



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas



RENATA BRITODE SÁ

**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS NA
COMUNIDADE DO KM 84, BR 316 ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE
FRANCISCOS SANTOS-PI**

Picos – PI
2018

RENATA BRITODE SÁ

**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS NA
COMUNIDADE DO KM 84 BR 316, ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE
FRANCISCOS SANTOS-PI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas da Universidade Federal do Piauí-UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como um dos requisitos para obtenção de títulos de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas.

Orientador(a): Melise Pessoa Araújo Meireles

Picos – PI
2018

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

S1111 Sá, Renata Brito de.

Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na comunidade do km 84, BR 316 Zona Rural do município de Francisco Santos-PI / Renata Brito de Sá.– 2018.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (46 f.)

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Licenciatura Plena em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2018.

Orientador(A): Prof^a. Ma. Melise Pessoa Araújo Meireles

1. Conhecimento Tradicional. 2. Valor de Uso. 3. Etnobiologia. I. Título.

CDD 304.2

RENATA BRITO DE SÁ

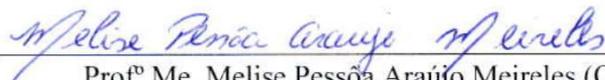
LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE
DO KM 84, BR 316 ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE FRANCISCOS SANTOS-PI

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Licenciatura Plena em Ciências
Biológicas da Universidade Federal do Piauí-
UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros,
como requisito para obtenção de títulos de
Licenciatura Plena em Ciências Biológicas.

Orientador (a): Melise Pessoa Araújo Meireles

Picos – PI, 02 de Junho de 2018

BANCA EXAMINADORA



Prof^o Me. Melise Pessoa Araújo Meireles (Orientadora)
Curso de Ciências Biológicas – UFPI



Prof^o Dr. Victor de Jesus Silva Meireles (Examinador)
Curso de Ciências Biológicas – UFPI



Prof^o Dr. Marcia Maria Mendes Marques (Examinadora)
Curso de Ciências Biológicas – UFPI

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia, socorro presente na hora da angústia, ao meu esposo, pais e sogros pela força e apoio durante esta jornada. E a minha Orientadora Melise Pessoa Araújo Meireles, pela colaboração intelectual. Hoje estamos colhendo, juntos, os frutos do nosso empenho! Esta vitória é nossa!

AGRADECIMENTOS

Agradeço aquele que me presenteou com o bem mais precioso que poderíamos receber um dia, a vida, e com ela a capacidade para pensarmos, amarmos e lutarmos pelos nossos ideais. Muitas foram as lutas, maiores as vitórias, e isso porque o Senhor se fez sempre presente, transformando a fraqueza em força, choro em alegria e as derrotas em vitórias. Reconheço que sem a sua misericordiosa graça e intervenção nada disso seria possível. Dedico esta conquista especialmente aos meus pais (meus maiores exemplos de determinação e garra) por acreditarem sempre em mim e lutarem pelos meus sonhos sem medir esforços para que eu tivesse uma boa formação pessoal e profissional.

Agradeço ao meu esposo pelo carinho, compreensão, cuidados e apoio. Aos meus sogros que sempre estiveram do meu lado me apoiando, e familiares que de alguma forma contribuíram para que eu chegasse até aqui. A minha irmã, Ramira, por estar do meu lado durante esses anos fazendo parte das minhas lutas e conquistas e ao meu irmão, Natanael (minha eterna criança). A minha prima-irmã, Orlaneide, pelas suas palavras de incentivo e conforto nos momentos mais difíceis desta jornada.

Quero dirigir os meus agradecimentos à minha querida orientadora, Prof^a. Me. Melise Pessoa Araújo Meireles, pela sua disponibilidade e por prestar toda a orientação e esclarecimentos necessários, que foram de suma importância para a execução e conclusão deste trabalho. E a todos os professores, que fizeram parte da minha vida acadêmica, por compartilhar os seus conhecimentos e tornar possível o meu sonho.

Aos moradores da Comunidade do KM 84, Br 316, município de Franciscos Santos-PI, por terem me recebido bem e concedido a oportunidade de realizar as entrevistas dessa pesquisa, sem o conhecimento de vocês não seria possível a concretização deste trabalho.

A todos que participaram direta ou indiretamente para que esse sonho se realizasse,
MUITO OBRIGADA!!!

Deus abençoe cada um de uma forma especial!!!

“Consagra ao Senhor tudo o que você faz e os
seus planos serão bem sucedidos.”

(Pv.16.03)

RESUMO

Desde os primórdios da humanidade, o ser humano viveu em interação com o meio-ambiente, e aprendeu a conhecer as plantas e valer-se de suas propriedades para prevenção, cura e/ou tratamento de doenças, sempre buscando aprimorar de forma empírica esse conhecimento. O presente estudo, teve como objetivo principal inventariar as espécies botânicas usadas como medicinais pelos moradores do KM 84, Br 316, Zona Rural do Município de Francisco Santos-PI. A pesquisa contemplou 20 residências da comunidade e apenas um morador (o provedor do lar foi entrevistado em cada domicílio). A coleta de dados foi realizada por meio de um formulário semiestruturado sobre qual a planta medicinal, ou parte dela, é utilizada, seu estado de uso, modo de preparo, consumo e para qual tipos de doenças é utilizada. Os dados foram compilados e analisados utilizando o Microsoft Excel. Em seguida, foram calculados o Valor de Uso e Importância Relativa de cada espécime e o Fator de Consenso do Informante. Os resultados mostraram a Laranja (*Citrus sinensis*), Erva Cidreira (*Melissa officinalis*) e Capim Santo (*Cymbopogon citratus*) foram os espécimes com maior valor de uso na comunidade, todas obtiveram VU igual a 0,8. Também foi possível observar que a própolis foi a de maior IR (2,0) citada pela comunidade, seguida pela Laranja com IR = 1,83, Erva Cidreira com IR = 1,42 e Limão (*Citrus limonum*) com IR = 1,38. As doenças do Trato respiratório são as que possuem o maior Fator de Consenso entre os moradores da comunidade (FCI = 0,79). Outras categorias de destaque foram Transtornos do sistema nervoso (FCI = 0,69) e Doenças do aparelho digestivo (FCI = 0,61). Sugere-se novos estudos acerca da eficácia das plantas medicinais, conscientização da população sobre efeitos adversos, as formas de preparo dos chás e novos levantamentos a fim de avaliar a manutenção e propagação desse conhecimento.

Palavras-chave: Conhecimento tradicional, Valor de uso, Etnobiologia.

ABSTRACT

Since the beginnings of mankind, the human being lived in interaction with the environment, where he learned to know the plants and use their properties for prevention, cure and/or treatment of diseases, always seeking to empirically improve this knowledge. The present study had as main objective to inventory the botanical species used as medicinal by the residents of Rural Zone of the Municipality of Francisco Santos-PI. The survey included 20 residences of community and only one resident (the home provider) was interviewed in each household. The data collection was performed through a semi-structured form about which the medicinal plant, or part of it, is used, its state of use, method of preparation, consumption and for which types of diseases is used. The data was compiled and analyzed using Microsoft Excel. Then, were calculated the value of use and relative importance of each specimen and the Informant Consensus Factor. The results showed the Orange (*Citrus sinensis*), Citrus Ermine (*Melissa officinalis*) and Capim Santo (*Cymbopogon citratus*) were specimens with higher use value in the community, all obtained a VU equal to 0.8. It was also possible to observe that propolis was the one with the highest IR (2.0) cited by the community, followed by Orange with IR = 1.83, Citrus Ermine with IR = 1.42 and Lemon (*Citrus limonum*) with IR = 1.38. The diseases of the respiratory tract are those that have the greatest Consensus Factor among community residents (FCI = 0.79). Other important categories were nervous System disorders, (FCI = 0.69) and Diseases of the digestive tract, (FCI = 0.61). It is suggested new studies on the effectiveness of medicinal plants, raising awareness of adverse effects, the ways of preparing teas and new surveys in order to evaluate the maintenance and propagation of this knowledge.

Keywords-Key: Traditional Knowledge, Value of Use, Ethnobiology.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Comunidade do Km 84, Br 316, onde residem os participantes da pesquisa.....	21
Figura 2	Modo de obtenção das plantas medicinais de acordo com a Comunidade do KM 84, Br 316.....	28
Figura 3	Hábito das plantas medicinais conforme a Comunidade do KM 84, Br 316,....	29
Figura 4	Parte mais usada das plantas medicinais de acordo com a Comunidade do KM 84, Br 316.....	30
Figura 5	Estado de Estado de uso das plantas medicinais de acordo com a Comunidade do KM 84, Br 316.....	31
Figura 6	Modo de preparo das plantas medicinais conforme a Comunidade do KM 84, Br 316.	31
Figura 7	Modo de uso das plantas medicinais de acordo com a Comunidade do KM 84, Br 316.....	32
Figura 8	Modo de tratamento utilizado na Comunidade do KM 84, Br 316.....	33
Figura 9	Contraindicação das plantas citadas pelos moradores da Comunidade do KM 84, Br 316.....	34

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Plantas Medicinais Utilizada pela Comunidade do KM 84, Br 316 e Seus Respectivos VU e IR	24
Tabela 2	Fator de consenso do informante de acordo com os moradores da Comunidade do KM 84, Br 316.....	27

LISTA DE ABREVIATURAS

CID	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde
FCI	Fator de Consenso do Informante
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IR	Importância Relativa
VU	Valor de Uso
OMS	Organização Mundial da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	14
2	REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
2.1	Etnobotânica.....	16
2.2	Conhecimento Tradicional.....	17
2.3	Plantas Medicinais.....	18
3	MATERIAL E MÉTODOS.....	21
3.1	Local de Estudo.....	21
3.2	Coleta Dos Dados.....	21
3.3	Análise de Dados.....	22
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	23
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
	APÊNDICES.....	41

1. INTRODUÇÃO

Planta medicinal é todo e qualquer vegetal utilizada pelo homem, em suma ou em partes, para fins terapêuticos. Desde os primórdios da humanidade o ser humano viveu em interação com o meio ambiente, onde aprendeu a conhecer as plantas e valer-se de suas propriedades para prevenção, cura e tratamento de doenças, sempre buscando aprimorar de forma empírica esse conhecimento (TAUFNER; FERRAÇO; RIBEIRO, 2006; ANDRADE; CARDOSO; BASTOS, 2007; BRASIL, 2010).

