelos entrevistados sendo as folhas a parte mais utilizada, e tendo como forma de preparo principalmente o chá em decocção.

As espécies que obtiveram maior número de usos terapêuticos foram Alfavaca e Hortelã. A Alfavaca (*Ocimum gratissimum* L.) é bastante utilizada pela população no tratamento de dores de cabeça, como calmante, diurético e em casos de gripe e febre e o uso da Hortelã (*Mentha x villosa* Huds.) está relacionado principalmente ao tratamento de afecções que atacam o sistema respiratório (tosse, gripe, bronquite).

As categorias de doenças que apresentam maior número de citações, respectivamente, foram: “transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress”, ansiedade e emocionais, seguida de “doenças do aparelho digestivo” e doença do aparelho respiratório e gripe. Dessa forma, na comunidade, uma grande parte das plantas citadas é utilizada geralmente no tratamento de enfermidades corriqueiras.

Diante do exposto, constata-se que a comunidade estudada apresenta considerável conhecimento sobre o uso medicinal de plantas. Sugere-se ainda que mais estudos sejam realizados, visando compreender seu uso pela população urbana no estado do Piauí. Desse modo, informações sobre a biodiversidade em áreas urbanas e a sua manutenção pela população são de grande importância, podendo contribuir para a sustentabilidade urbana e o resgate de conhecimentos tradicionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVIM, N.A.T. et al. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.14, n.3, p.316-323, 2006.

ALBUQUERQUE, U.P. **Introdução à etnobotânica**. 2.ed.Rio de Janeiro: Editora Interciência, 2005. 93p.

ALBUQUERQUE, U.P; LUCENA, R.F.P. Métodos e técnicas para a coleta de dados. In: U.P. ALBUQUERQUE ; R.F.P. LUCENA (orgs.). Métodos e técnicas na pesquisa etnobotânica. Recife, Editora Livro Rápido/NUPEEA, 2004. Pp. 37-62.

ALMEIDA, C. F. C. B.; ALBUQUERQUE, U. P. Uso e conservação de plantas e animais medicinais no estado de Pernambuco: um estudo de caso no Agreste. **Interciência**, Caracas, v. 26, n. 6, 2002. p. 276-285.

AMORIM, A. N. Etnobiologia da comunidade de pescadores artesanais urbanos do bairro Poti Velho, Teresina/PI,Brasil. 2010. 122f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Universidade Federal do Piauí, Teresina. 2010.

AMOROZO, M.C.M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: L.C. Di Stasi (org.). **Plantas medicinais: arte e ciência - Um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo, Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996. Pp.47-68.

BARROS, R. Plantas Medicinais: do regaste ao reconhecimento. **Sapiência**, Pernambuco, v.10, n.10, dez. 2006. Disponível em: <<http://www.fapepi.pi.gov.br/novafapepi/sapiencia10/pesquisa4.php>> Acesso em: 13 fev. 2014.

BARROS, W. M.; DUARTE, K. A. S.; SOMAVILLA, N. S.; BUZELLE, S.; CIRILO, D. M., O uso das plantas medicinais na comunidade do aterrado no município de Nossa Senhora do Livramento como anti-diabética. XIX Simpósio de plantas medicinais do Brasil. CD ROM. Anais. 2006.

BASSOLÉ, I. H.; LAMIEN-MEDA, A.; BAYALA, B., TIROGO, S., FRANZ, C., NOVAK, J. NEBIÉ, R. C., DICKO, M. H. Composition and antimicrobial activities of *Lippia multiflora* Moldenke, *Mentha x piperita* L. and *Ocimum basilicum* L. essential oils and their major monoterpene alcohols alone and in combination. **Molecules**, Basel, v. 15, n. 11, p.7825-7839, 2010.

BALICK M.; COX, P. Plants, people and culture. The Science of Ethnobotany. Scientific American Library. USA, 228p. 1996.

BENNETT, B.C.; PRANCE, G.T. Introduced plants in indigenous pharmacopoeia of Northern South America. **Economic Botany**, v.54, n.1, p.90-102, 2000.