O uso de plantas na medicina popular é amplamente expandido no Brasil graças a sua biodiversidade e multiculturalismo, teve base na tradição familiar e sendo durante muito tempo a única alternativa para o tratamento de várias doenças, sendo consumida com pouca ou nenhuma comprovação científica de suas propriedades farmacológicas. Esse conhecimento é repassado de geração a geração de forma prática e/ou oral entre indivíduos de uma mesma civilização ou de diferentes civilizações, visando a manutenção e a recuperação da saúde (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2007; BRASILEIRO et al., 2008; BATTISTI et al., 2013).

Com o passar do tempo e a acelerada taxa de urbanização, cada vez mais esse conhecimento foi deixado de lado ou vem sendo alterado, perdendo espaço para os medicamentos industrializados. Apenas comunidades mais afastadas dos grandes centros e pessoas mais velhas manteve o hábito de utilizar as plantas para tratar seus males. Porém esse cenário tem mudado, os motivos variam desde o alto custo dos medicamentos industrializados, o qual dificulta seu acesso por parte da população mais carente, incentivos por partes de grandes órgãos, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), ou por apresentar-se como uma forma de tratamento menos agressiva para o paciente (RIBEIRO, 2006; TAUFNER; FERRAÇO; RIBEIRO, 2006; BRASILEIRO et al., 2008; BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012; BATTISTI et al., 2013).

Com o intuito de estudar, preservar e expandir a interação homem-natureza, a Etnobotânica busca compreender as relações estabelecidas entre as comunidades humanas e a vegetação ao seu redor, com o objetivo de contextualizar sobre seus conhecimentos, significado cultural, manejo e formas de utilização de seus elementos. Através da Etnobotânica é possível extrair informações e estabelecer um perfil para cada comunidade em particular, de acordo com seu local de habitação, possibilitando assim um melhor aproveitamento dos elementos da flora

presentes e a manutenção de seus conhecimentos para futuras gerações (TAUFNER; FERRAÇO; RIBEIRO, 2006; CARNIELLO et al., 2010; GANDOLFO; HANAZAKI, 2011).

Com a finalidade de resgatar, registrar, preservar e valorizar o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais, auxiliando em novas descobertas científicas, o presente trabalho tem como objetivo geral: Inventariar as espécies botânicas usadas como medicinais pelos moradores do KM 84, Br 316, Zona Rural do Município de Francisco Santos-PI. Como objetivos específicos: (I) Listar as espécies de plantas medicinais utilizadas com fins terapêuticos; (II) Identificar as doenças na qual a comunidade recorrem ao uso de plantas medicinais; (III) Registrar o hábito, o local de obtenção, estado e o modo de uso, como é preparada e a parte mais usada da planta pela a população para fins medicinais e (IV) Calcular o Valor de Uso, Importância Relativa e Fator de Consenso do Informante.

O presente trabalho está estruturado em quatro capítulos: o primeiro é o introdutório que apresenta os objetivos da pesquisa e a relevância do trabalho, segundo capítulo, referencial teórico que consta uma breve revisão as respeito da Etnobotânica, conhecimento tradicional e plantas medicinais. O terceiro capítulo explana a metodologia utilizada para o levantamento Etnobotânico, o quarto, os resultados e discussões a respeito do uso das plantas medicinais pela comunidade do km 84 e o último capítulo as considerações finais e em seguida, as referências bibliográficas.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Etnobotânica

A Etnobotânica é um dos subcampos da Etnobiologia, que estuda o conhecimento e as conceituações desenvolvidas por qualquer sociedade a respeito da biologia. O termo etnobotânica foi formalmente designado em 1895 pelo americano John.W. Harshberger, como o estudo das plantas utilizada pelos povos primitivos ou aborígenes. E a partir do século XX, esse termo passou a ser abrangido como estudo das inter-relações dos povos primitivos e plantas, acrescentando-se um componente cultural (ALBUQUERQUE, 1997).

A Etnobotânica abrange conhecimento de diversas áreas como Botânica, Antropologia, Farmacologia, Sociologia, Fitoterapia, dentre outras. Sendo assim, uma interdisciplina de caráter integrador que está aliada aos fatores culturais e ambientais, bem como as concepções culturais no que diz respeito as plantas e suas aplicações medicinais. Constituindo assim, uma ciência que busca registrar, de maneira contextualizada, as interações formadas entre a comunidade humana e os vegetais (ALCORN, 1995; ALBUQUERQUE, 2005).

Segundo Steenbock (2006), o estudo Etnobotânico pode ser considerado como um elo entre o saber acadêmico e o conhecimento tradicional das comunidades, que favorece a manutenção e o uso sustentável do ambiente. O resgate destes saberes disseminados ao longo das gerações tem um papel significativo no que se refere ao resgate e a valorização cultural, visto que estes estudos possibilitam integrar o conhecimento popular tradicional ao acadêmico, desempenhando papel importante no resgate, valorização e possível melhoria dessa cultura e no aprimoramento dos saberes acadêmico. Contribuindo dessa maneira, para investigações interdisciplinares, priorizando as espécies e o conhecimento tradicional. Tais levantamentos são de suma importância, e sua perda pode influenciar de forma negativa a conservação dos recursos naturais (MELO; LACERDA; HANAZAKI, 2008; OLIVEIRA, 2010).

2.2 Conhecimento Tradicional

Os estudos Etnobotânicos estão conectados essencialmente ao conhecimento tradicional, que pode ser determinado por um conjunto de procedimentos, por meio do qual o conhecimento é gerado, mantido, aplicado e repassado oralmente ao longo das gerações. Podendo estar relacionado à conceitos de crenças e concepção que a população tem a respeito do mundo que o cerca (FAO, 2005).

O conhecimento e as práticas ligadas as plantas medicinais acompanham a história da humanidade, desenvolvendo ações na terapêutica mundial que são frutos de um processo de experiência e construção de saberes de culturas diferentes que podem fornecer dados terapêuticos de grande valia para as pesquisas científicas recentes (VENDRUSCOLO, MENTZ, 2006; PIRONDO et al., 2011).

As constantes alterações culturais oriundas dos processos de urbanização e globalização podem causar transformações e mudanças de valores que resultem na perda de elementos que compõem a identidade cultural e o conhecimento tradicional de determinadas comunidades, como salientam Mourão e Montenegro (2006), a valorização do conhecimento tradicional sobre a conservação da natureza deve-se a permanência da diversidade de cultura, que é essencial para manutenção da diversidade biológica.

As comunidades rurais, aldeias indígenas e comunidades mais afastadas dos grandes centros, dentre outros, possuem um vasto conhecimento sobre a fauna e a biodiversidade ao seu redor, este conhecimento é essencial para a conservação do ecossistema. Tais saberes são de suma importância para iniciativas ambientais de manejo e utilização sustentável dos recursos biológicos, tanto para o desenvolvimento científico quanto tecnológico. Porém, esse conhecimento está ameaçado devido a elevada taxa de urbanização, onde as comunidades estão cada vez mais sendo influenciadas pela pressão econômica e cultural dos grandes centros, a maior facilidade na aquisição de medicamentos industrializados e o deslocamento de seus habitantes para os grandes centros em busca de melhores condições de vida, muito desse conhecimento tem se perdido ou estagnado, levando, conseqüentemente, ao seu desaparecimento (PINTO; AMOROZO; FURLAN, 2006; FILHO; SPAREMBERGER, 2008).

2.3 Plantas Medicinais

O Brasil é o detentor da maior biodiversidade do planeta, com milhares de espécies catalogadas e outras tantas ainda desconhecidas. Suas florestas tropicais concentram 50% de todas as espécies vegetais do mundo, sua variedade de ecossistemas, entre eles a floresta amazônica, floresta atlântica e cerrado estão entre as maiores e mais ameaçadas fontes de biodiversidade animal e vegetal do planeta (BRANDÃO et al, 2010; SOUSA et al, 2017).

Em meio a uma flora tão rica e variada a utilização de plantas para os mais diversos fins é amplamente difundidos em todo o território nacional, e o uso de ervas no tratamento de enfermidades se deu por forte influência da cultura indígena africana, e europeia (MARTINS, 2012).

Os índios que habitavam o Brasil, faziam uso de vários tipos de ervas nativas da região para os mais diversos fins, entre eles, a prática de rituais e o combate a enfermidades que acometiam a tribo, sendo o conhecimento perpetuado na tribo graças ao pajé. Os europeus que aqui chegaram se deparam com esse conhecimento nativo e, ao que permaneceram aqui, passaram a absorve-lo, somando-o ao conhecimento por eles trazido do continente europeu, e ampliando seu contato com a flora brasileira, usufruindo-se dela para suas necessidades alimentares e tratamento de enfermidades. Os africanos que era trazido para o Brasil na época da escravidão trouxeram consigo costumes e exemplares de plantas medicinais usada por eles tanto em rituais religiosos como no tratamento de doenças (LORENZI, 2002).

Como discorre Lorenzo (2008), a utilização de plantas medicinais acompanha os seres humanos desde a pré-história, e nesse período o seu uso estava associado a lendas, prática de rituais e magias. Ainda segundo o autor, na época da colonização europeia os colonizadores passaram a inserir nos seus costumes o uso do tabaco, um hábito praticado pela população indígena e que, segundo eles, os colocavam em contato com seus deuses.

Atualmente, com novas descobertas científicas, propagação popular sobre o uso das plantas medicinais, a busca por meio mais naturais para o tratamento de enfermidades e os incentivos governamentais pelo uso de produtos naturais tem havido um aumento quanto ao uso de plantas como medicamento. Atualmente 80% da população mundial faz uso de plantas medicinais como fonte primária a saúde e grande parte desses tem as plantas como única fonte de medicamentos (LOPES et al, 2015).