BRASILEIRO, B.G.; PIZIOLLO, R.V.; MATOS, S.D. et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no Programa de Saúde da Família, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v.44, n.4, p.629-636, 2008.

CALIXTO, J. S.; RIBEIRO, Á. E. M. Três olhares sobre o reflorestamento: a percepção de atores sociais sobre a monocultura de eucalipto no Alto Jequitinhonha, MG. **Organizações Rurais & Agroindustriais**, Lavras, v. 9, n. 3, p. 437-450, 2007.

CAMPOS, M. G. V. **Caracterização de plantas medicinais cultivadas em algumas hortas comunitárias do município de Teresina-PI**. Teresina: UFPI, 2004. Monografia (Bacharelado em Ciências Biológicas). Universidade Federal do Piauí. Teresina, 2004.

CARVALHO, A. C. B.; NUNES, D. S. G. N.; BARATELLI, T. G.; SHUQAIR, N. S. M. S. A. Q.; NETTO, E. M. Aspectos da Legislação no Controle dos Medicamentos Fitoterápicos. **T&C Amazônia**, Ano V, n. 11, 2007.

CARVAVALHO, A.C.B.; SILVEIRA, D. Drogas vegetais: uma antiga nova forma de utilização de plantas medicinais. **Brasília Médica**, v.48, n.2, p.219-237,2010.

CASTRO, A. P.; FRAXE, T. J. P.; SANTIAGO, J. L.; MATOS, R. B.; PINTO, I. C. Os Sistemas Agroflorestais como Alternativa de Sustentabilidade em Ecossistemas de Várzea no Amazonas. *Acta Amazônica*, v. 39, n. 2, p. 279 – 288, 2009.

CEPRO – Fundação Centro de Pesquisas. 2000. Perfil dos Municípios, Teresina: Fundação CEPRO.

CHAVES, E.M.F.; BARROS, R.F.M.; SÉRVIO JÚNIOR, E.M. **Plantas do carrasco da Ibiapaba**. Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí, 2006b. Disponível em: <http://www.fapepi.pi.gov.br/carrasco> Acesso em 14 de out. de 2008.

COSTA, J. M. Estudo fitossociológico e sócio-ambiental de uma área de cerrado com potencial melitófilo no município de Castelo do Piauí, Piauí, Brasil. Teresina: UFPI, 2005. 109. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2005.

COSENTINO, M.; BOMBELLI, R.; CONTI, A.; COLOMBO, M. L.; AZZETTI, A.; BERGAMASCHI, A.; MARINO, F.; LECCHINI, F. Antioxidant properties and in vitro immunomodulatory effects of peppermint (*Mentha x piperita* L.) Essential oils in human leukocytes. **Journal of Pharmaceutical Sciences and Research**, v. 1, n. 3, p.33-43, 2009.

COTTON, C. M. **Ethnobotany: principles and applications**. Chichester: John Wiley & Sons, 1996. 434 p.

FRIEDMAN, J.; YANIV, Z.; DAFNI, A.; PALEWITCH, D. A. A preliminary classification or thehealing potential of medicinal plants based on a rational analysis of an ethnopharmacological field survey among Beduins in the Negev desert, Israel. **Journal of Ethnopharmacology**, Shannon v.16, p.257-287, 1986.

GONÇALVES, A. C. R. **Levantamento de plantas medicinais cultivadas em hortas comunitárias da zona norte de Teresina, PI**. Teresina, UFPI, 2004. Monografia (Bacharelado em Ciências Biológicas). Universidade Federal do Piauí. Teresina, 2004.

HEINRICH, M.; BARNES, J.; GIBBONS, S. WILLIAMSON, E. M. *Fundamentals of Pharmacognosy & Phytotherapy*. Edinburgh: Churchill Livingstone, 2004. 309 p.
INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATISTICA (IBGE). Censo Demográfico 2010. Disponível em: <
<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=220840&search=||info%EF5es-completas>>. Acesso em 04 de maio de 2016.

LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. **Plantas medicinais do Brasil**: nativas e exóticas. São Paulo: Instituto Plantarum, 2002. 512p.

MARODIN, S.M.; BAPTISTA, L.R.M. O uso de plantas com fins medicinais no município de Dom Pedro de Alcântara, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.4, n.1, p.57-68, 2001.

MARTINS, E. R.; CASTRO, D. M. de; CASTELLANI, D. C.; DIAS, J. E. **Plantas medicinais**. Viçosa: Editora UFV: Universidade Federal de Viçosa, 2000. 220p.

MACIEL, M.A.M.; PINTO, A.C.; VEIGA-JUNIOR, V.F. et al. **Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares**. Química Nova, v.25, n.3, p.429-438, 2002.

MELIS, J. V.; VIEIRA, A. O. S. O Conhecimento de Plantas Mediciniais em uma Comunidade Rural de Londrina, Paraná. **Revista Brasileira de Biociências**, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 411-413. 2007.

NAIR, P.K.P. The enigma of tropical homegardens. **Agroflorestry Systems**, v.12, n.61, p.135-52, 2004.

OLIVEIRA, F.; AKISUE, G. **Fundamentos de farmacobotânica**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, p.67-139, 2000.

PASA, M. C., SOARES, J. J. & NETO, G. G. **Estudo etnobotânico na comunidade de Conceição-Açu (alto da bacia do rio Aricá Açu, MT, Brasil)**. Acta Botanica Brasílica, Brasil, v.19, n.2, p. 195-207, 2005.

PARNHAM, M.J.; KESSELRING, K. Rosmarinic acid. **Drugs of the Future**, Barcelona, v.10, p.756-757, 1985.

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

PILLA, M. A. C. ; AMOROZO, M.C. M. ; ANTONIO Furlan. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-33062006000400005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em 15 de maio de 2016.

POSEY, D. A. Introdução - etnobiologia: teoria e prática. IN: RIBEIRO, Darcy (Ed.). **Suma Etnológica Brasileira**. Petrópolis, RJ: Vozes: FINEP, 1987. pp. 15-25.

QUINTEIRO, M.M.C. **Etnobotânica aplicada à definição de estratégias de conservação em Visconde de Mauá, Área de Proteção Ambiental da Serra da Mantiqueira**.

Dissertação de mestrado em Ciência Ambiental. UFF. Niterói. 2008. 144p.

SANTOS, L. G. P.; BARROS, R. F. M.; ARAÚJO, J. L. L. Diversidade de plantas medicinais e forrageiras do cerrado de Monsenhor Gil, Piauí, p.299-318. In: LOPES, W. G. R.; ARAÚJO, J. L. L.; MOITA NETO, J. M.; BARROS, R. F. M. (Orgs). **Cerrado piauiense: uma visão multidisciplinar**. Teresina: EDUFPI, (Série Desenvolvimento e Meio Ambiente) 2007, 402p.

SILVA, A.G. Plantas na terapêutica moderna: tendências, riscos e estratégias de conservação. **Natureza on-line**, v.2, n.2, p.34-6, 2004. Disponível em: <<http://www.naturezaonline.com.br>>. Acesso em: 07 de maio de 2016.

SILVA, A. F. **Levantamento do uso de plantas medicinais na população do centro urbano e zona rural denominada Lagoa dos Martins no município de Piumhi – MG**. Lavras, UFLA,. (Monografia de conclusão de curso de pós-graduação Lato Sensu em gestão e manejo ambiental de sistemas agroflorestais), 2003.60p.

SIMÕES, C. M. O.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P.; NICOLAU, M.; BETTEGA, JR. **Plantas da Medicina Popular do Rio Grande do Sul**. 5. ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1998. v 1. 150 p.

SOUSA, R. S. **Etnobotânica e etnozootologia de comunidades pesqueiras da Área de Proteção Ambiental (APA) Delta do Parnaíba, Nordeste do Brasil**. 2010. 176 f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente) – Universidade Federal do Piauí, Teresina. 2010.