A humanidade sempre se valeu dos recursos naturais que dispunha ao seu redor. Sua utilização abrangia desde necessidades básicas como alimentação, abrigo e tratamento de

enfermidades, até propósitos espirituais, como rituais. No Brasil, devido a sua grande biodiversidade, as características terapêuticas presentes em muitas de suas espécies e o conhecimento repassado de geração em geração dentro e fora das comunidades, principalmente em zonas rurais e comunidades carentes, as plantas medicinais são amplamente utilizadas como forma de medicação, muitas das vezes de forma imprópria, com pouca ou nenhuma comprovação científica de suas propriedades farmacológicas (SILVA et al, 2010; BRUNING et al, 2012; BOSCOLO, 2013).

Esse costume é perpetuado pela crença de que os produtos de origem natural não possuem efeitos adversos e/ou tóxicos. No entanto, o uso das ervas é uma prática que requer cuidados essenciais, desde a seleção de plantas que apresentem eficácia e segurança comprovadas, à escolha das partes utilizada e formas corretas de preparação e administração (SILVEIRA et al, 2008; SILVA et al, 2010; SILVA, 2014).

No Brasil, é comum encontrar a venda de plantas medicinais em feiras livres, mercados e lojas por pessoas que, muitas vezes, não tem o devido conhecimento sobre seu uso, preparação ou armazenamento, podendo acarretar a população a aquisição de espécimes contaminadas, tóxicas ou de uso diferente do necessitado, levando a casos de intoxicação, distúrbios neurológicos, cardiovasculares, gastrointestinais ou até a morte (SILVA et al, 2010; CAMPO et al, 2016). Essa prática é intensificada por diversos fatores, dentre eles está a dificuldade na obtenção de assistência médica e de fármacos industrializados, principalmente pelo baixo poder aquisitivo da população de comunidades mais carentes ou por se encontrarem afastadas dos centros urbanos e pela crescente propaganda vinculada em revistas, jornais, meios eletrônicos e etc. Sobre o uso de plantas, ou de seus componentes, como tratamento rápido e barato para diversos fins, em muitos casos sem nenhuma comprovação científica sobre os resultados (SILVEIRA et al, 2008; SILVA et al, 2010).

Apesar dos estudos científicos e pesquisas quanto a aplicabilidades das plantas na medicina popular, a sua escolha para uma terapia é quase sempre sem uma orientação médica (RODRIGUES et al, 2011). Sendo assim, importante que a população tenha conhecimento sobre diversos princípios ativos tóxicos que são encontrados em plantas, tais como: alcaloides, cardioativos, glicosídeos, cianogênicos, taninos, saponinas, oxalato de cálcio e toxialbuminas, podem ser encontrados em toda a estrutura da planta ou apenas em alguma das suas partes: folhas, frutos, sementes ou raízes (BARG, 2004; BONIL; BUENO, 2017; TODA BIOLOGIA, 2018).

Sobre a flora medicinal sabe-se que é proveniente do conhecimento empírico que as sociedades apresentam de forma particular da flora local, tal particularidade se deve ao fato de

que cada planta necessita de determinadas condições ambientais para sua sobrevivência, sendo assim, cada região possui plantas medicinais próprias e cada comunidade seu próprio receituário (AMOROZO, 2002; ALBUQUERQUE, 2005).

Por volta das décadas de 1930 e 1940 os recursos terapêuticos disponíveis provinham exclusivamente de plantas e extratos vegetais. Porém, ao observar-se a quantidade de plantas necessárias para o tratamento de doenças, somada a descoberta de princípios ativos em cada planta, deu-se início a prática de isolar-se tais princípios ativos para a fabricação de medicamentos, possibilitando assim o tratamento das patologias e a cura dos sinais e sintomas característicos de cada uma (BRUNING et al, 2012).

A ciência reconhece que as plantas medicinais possuem ações curativas sobre o ser humano e que as mesmas produzem uma variedade de moléculas bioativas, tais como: alcaloides, flavonoides, essências, glicosídeos, ácidos, entre outros, substâncias indispensáveis na composição de fitoterápicos, sendo assim uma importante fonte de cura. Em virtude disso, diversos estudos vêm sendo conduzidos com o intuito de validar o conhecimento popular com relação ao uso de plantas na medicina (ALBUQUERQUE, 2005; GURIB-FAKIM, 2006).

Em razão disso, há um crescente número de pesquisas proveniente, tanto de instituições científicas quanto da indústria farmacêutica com o intuito de descobrir novos princípios ativos bem como novas formas de se utilizar os princípios já conhecidos, além da busca por novos compostos com menos efeitos colaterais para fabricação de medicamentos sintéticos (BRAGGIO, 2003; ARNOUS et al, 2005).

Porém, apesar da evolução no conhecimento científico e na fabricação de fármacos sintéticos, a dificuldade na obtenção de assistência médica, farmacêutica e de medicamentos, aliados ao alto custo dos sintéticos, torna a utilização de plantas medicinais muito frequente, principalmente por populações carentes e países em desenvolvimento, devido a seu fácil acesso e pelo conhecimento repassado pelas tradições populares (BRASIL, 2005; JUNIOR et al, 2005).

3. MATERIAL E MÉTODOS

3.1 Local de Estudo

O estudo foi conduzido na Zona Rural do município de Francisco Santos (figura 1), na comunidade do Km 84 situada às margens da Br 316 a cerca de 40Km da cidade de Picos-Piauí.

Figura 1: Comunidade do Km 84, Br 316, onde residem os participantes da pesquisa. **Fonte:** Google Maps.



O local possui uma área de 491,9 Km², com densidade demográfica de 17,47 hab./km², está situada sobre a zona de clima tropical semiárido quente, sua vegetação predominante é a caatinga arbórea e arbustiva, com precipitação pluviométrica anual de 781,8mm, suas fontes de renda principal provem de atividades Agropecuárias, como plantio e criação de animais (CEPRO, 2013).

3.2 Coleta de Dados

Para o levantamento de dados Etnobotânicos, foi aplicado formulários semiestruturado, dos dias 06 a 08 do mês de fevereiro de 2018. A pesquisa contemplou 20 residências da comunidade e apenas um morador foi entrevistado em cada domicílio, o chefe da família (provedor do lar).

Antes de coletar os dados, os participantes foram informados do objetivo e a importância da pesquisa e que os seus nomes seriam mantidos em sigilo. Os moradores que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) autorizando a realização da pesquisa. 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 (MORI, et al, 1989; SILVA et al, 1989) foi feita por comparação com o material incorporado, literatura especializada e/ou envio a especialistas. As espécies de angiospermas foram classificadas e a lista florística ordenada alfabeticamente por família segundo a proposta do *Angiosperm Phylogeny Group III* (SOUZA; LORENZI, 2012).

3.3 Análise dos Dados

Os dados foram tabulados e analisados utilizando o programa 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: $FCI = \frac{nur - na}{nur - 1}$; onde, nur é a soma dos usos registrados por cada informante para uma categoria de doenças do CID 10; e, na é o número de espécies indicadas para cada categoria. O valor máximo do FCI é 1, o que indica haver consenso entre os informantes sobre as plantas medicinais para uma categoria de doença em particular.

Para saber a espécie mais citada pela comunidade calculou-se o Valor de Uso (VU) para cada espécie por meio da seguinte fórmula; $VU = \sum U_i/n$ (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. A adaptação da fórmula foi feita porque cada informante era entrevistado uma única vez.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do total de moradores que participaram da pesquisa, 60% (12) correspondem a pessoas do sexo feminino e 40% (8) corresponde a pessoas do sexo masculino. Do total de entrevistados do sexo feminino 83,3% são adultas (entre 25 e 59 anos), enquanto que as idosas (acima de 60 anos) correspondem a 16,7%. Os entrevistados do sexo masculino, 62,5% são adultos e 37,5% são idosos.

No levantamento Etnobotânico foram contabilizadas 57 espécies de plantas medicinais distribuídas entre 28 famílias botânicas, sendo a família Lamiaceae a mais representativa com um total de 11 espécimes, seguido pelas famílias Fabaceae (7 espécimes), Rutaceae (3 espécimes), Apiaceae (3 espécimes) e Amaranthaceae (3 espécimes), em um total de 256 citações.

A Tabela 1 mostra uma lista com as espécies catalogadas na pesquisa, seus respectivos nomes científicos, partes usadas, estado de uso, modo de preparo, indicações, valores de uso e importância relativa.

Tabela 1 – Plantas Medicinais utilizadas pela Comunidade do KM 84, Br 316 e Seus Respetivos VU e IR.

Nome Popular	Nome Científico	Parte Usada	Estado	Preparo	Indicações	VU	IR
Hibisco	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L.	Flor	Verde	Decocção	Diurético	0,05	0,29
Abacate	<i>Persea americana</i> Mill.	Semente	Seca	Decocção	Dor nos Rins	0,05	0,29
Açafrão	<i>Crocus sativus</i> L.	Raiz	Verde e Seca	Decocção	Rouquidão	0,05	0,29
Algaroba	<i>Prosopis juliflora</i> (SW.) DC.	Folha	Verde	Decocção	Bom para Tudo	0,05	0,29
Alho	<i>Allium sativum</i> L.	Folha	Verde	Decocção	Tosse/Pressão	0,1	0,42
Aroeira	<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi	Casca	Seca e verde	Lambedor	Expectorante	0,05	0,29
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Folha	Verde	Decocção	Cólica	0,05	0,29
Banana	<i>Musa x paradisiaca</i> L.	Fruto	Verde	Decocção	Calmante	0,05	0,29
Berinjela	<i>Solanum melongena</i> L.	Fruto	Verde	Suco	Emagrecer	0,05	0,29
Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Folha	Verde	Decocção/Lambedor	Gastro Intestinal/Gripe	0,5	0,75
Brauna	<i>Melanoxylon braúna</i> Schott	Casca	Seca	Maceração	Gastrite	0,05	0,29
Cajueiro	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Casca	Verde	Maceração	Diarreia	0,05	0,29
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L.	Folha	Seca	Decocção/Infusão	Calmante	0,2	0,29
Cana de açúcar	<i>Saccharum officinarum</i> L.	Folha	Verde	Decocção/Lambedor	Pressão/Calmante/Gripe/Dor de Cabeça	0,25	1,17
Canela	<i>Cinnamomum verum</i> , J.Presl	Casca	Seca	Decocção/Infusão	Glicemia/Pressão	0,1	0,58
Canelinha	<i>Nectandra megapotamica</i> Spreng	Folha	Verde	Decocção	Gripe/Resfriado	0,1	0,42
Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf.	Folha	Verde/seca e verde	Decocção/Infusão/Lambedor	Pressão/Calmante/Gripe/Expectorante	0,8	1
Cebola Branca	<i>Allium cepa</i> L.	Folha	Verde	Cataplasma	Gripe	0,05	0,29
Coentro	<i>Coriandrum sativum</i> Lineu	Semente	Seca	Decocção	Cólica/Gases	0,2	0,58
Copaíba	<i>Copaifera langsdorffii</i> Desf.	Seiva	Verde	Óleo	Inflamação de Garganta/Gripe	0,1	0,42
Couve	<i>Brassica oleracea</i> L.	Folha	Verde	Suco	Emagrecer	0,05	0,29
Endro	<i>Anethum graveolens</i> L.	Semente	Seca	Decocção/Infusão/Tintura	Cólica/Gases/Pressão/Gripe/Febre	0,35	1,29
Erva Cidreira	<i>Melissa officinalis</i> Lineu	Folha	Verde/Seca e verde	Decocção/Infusão/Lambedor	Calmante/Pressão/Febre/Fastio/Gripe/Mal-Estar	0,8	1,42
Erva cidreira com limão	<i>Citrus limonum</i> Risso + <i>Melissa officinalis</i> Lineu	Folha	Verde	Decocção	Calmante	0,05	0,29

Erva Doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Semente /Folha	Seca/Verde	Decocção/Infusão	Calmante/Cólica/Pressão	0,4	0,88
Eucalipto	<i>Eucalyptus</i> Labill.	Folha	Verde/Seca	Decocção/Infusão	Gripe/Resfriado/Falta de Ar/Banho Morno	0,7	0,58
Flor de Frade	<i>Melocactus bahiensis</i> (Britton & Rose) Luetzelb.	Raiz	Verde	Maceração	Pedra nos Rins	0,05	0,29
Folha Santa	<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Folha	Verde	Decocção	Expectorante	0,05	0,29
Goiaba	<i>Psidium guajava</i> L.	Folha/ Gema Apical	Verde/ Seca e Verde	Infusão/Decocção/ Decocção e Abafa	Diarreia/Cólica/Mal-Estar/Problemas Intestinais/Vomitação	0,6	0,96
Graviola	<i>Annona muricata</i> Linnaeus	Folha	Verde	Infusão	Emagrecer	0,05	0,29
Hortelã	<i>Mentha</i> L.	Folha	Verde/Seca e verde	Decocção/Infusão/ Lambedor	Gripe/Resfriado/Cólica/Sinusite/ Expectorante/Mal-Estar/Fadiga	0,7	1,21
Hortelã Pimenta	<i>Mentha × piperita</i> L.	Folha	Verde	Suco	Emagrecer	0,05	0,29
Hortelã Vick	<i>mentha arvensis</i> L	Folha	Verde	Decocção/Lambedor	Inflamação de Garganta/Febre	0,1	0,58
Imbiriba	<i>Eschweilera ovata</i> Miers	Semente	Seca	Decocção	Inflamação de Garganta	0,05	0,29
Imburana	<i>Commiphora leptophloeos</i> (Mart.) J.B. Gillett	Semente /Casca	Seca	Decocção/ Lambedor/Sumo	Gripe/Descongestionante Nasal/ Anti-Inflamatório/Banho	0,25	0,83
Jurema	<i>Mimosa tenuiflora</i> (Willd.) Poir.	Casca	Seca	Maceração	Diarreia	0,05	0,29
Jurema Preta	<i>Mimosa hostilis</i> Benth.	Casca	Verde	Cataplasma	Dor de Dente	0,05	0,29
Laranja	<i>Citrus sinensis</i> Macfad.	Folha/ Fruto/ Casca do Fruto	Seca/Verde/ Seca e Verde	Decocção/Infusão/ Suco/Decocção e Abafa	Diarreia/Enxaqueca/Gripe/Vomitação/ Mal-Estar/Problemas Estômago/Fonte de Vitamina/Calmante	0,8	1,83
Limão	<i>Citrus limonum</i> Risso	Fruto	Maduro/Verde/ Seca e Verde	Infusão/ Lambedor/Suco	Gripe/Resfriado/Mal-Estar/Fonte de Vitamina/Inflamação de Garganta/ Emagrecer/Diabetes	0,6	1,38
Limão com Gengibre	<i>Citrus limonum</i> Risso + <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Fruto + Raiz	Verde	Decocção	Inflamação de Garganta/Gripe	0,1	0,42
Malva do Reino	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Folha	Verde/Seca e Verde	Decocção/Lambedor /Maceração	Gripe/Expectorante/Inflamação de Garganta	0,5	0,54

Malva do Reino com Alho	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng. + <i>Allium sativum</i> L.	Folha/Ca tafilos	Verde	Decocção	Inflamação de Garganta	0,05	0,29
Malva Santa	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Folha	Verde	Decocção	Inflamação de Garganta	0,05	0,29
Mamão	<i>Carica papaya</i> L.	Folha	Verde/Seca	Infusão	Diarreia/Indigestão	0,1	0,42
Maracujá	<i>Passiflora edulis</i> Sims	Fruto/Se mente	Verde	Decocção/Infusão	Pressão/Calmante	0,15	0,58
Maracujá Peroba	<i>Passiflora cincinnata</i> Maxwell	Folha/Se mente	Verde	Decocção	Pressão/Calmante	0,1	0,58
Mastruz	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants	Folha	Verde	Infusão	Cicatrizante/Dor no Estômago/ Indigestão/Antiparasitária	0,2	1
Mostarda	<i>Brassica nigra</i> L.	Semente	Seca	Infusão	Pressão	0,05	0,29
None	<i>Morinda citrifolia</i> L.	Fruto	Verde	Maceração	Inflamação	0,05	0,29
Noz Moscada	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	Semente	Seca	Decocção/Infusão/ Cataplasma	Pressão/Dor de Cabeça/Tratar AVC/ Relaxar/Mal-Estar/Evitar Derrame	0,5	1,25
Noz Moscada com Pichuri	<i>Licaria puchury-major</i> (Mart)+ <i>Myristica fragrans</i> Houtt	Semente	Seca	Decocção/Infusão	Dor de Cabeça/Pressão	0,1	0,58
Óleo de Rícino	<i>Ricinus communis</i> L.	Semente	Seca	Óleo	Constipação	0,05	0,29
Pau Ferro	<i>Caesalpinia leiostachya</i> (Benth.) Ducke	Vagem/ Casca	Verde	Lambedor/Macera- ção	Gripe/Diabetes/Tratar Anemia	0,2	0,88
Pequi	<i>Caryocar brasiliense</i> Cambess	Semente	Seca	Óleo	Gripe/Anti-Inflamatório	0,1	0,58
Pimenta Malagueta	<i>Capsicum frutescens</i> L.	Folha	Verde	Cataplasma	Inflamação/Cicatrizante	0,1	0,58
Pixuri	<i>Licaria puchury-major</i> (Mart)	Semente	Seca	Decocção	Dor de Cabeça/Enxaqueca/Mal-Estar	0,15	0,54
Própolis	Não identificado	Cera	Seca	Maceração	Gripe/Afta/Câncer/Cicatrizante/ Inflamação de Garganta/Boca/Ouvido/ Amígdalas	0,5	2
Quina-Quina	<i>Cinchona officinalis</i> L.	Casca	Seca	Decocção	Indigestão	0,05	0,29
Romã	<i>Punica granatum</i> L.	Flor/ Casca do Fruto	Seca/Verde/ Seca e Verde	Decocção/Infusão/ Mastiga/Molho	Inflamação de Garganta/Infecção/ Gripe	0,5	0,71
Sene	<i>Senna alexandrina</i> Mill.	Folha	Seca	Infusão	Cólica	0,05	0,29
Tamarindo	<i>Tamarindus indica</i> L.	Fruto	Seca	Decocção/Suco	Constipação/Fonte de Vitamina	0,2	0,58

Por meio do estudo considera-se que as etnoespécies com maior Valor de Uso (VU), pela comunidade estudada são a Laranja (*Citrus sinensis*), Erva Cidreira (*Melissa officinalis*) e Capim Santo (*Cymbopogon citratus*), cada uma das 3 espécies obteve 16 menções e um valor de uso de igual a 0,8; dentre as indicações mais comuns entre elas estão o controle da pressão arterial, calmante e mal estar, além de indicações para o tratamento de doenças do trato respiratório como gripe, resfriado e expectorante.

A espécie mais versátil utilizada pela comunidade é a própolis, uma resina extraída a partir das colmeias. A mesma possui 8 indicações terapêuticas para 6 categorias de doenças. Outras etnoespécies que obtiveram destaque na pesquisa foram a Laranja (*Citrus sinensis*), com 8 indicações terapêuticas para 5 categorias de doenças, IR = 1.83, a Erva Cidreira (*Melissa officinalis*) com 6 indicações terapêuticas para 4 categorias de doenças, IR = 1.42 e o Limão (*Citrus limonum*) com 7 indicações terapêuticas para 3 categorias de doenças, IR = 1,38.

A grande variedade de indicações e benefício proporcionados pela própolis se deve ao fato que de a resina não é “padronizada”, variando de acordo com a espécie de abelha que a produz, a flora existente ao redor da colmeia ou mesmo a época do ano, proporcionando, dessa forma, extratos com composições e benefícios distintos. (VARGAS et al, 2004; COSTA et al, 2013).