SOUSA, V. C; LORENZI, H. **Botânica sistemática: guia ilustrado para identificação das famílias de Fanerógamas nativas e exóticas no Brasil, baseado na APG III**. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2012, 768p.

TROTTER, R.T.; LOGAN, M.H. Informant consensus: a new approach for identifying potentially effective medicinal plants. In: N.L. ETKIN (ed.). **Plants in indigenous medicine and diet: biobehavioral approaches**. New York: Redgrave Publishing, 1986, p. 91-112.

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: Etnobotânica de Plantas Medicinais no Município de Piripiri, Piauí, Brasil.

Pesquisador(es) responsável(is): Clarissa Lessa Nascimento

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Local da coleta de dados: Bairro Residencial Parque Petecas I, município de Piripiri/Piauí.

Prezado(a) Senhor(a):

- Você está sendo convidado (a) a responder às perguntas deste formulário de forma totalmente **voluntária**.
- Antes de concordar em participar desta pesquisa e responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.
- Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decidir a participar.
- Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo Analisar o uso de plantas medicinais pelos moradores do residencial Petecas I município de Piripiri, Piauí.

Procedimentos. Sua participação nesta pesquisa consistirá apenas em responder as perguntas deste formulário.

Benefícios: Ao participar desta pesquisa, você não será remunerado nem onerado, mas poderá ser ressarcido de eventual custo que tenha por participar da mesma.

Riscos: Há possibilidade de constrangimento gerado ao responder alguma (s) questão (s) contida (s) no formulário de entrevista. Porém, você tem o direito de negar-se a respondê-la (s) a qualquer momento.

Sigilo. As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os participantes da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer forma.

Observação: O presente documento encontra-se emitido em 2 (duas) vias, sendo que uma ficará em sua posse (participante) e a outra com o pesquisador.

POLEGAR

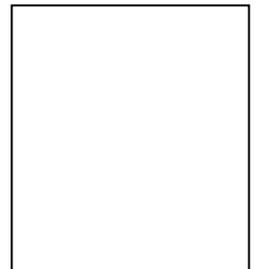
Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto,

eu.....

estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento duas vias, ficando com a posse de uma delas.

Piripiri,.....de.....de 2016.

Pesquisador Responsável:



Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
 Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella -
 Bairro Ininga. Pró Reitoria de Pesquisa - PROPESQ.CEP: 64.049-550 - Teresina - PI.
 tel.: (86) 3237-2332 - email: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep.

APÊNDICE 2**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ- UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS- CSHNB
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS****QUESTIONÁRIO**

Nome: _____ Data / /

Faixa Etária: () 20 a 30 anos () 31 a 40 anos () 41 a 50 anos () acima de 50 anos

Idade _____ Sexo: () Feminino () Masculino

1 – Quais plantas medicinais você faz ou já fez uso?

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	Qual é a contra-indicação?
	<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		
	<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		
	<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		
	<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		

Obs1: Os itens em itálico serão preenchidos quando se tratar de plantas medicinais.

Obs2: Quando um mesmo entrevistado citar vários usos para uma dada espécie, para cada uso vc preencherá uma linha da tabela. Isso evitará acúmulo de informações em um pequeno espaço e facilitará na hora da tabulação dos dados.

Obs3: As categorias de uso só são formadas quando temos em mãos os dados (de acordo com o que for encontrado).

Arv = arbóreo ; Arb. = arbustiva; Sub.= subarbustiva; Her. = herbácea; Lia= Liana

Alguns hábitos precisam ser comprovados indo a campo, caso a planta não seja cultivada em casa ou próxima a residência.



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
"JOSÉ ALBANO DE MACEDO"

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
 Monografia
() Artigo

Eu, Clarissa Leona Nascimento,
autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Etnobotânica de uma comunidade urbana do
nordeste do Piauí, Brasil.
de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 16 de Agosto de 20 16.

Clarissa Leona Nascimento
Assinatura