Com a finalidade de avaliar o consenso entre os entrevistados acerca das plantas medicinais e suas indicações foi calculado o Fator de Consenso do Informante (FCI), dentre as mais variadas indicações e categorias de doenças avaliadas na pesquisa, a que mais se destacou foram aquelas que tratam doenças do trato respiratório: como gripe, resfriado, sinusite e inflamação de garganta. Que são as doenças que os moradores mais compartilham informações acerca do tratamento e cura, além de ser as doenças mais comum e fácil de ser tratada na comunidade. Abaixo é possível visualizar uma tabela do FCI, com cada categoria de doença, número de citações e número de plantas citadas para cada categoria.

Tabela 2. Fator de consenso do informante de acordo com os moradores da Comunidade do KM 84, Br 3 16.

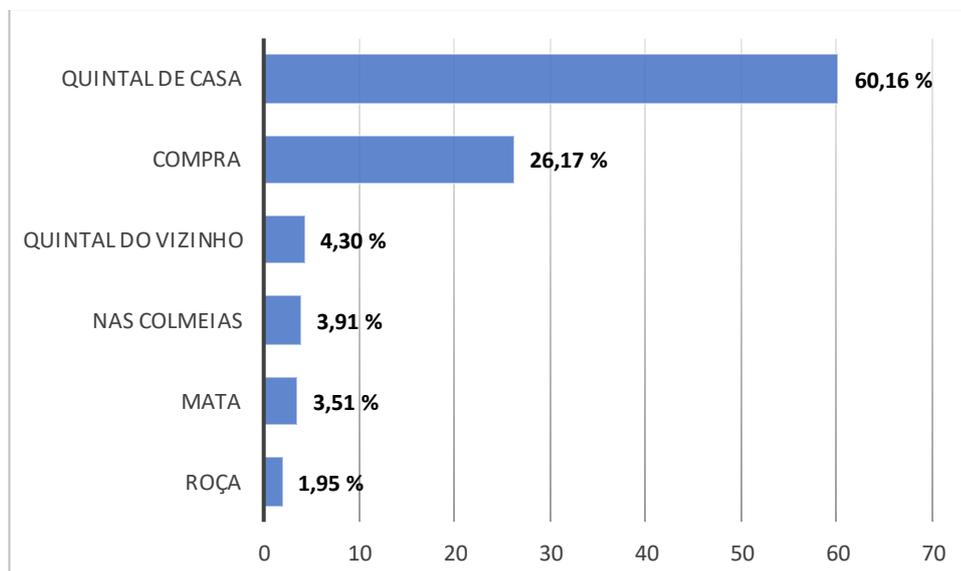
CID		Nº de citações	Nº de espécies citadas	FCI
(J00-J99)	Doenças do aparelho respiratório, gripe obs:K08 - Outros Transtornos Dos Dentes e de Suas Estruturas de Sustentação	87	27	0,70
(F40-F48)	Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes	33	11	0,69

(K00-K93)	Doenças do aparelho digestivo (estômago, fígado, etc), dentição,..	37	15	0,61
(I00-I99)	Doenças do aparelho circulatório	28	12	0,59
(R50-R69)	Sintomas e sinais gerais	48	23	0,53
(E00-E90)	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	11	8	0,3
(A00-A99) e(B95-B97)	Agentes de infecções bacterianas, virais e outros agentes infecciosos	3	3	0
(C00-C97)	Neoplasias, leucemia linfoma	1	1	0
(D50-D64)	Anemias nutricionais, hemolíticas hereditárias, aplásticas e outras anemias.	1	1	0
(H00-H95)	transtorno dos olhos e ouvidos	1	1	0
(N00-N99)	Doenças do aparelho geniturinário	3	3	0
(S00-T98)	Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	3	3	0

Para o tratamento de enfermidades as ervas, ou suas partes, são obtidas para fins medicinais das mais variadas maneiras: no quintal de casa (o entrevistado cultiva a planta em seu quintal), no quintal de vizinhos (os entrevistados não cultivam a planta no seu quintal mas a adquire em quintais próximos), compra na feira ou comércio, além das espécies que são nativas da região as quais são coletadas na roça ou na mata.

Com relação a forma como as plantas, ou suas partes, são obtidas a pesquisa demonstra que a maioria dos espécimes (60,16 %) são obtidas no quintal da própria casa do entrevistado (Figura 2), outras 26,17 % são adquiridas em feiras ou comércios. A seguir é possível observar um gráfico com a porcentagem para cada tipo de obtenção.

Figura 2: Modo de obtenção das plantas medicinais de acordo com a Comunidade do KM 84, Br 316.

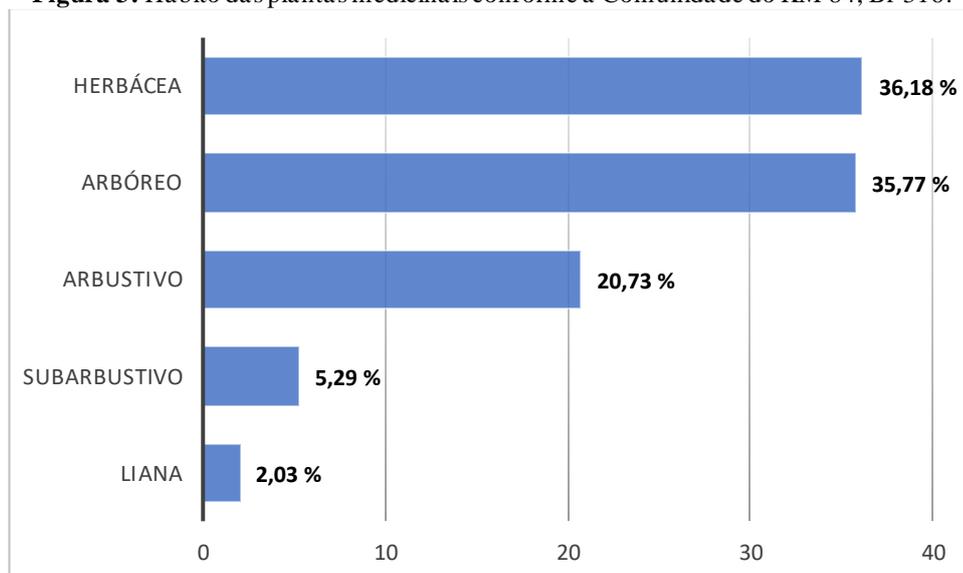


Quanto ao hábito das plantas (Figura 3) que foram citadas, a maioria apresenta um hábito herbáceo (36,18 %), segundo Flor e Barbosa (2015, p. 6) “as ervas tendem a investir em compostos secundários de alta atividade biológica, como alcalóides, glicosídeos e terpenóides, ao invés de desenvolver sistemas de defesas estruturais e de alto peso molecular, como taninos e ligninas”, ou seja, as herbáceas tendem a produzir mais princípios ativos, muitos deles com propriedades farmacológicas, ao invés da criação de estruturas robustas ou substâncias tóxicas.

Outro fator importante que contribuiu para o elevado índice de utilização de plantas herbáceas, segundo Neto et al, (2014, p. 6), é que “as plantas de hábito herbáceo são mais fáceis de serem cultivadas em quintais e hortas”, esse fato possibilita que os moradores cultivem as plantas em seus quintais/hortas e tenham acesso rápido e fácil a seus benefícios sempre que necessários; isso também incentiva os moradores a cultivarem outras espécies de herbáceas, formando, assim, verdadeiras farmácias naturais.

Outro hábito que obteve destaque na pesquisa, bem próximo ao de herbáceas, foi o arbóreo (35,77 %), essa proximidade entre os dois hábitos, pode ser justificada pelo fato de que as plantas de hábito arbóreo são mais resistentes às mudanças climáticas e pouco exigentes com relação ao manejo, fatos semelhantes aos encontrados no hábito herbáceo mencionado anteriormente (CARTAXO, 2009; RIBEIRO et al, 2014; FREITAS et al, 2015). Uma desvantagem para esse hábito é o seu lento crescimento, o qual pode provocar um desinteresse por parte da população caso a parte desejada seja o fruto ou a casca da árvore (MARTINS, 2012).

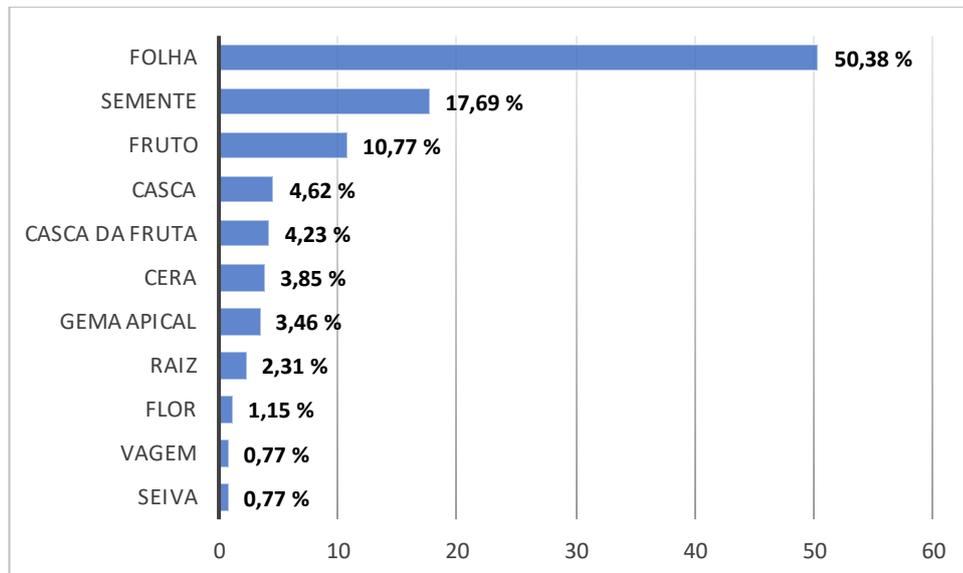
Figura 3: Hábito das plantas medicinais conforme a Comunidade do KM 84, Br 316.



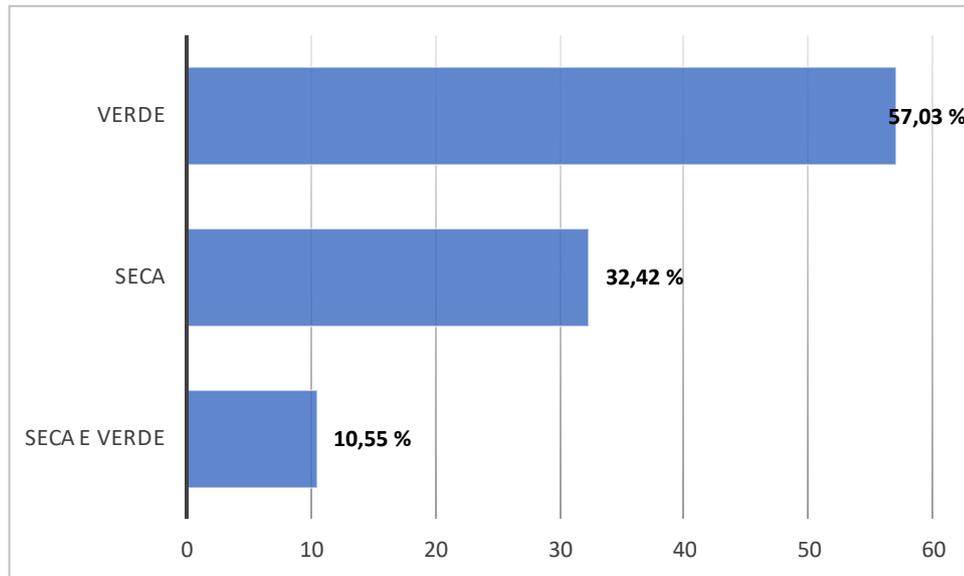
No que diz respeito a parte da planta que é utilizada, apesar de todas terem sido mencionadas pelos entrevistados, as folhas foram as mais citadas, correspondendo a 50,38 % das menções, outras partes que obtiveram destaque na pesquisa foram as sementes (17,69 %) e os frutos (10,77 %). O alto nível de utilização das folhas pode estar diretamente ligado à sua fácil obtenção, pois as mesmas estão disponíveis a maior parte do ano, e por, na maioria das espécies vegetais, concentrar grande parte dos princípios ativos da planta, além de que a sua coleta, não sendo feita de forma abusiva, não é prejudicial ao crescimento/desenvolvimento da planta. (COAN; MATIAS, 2013; MELO-BATISTA; OLIVEIRA, 2014).

Abaixo é possível visualizar a Figura 4 com as partes mencionadas na pesquisa e suas respectivas porcentagens de utilização.

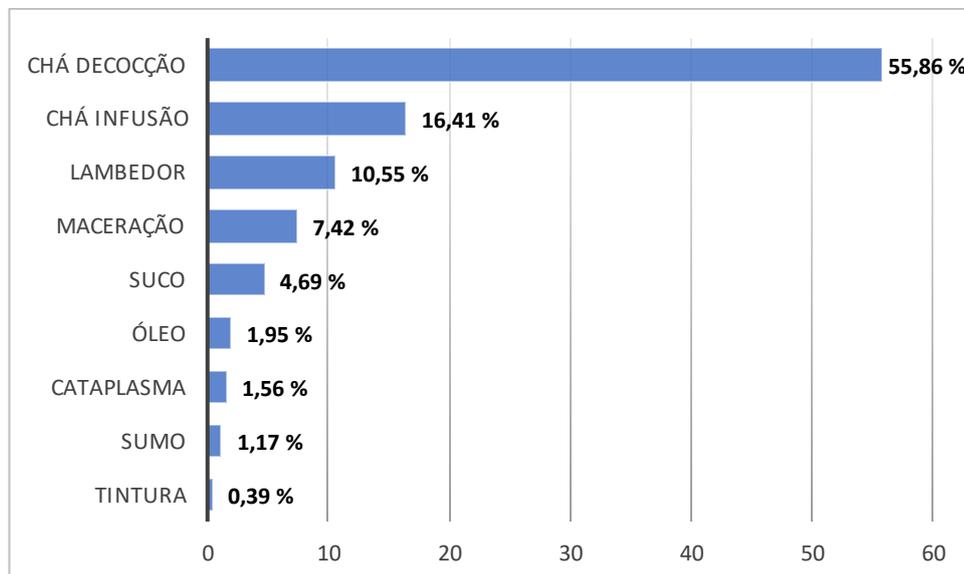
Figura 4: Parte mais usada das plantas medicinais de acordo com a Comunidade do KM 84, Br 316



No que se refere ao estado de uso das plantas medicinais, a pesquisa revela que a maior parte dos moradores utilizam as plantas em estado verde, com 57,03% de menções (Figura 5). Esse resultado pode estar diretamente ligado a alta utilização das folhas, onde as mesmas são mais utilizadas *in natura*, ou seja, logo após a coleta.

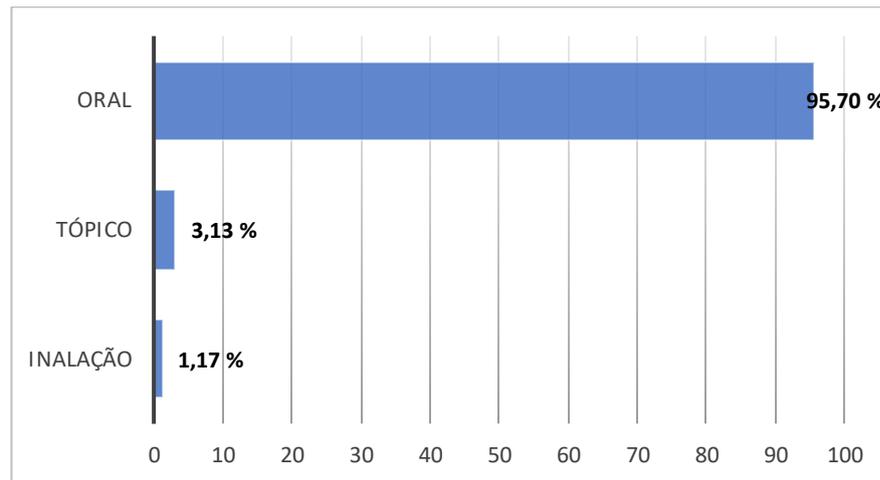
Figura 5: Estado de uso das plantas medicinais de acordo com a Comunidade do KM 84, Br 316.

No que concerne o modo de preparo das ervas medicinais, a pesquisa revela que a forma mais comum é a decocção, com 55,86 % das menções (Figura 6). Segundo Albuquerque (2005) essa forma de preparo é mais indicada para partes rígidas da planta, como raízes, cascas ou sementes, afim de se obter uma melhor extração dos princípios ativos da mesma, porém o que se observou com a pesquisa é que os moradores a utilizam para todas as partes da plantas, incluindo partes moles como folhas e flores, alegando que essa é a maneira mais eficiente de se extrair os princípios ativos das ervas medicinais, resultando em um chá mais concentrado. Porém Albuquerque (2005) recomenda o uso do método de infusão para o preparo de partes moles como folhas e flores, que possuam componentes voláteis ou princípios ativos que se degradam por conta da fervura.

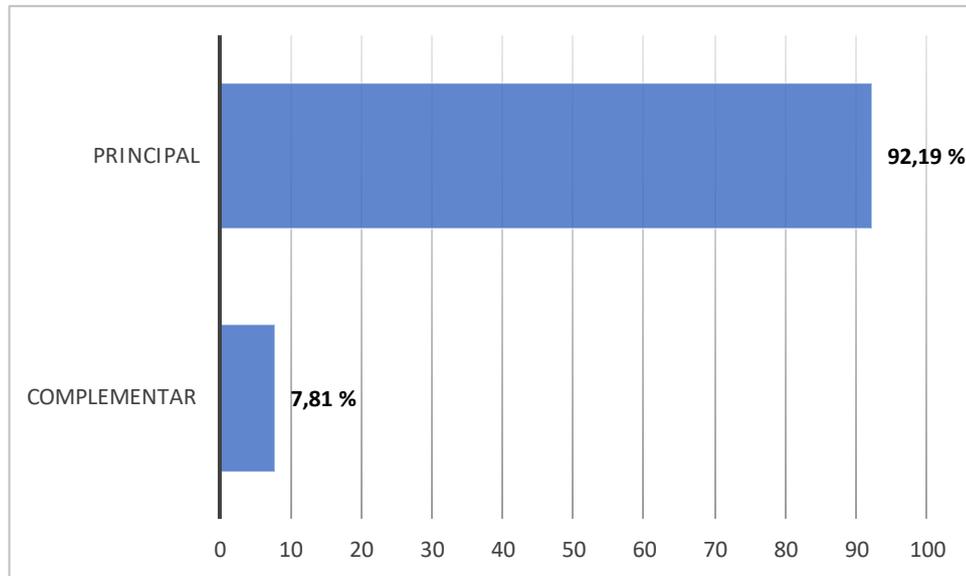
Figura 6: Modo de preparo das plantas medicinais conforme a Comunidade do KM 84, Br 316.

Quanto ao modo de administração, a pesquisa revela que a forma mais frequente é por via oral, contabilizando 95,70 % das menções (Figura 7), esse resultado está diretamente ligado ao modo de preparo das ervas, onde os chás, tanto por decocção como por infusão, são as formas mais utilizadas e os mesmos são administrados por via oral.

Figura 7: Modo de uso das plantas medicinais de acordo com a Comunidade do KM 84, Br 316.



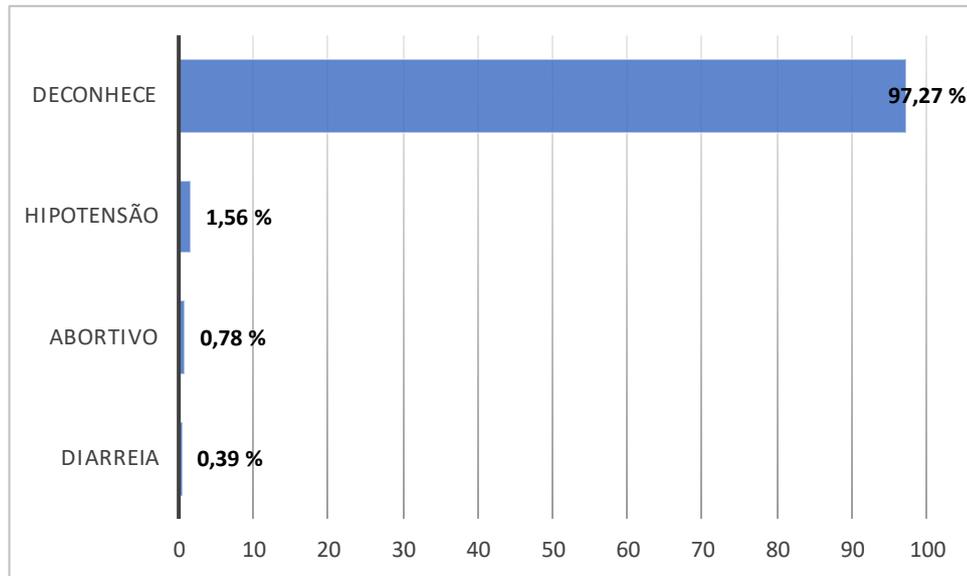
Quando questionados se as ervas medicinais eram utilizadas como método principal (unicamente as ervas) ou complementar (ervas medicinais combinada com medicamentos) no tratamento de enfermidades a pesquisa revela que a maioria dos moradores fazem uso das ervas como método principal de tratamento (Figura 8). Esse dado já era esperado por o local de estudo se tratar de uma comunidade rural afastada de centros urbanos, onde o plantio de ervas medicinais é mais propenso, visto seu acesso mais rápido e fácil em caso de necessidade. Segundo Carneiro e Comarella (2016) o consumo de plantas medicinais juntamente com medicamentos industrializados pode causar reações adversas que podem variar desde a diminuição dos efeitos do medicamento até a sua potencialização, tornando-o tóxico para o organismo.

Figura 8: Modo de tratamento utilizado na Comunidade do KM 84, Br 316.

Quando os entrevistados foram questionados se ainda faziam uso de plantas medicinais 96,88 % afirmaram ainda utilizar plantas para o tratamento de enfermidades, pois seguindo eles a utilização de medicamentos industrializados trata a enfermidade em detrimento de provocar outros males a saúde e somente 3,12% disseram não utilizar. Essa contínua utilização é benéfica, pois garante a preservação, manutenção e propagação do conhecimento tradicional, a alta taxa de afirmações observada na pesquisa demonstra que essa preservação e propagação permanecem fortes na comunidade.

No que diz respeito a contraindicação (Figura 9) quanto ao uso de plantas medicinais a pesquisa demonstra que 97,27 % dos entrevistados desconhece qualquer efeito adverso no uso, pois segundo eles por se tratar de produtos naturais eles não causam nenhum mal; poucos entrevistados relatam alguma contraindicação quanto ao consumo de determinada(s) espécie(s), as quais podem provocar problemas como hipotensão (1,56 %) ou possuem efeito abortivo (0,78%).

Figura 9: Contraindicação das plantas citadas pelos moradores da Comunidade do KM 84, Br 316.



O uso de plantas medicinais é uma prática que requer cuidados pelo fato de haver diversos espécimes detentoras de substâncias tóxicas prejudiciais ao organismo ou que podem sofrerem contaminação por fungos e bactérias no percurso da coleta ao preparo, é necessário que haja cautela desde a escolha da planta, a parte a ser utilizada, o solo onde foi cultivada, o modo de coleta, armazenagem e preparo. (BOCHNER et al, 2012; CAMPOS et al, 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização deste trabalho foi possível promover um levantamento Etnobotânico dos espécimes vegetais utilizadas com fins terapêuticos na comunidade do Km 84, Br 316, Zona Rural do município de Francisco Santos – Piauí, a fim de conhecer, estudar e preservar o conhecimento tradicional da população sobre uso de plantas tidas como medicinais e possibilitar a sua propagação e a realização de novos estudos acerca dos mesmos.

Com o estudo foi possível determinar os espécimes que possuem maior valor de uso e importância relativa na comunidade, assim como quais categorias de doenças de maior importância local (FCI). Também foi possível estudar os métodos de obtenção, as partes mais utilizadas, seu estado de uso e as formas de preparo e consumo das plantas, além de um levantamento sobre as contraindicações conhecidas, o modo de tratamento (principal ou complementar) e se a planta, ou suas partes, ainda são utilizadas pelos moradores; com isso foi possível descrever todo o processo desde a coleta até o consumo da planta por parte dos moradores.

Com a realização deste trabalho foi possível, o resgate e preservação de um notório e rico conhecimento tradicional quanto ao uso de plantas medicinais na comunidade estudada. Sugiro a realização de novos estudos acerca do modo de preparo dos chás, conscientização da população acerca dos efeitos adversos, bem como realizar levantamentos futuros com o propósito de avaliar, se esse conhecimento está sendo mantido, aprimorado ou esquecido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução à Etnobotânica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2005.

_____, U. P. Etnobotânica: uma aproximação teórica e epistemológica. **Revista Brasileira de Farmácia** 78(3): 60-64, 1997.

ALCORN, J.B. The scope and aims of ethnobotany in a developing world. Pp. 23-39. In: R.E. Schultes & S.V. Reis (eds.). **Ethnobotany: evolution of a discipline**. Cambridge: Timber Press, 1995.

AMOROZO, M. C. de M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antônio do Leverger, MT. **Acta Botanica Brasílica**, São Paulo, v. 16, p. 189-203, 2002.

ANDRADE, S.F.; CARDOSO, L.G.; BASTOS, J.K. **Anti-inflammatory and antinociceptive activities of extract, fractions and populonic acid from bark wood of *Austroplenckia populnea***. *Journal of Ethnopharmacology* v.109, p. 464-471, 2007.

ARNOUS, A.H.; SANTOS, A.S.; BEINNER, R.P.C. Plantas medicinais de uso caseiro - Conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço para a Saúde**, v.6, n.2, p.1-6, 2005.

BARG, Debora. Gikovate. **Plantas Tóxicas**. 2004. 24f. Monografia (Graduação em Metodologia Científica no curso de Fitoterapia no IBEHE/FACIS) – Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo, São Paulo, 2004.

BATTISTI, C.; GARLETT, M. B.; ESSI L.; HORBACH R. K.; ANDRADE A. de, BADKE M. R. Plantas medicinais utilizadas no município de Palmeira das Missões, RS, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, Porto Alegre, v. 11, p. 338-348, 2013.

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

BOCHNER, R.; FISZON, J.T.; ASSIS, M.A.; AVELAR, K.E.S. Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v. 14, p. 537-547, 2012.

BOSCOLO, O. H. Para comer, para beber ou para remédio? Categorias de Uso múltiplo em Etnobotânica. **Cadernos UniFOA**- Edição Especial Ciências da Saúde e Biológicas , v.1,p.61-67, 2013.

BONIL, L. N.; BUENO, S. M. Plantas medicinais: benefícios e malefícios. **Revista Corpus Hippocraticum**, São José do Rio Preto, v. 1, 2017.

BRANDÃO, M.G.L.; SOUZA, J. P.; GRAEL, C.F.F.; SCALON, V.; SANTOS, A.C.P.; SALIMENHA, M.F.; MONTE-MOR, R.L.M. **Biodiversidade, uso tradicional de plantas medicinais e produção de fitoterápicos em minas gerais**. in , Anais do XIV Seminário sobre a Economia Mineira [Proceedings of the 14th Seminar on the Economy of Minas

Gerais], Cedeplar, Universidade Federal de Minas Gerais, 2010.
<https://EconPapers.repec.org/RePEc:cdp:diam10:022>

BRASIL 2010 - rdc nº 10, de 9 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de 9 de março de 2010.

_____. **Ministério da Saúde. Política nacional de medicina natural e práticas complementares-PMNPC.** Brasília, DF, 2005.

BRASILEIRO, B. G.; PIZIOLO, V. R.; MATOS D. S.; GERMANO A. M.; JAMAL C. M. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas.** vol. 44, n. 4, out./dez., 2008.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. de M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva,** Vol. 17(10):2675-2685, 2012.

CAMPOS, S.C.; SILVA, C.G.; CAMPANA, P.R.V.; ALMEIDA, V.L. Toxicidade de espécies vegetais. **Rev. bras. plantas med.,** Botucatu, v. 18, supl. 1, p. 373-382, 2016.

CARNEIRO, A. L. C.; COMARELLA, L. Principais interações entre plantas medicinais e medicamentos. **Revista Saúde e Desenvolvimento,** vol. 9, n.5, 2016.

CARNIELLO, M. A.; SILVA, R. dos S.; CRUZ, M. Ap. B. da; NETO, G. G. Quintais urbanos de Mirassol D'Oeste-MT, Brasil: uma abordagem etnobotânica. **Acta Botanica do Brasil,** Vol. 40(3), 451 - 470, 2010.

CARTAXO, S. L.; **Diversidade e uso de plantas medicinais em uma área de caatinga em aiuba-CE, Brasil.** 2009. 105f. Dissertação (Mestrado em Bioprospecção Molecular). Universidade Regional do Cariri, Cariri,CE, 2009.

COAN, C. M.; MATIAS, T. A utilização das plantas medicinais pela comunidade indígena de ventarra alta- RS. **Revista de Educação do IDEAU,** Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai, v. 8, n. 18, 2013.

COSTA, A. S.; MACHADO, B. A. S.; UMSZA-GUEZ, M. A.; CIRQUEIRA, M. G.; NUNES, S. B.; PADILHA, F. F. Levantamento dos estudos com a própolis produzida no estado da Bahia. **Sitientibus série Ciências Biológicas,** v. 13, 2013.

Disponível em:

<<http://periodicos.uefs.br/index.php/sitientibusBiologia/article/download/324/332>>

Acesso em: 05 jun. 2018

CEPRO - Fundação Centro de Pesquisas Econômicas e Sociais do Piauí, 2013.

Disponível em: <http://www.cepro.pi.gov.br/download/201309/CEPRO27_b1914cfaea.pdf>

Acesso em: 20 dez. 2017

FAO. **Interação do gênero, da agro biodiversidade e dos conhecimentos locais ao serviço da segurança alimentar** (Manual de formação). 2005. Disponível em: <http://www.fao.org/>. Acesso em: out. 2017.

FILHO, A. G. B.; SPAREMBERGER, R. F. L. **Os direitos das populações tradicionais na ordem constitucional brasileira e sua relação com o acesso aos recursos genéticos.** Direito em Debate, nº29, 2008.

FLOR, A. S. S. O.; BARBOSA, W. L. R. Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no distrito de Marudá - PA. **Rev. bras. plantas med.** Botucatu, v. 17, n. 4, supl. 1, p. 757-768, 2015.

FREITAS, A. V. L.; COELHO, M. F. B.; PEREIRA, Y. B.; FREITAS NETO, E. C.; AZEVEDO, R. A. B. Diversidade e usos de plantas medicinais nos quintais da comunidade de São João da Várzea em Mossoró, RN. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v. 17, n. 4, supl. 2, p. 845-856, 2015.

GANDOLFO, E. S.; HANAZAKI, N. Etnobotânica e urbanização: conhecimento e utilização de plantas de restinga pela comunidade nativa do distrito do Campeche (Florianópolis, SC). **Acta Botânica Brasílica**, Vol. 25(1): 168-177. 2011.

GURIB-FAKIM, A. Medicinal plants: Traditions of yesterday. **Molecular Aspects of Medicine**, n. 27, p. 1-93, 2006.

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

JUNIOR, V. F. da V.; Estudo 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. **Rev. bras. farmacogn.**, João Pessoa, v. 18, n. 2, p. 308-313, 2008.

_____. V. F. V.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. Plantas medicinais: cura segura. **Química Nova**, Vol. 28, No. 3, 519-528, 2005.

LOPES, M. A.; NOGUEIRA, I. S.; OBICI, S.; ALBIERO, A. L. M.; Estudo das plantas medicinais, utilizadas pelos pacientes atendidos no programa “Estratégia saúde da família” em Maringá/PR/Brasil. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v. 17, n. 4, supl. 1, p. 702-706, 2015.

MARTINS, R. DA C. **Plantas medicinais da Caatinga: uso e conhecimento popular em área urbana do município de Juazeiro-BA.** 2012, 61f. Monografia (Especialização em Educação Contextualizada para a Convivência com o Semiárido Brasileiro). Universidade do Estado da Bahia, Juazeiro, 2015.

MELO-BATISTA, A. A. de; OLIVEIRA, C. R. M. de. Plantas utilizadas como medicinais em uma comunidade do semiárido baiano: saberes tradicionais e a conservação ambiental. **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.10, n.18, 2014.

_____, S.; LACERDA, V. D.; HANAZAKI, N. **Espécies de restinga conhecidas pela comunidade do pântano do Sul, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.** UFSC, Florianópolis, Santa Catarina, 2008.

MOURÃO, J. S.; MONTENEGRO, S.C.S. **Pescadores e peixes: Conhecimento local e o uso da taxonomia folk baseada no modelos berlineano**. 2.ed. Recife: Nupeia, 70p, 2006.

MORI, A. S. et al. **Manual de manejo do herbário fanerogâmico**. Centro de Pesquisa do Cacau. Ilhéus, 1989. 104 p.

NETO, F.R.G.; ALMEIDA, G.S.S.A.; JESUS, N.G.; FONSECA, M.R. Estudo Etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela Comunidade do Sisal no município de Catu, Bahia, Brasil. **Rev. bras. plantas med.** Botucatu, v. 16, n. 4, p. 856-865, 2014.

OLIVEIRA, R. L. C. Etnobotânica de plantas medicinais: estratégias de conservação. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, vol. 10. n.2, p 76-82 ,2010.

_____. C. J.; ARAÚJO, T.L. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 1, p. 93- 105, 2007.

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

PINTO, E. P. P.; AMOROZO, M. M.; FURLAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itacaré, BA, Brasil. **Acta Bot. Bras.**, São Paulo, v.20(4), p.751-762, 2006.

PIRONDO, A.; COULLERI, J. P.; KELLER, H. A.; FERRUCCI, M. S. **Influência de factores externos sobre la comercialización de plantas medicinales en un medio urbano: el caso de vendedores criollos e indígenas en Corrientes, Argentina**. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y. Aromáticas 10(6): 553 – 569, 2011.

RIBEIRO, D. A.; MACÊDO, D. G.; OLIVEIRA, L. G. S.; SARAIVA, M. E.; OLIVEIRA, S. F.; SOUZA, M. M. A.; MENEZES, I.R.A. Potencial terapêutico e uso de plantas medicinais em uma área de Caatinga no estado do Ceará, nordeste do Brasil. **Rev. bras. Plantas med.**, Botucatu, v. 16, n. 4, p. 912-930, 2014.

RODRIGUES, H.G., *et al.* Efeitos embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. **Rev. Bras.PI. Med.**, Botucatu, v. 13, n. 3, p. 359-366, 2011.

SILVA, A.T.; MUNIZ, C. F. S.; WANDERLEY, M. G. L. et. al. Pteridófitas e fanerógamas. In: FIDALGO, O. & BONONI, V. L. R. **Técnicas de coletas, preservação e herborização de material botânico**. Série Documentos. São Paulo: Instituto de Botânica, 62p.1989.

_____, L. dos S. **Utilização de plantas medicinais e seus riscos na gestação: orientações do enfermeiro quanto ao uso indiscriminado**. Campina Grande. Universidade Estadual da Paraíba. 2014.

_____, R. P. da; ALMEIDA, A. K. P. de; ROCHA, F. A. G. da. Os riscos em potencial do uso indiscriminado de plantas medicinais. In. CONGRESSO NORTE-NORDESTE DE PESQUISA E INOVAÇÃO, 5, 2010, Maceió. **Anais...** Maceió: Instituto Federal de Alagoas, 2010.

SILVEIRA, P. F. da; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Rev. bras. farmacogn.**, João Pessoa, v. 18, n. 4, p. 618-626, Dec. 2008.

SOUSA, I. J. O.; ARAÚJO, S. DE; NEGREIROS, P. DOS S.; FRANÇA, A. R. DE S.; ROSA, G. DA S.; NEGREIROS, F. DOS S.; GONÇALVES, R. L. G. **A diversidade da flora brasileira no desenvolvimento de recursos de saúde.** Revista UNINGÁ Review, Vol.31, n.1, pp.35-39, 2017.

SOUZA, V. C. & LORENZI, H. Botânica Sistemática – **Guia ilustrado para identificação das famílias de Angiospermas da flora brasileira, baseado em APG III.** Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 640p. 2012.

STEENBOCK, Walter. Etnobotânica, conservação e desenvolvimento local: uma conexão necessária em políticas do público. In: Kubo, R. R. et al. (Orgs.). **Atualidade em Etnobiologia e Etnoecologia.** Recife: Nupeea/Sociedade Brasileira de Etnobiologia e etnoecologia, 284p, 2006.

TAUFNER, C.F; FERRAÇO E.B; RIBEIRO L.F. Uso de plantas medicinais como alternativa fitoterápica nas unidades de saúde pública de Santa Teresa e Marilândia, ES. **Rev. Natureza online**, Vol. 4(1): 30-39, 2006.

TODA BIOLOGIA, disponível em:

<https://www.todabiologia.com/botanica/plantas_toxicas.htm>

Acesso em 15 de Abr. 2018

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.

VARGAS, A. C. DE; LOGUERCIO, A. P.; WITT, N. M.; COSTA, M. M. DA; SILVA, M. S. E; VIANA, L. R. Atividade antimicrobiana “in vitro” de extrato alcóolico de própolis. **Cienc. Rural**, Santa Maria, v. 34, n. 1, p. 159-163, 2004.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782004000100024&lng=en&nrm=iso>.

Acesso em: 05 jun. 2018.

VENDRUSCOLO, G. S.; MENTZ, L. A. Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **IHERINGIA Série Botânica**, Porto Alegre, v. 61, n. 1-2, p. 83-103, 2006.

APÊNDICES

APÊNDICE 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: Levantamento Etnobotânica de Plantas Mediciniais na Comunidade do KM 84, Br 316 Zona Rural do Município de Francisco Santo-PI

Pesquisadora responsável: Renata Brito de Sá

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Telefone para contato: (89) 9 9428-2201

Local da coleta de dados: Comunidade do Km 84, Br 316 – Francisco Santos-PI

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: Listar as espécies de plantas medicinais mais utilizadas com fins terapêuticos, registrar o modo e o estado de uso, como é preparada e a parte mais usada da planta pela população para fins medicinais e identificar as doenças pelas quais as comunidades do Km 84 Br 316, Zona Rural do Município de Francisco Santos recorrem ao uso de plantas medicinais.

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.

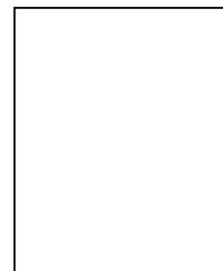
Observação: O presente documento encontra-se emitido em 2 (duas) vias, sendo que uma ficará em sua posse (participante) e a outra com o pesquisador.

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto,

eu.....
estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento em duas vias, ficando com a posse de uma delas. A comunidade do Km 84, Br 316, Município de Francisco Santos-PI de.....de 2018.

Pesquisador Responsável:

POLEGAR



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

Quais plantas medicinais você faz ou já fez uso?

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"/> Lamedor <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"/> Lamedor <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"/> Lamedor <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"/> Lamedor <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
(X) Monografia
() Artigo

Eu, **RENATA BRITO DE SÁ** 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 **LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE DO KM 84, BR 316 ZONA RURAL DO MUNICÍPIO DE FRANCISCOS SANTOS-PI** 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 02 de Julho de 2018

Renata Brito de Sá

Assinatura