



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS III, GUARABIRA-PB
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE GEORAFIA
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM GEOGRAFIA**

TAMIRES DOS SANTOS CIRILO DINIZ

**CONHECIMENTO BOTÂNICO TRADICIONAL SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA
COMUNIDADE AGROVILA RIBEIRO NOVO, ALAGOINHA, PARAÍBA**

**GUARABIRA
2022**

TAMIRES DOS SANTOS CIRILO DINIZ

**CONHECIMENTO BOTÂNICO TRADICIONAL SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA
COMUNIDADE AGROVILA RIBEIRO NOVO, ALAGOINHA, PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso
(Monografia) apresentado ao
Departamento do Curso de Geografia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Licenciatura Plena em Geografia.

Linha de Pesquisa: Meio Ambiente:
Dinâmicas e Interações da Natureza

Orientador: Prof. Dr. Leandro Paiva do Monte Rodrigues

**GUARABIRA
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

D234c Diniz, Tamires dos Santos Cirilo.
Conhecimento botânico tradicional sobre plantas
medicinais na comunidade agrovila Ribeiro Novo, Alagoinha,
Paraíba [manuscrito] / Tamires dos Santos Cirilo Diniz. - 2022.
44 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Geografia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Humanidades , 2022.

"Orientação : Prof. Dr. Leandro Paiva do Monte Rodrigues
, Coordenação do Curso de Geografia - CH."

1. Etnobotânica. 2. Saberes tradicionais. 3. Cultura. 4.
Agreste. I. Título

21. ed. CDD 581.634

TAMIRES DOS SANTOS CIRILO DINIZ

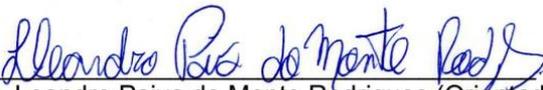
CONHECIMENTO BOTÂNICO TRADICIONAL SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA
COMUNIDADE AGROVILA RIBEIRO NOVO, ALAGOINHA, PARAÍBA

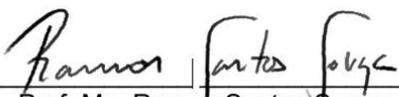
Trabalho de Conclusão de Curso
(Monografia) apresentado ao
Departamento do Curso de Geografia da
Universidade Estadual da Paraíba, como
requisito parcial à obtenção do título de
Licenciatura Plena em Geografia.

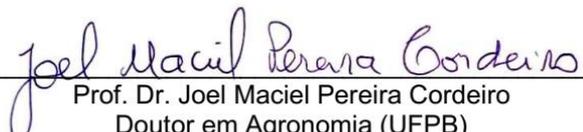
Linha de Pesquisa: Meio Ambiente:
Dinâmicas e Interações da Natureza

Aprovada em: 25 / 03 / 2022.

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. Leandro Paiva do Monte Rodrigues (Orientador)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Me. Ramon Santos Souza
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. Joel Maciel Pereira Cordeiro
Doutor em Agronomia (UEPB)

Dedico esse trabalho à todos os professores, colegas, amigos, parentes e familiares que contribuíram de forma direta e indiretamente na minha formação acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todos que contribuíram no decorrer dessa jornada em especial:

À Deus, a quem devo a minha vida;

Ao professor Leandro Paiva do Monte Rodrigues pela orientação do trabalho;

Aos professores Joel Maciel Pereira Cordeiro e Ramon Santos Souza pela avaliação e sugestões para a melhoria do trabalho.

A minhas irmãs, Elidiane dos Santos Cirilo e Suzana dos Santos Cirilo, pelos constantes incentivos e ajuda nos meus estudos.

A minha filha amada Lívia Maria dos Santos Diniz, que sempre foi o meu estímulo diário para que pudesse chegar até aqui.

A minha mãe Maria do Socorro que é meu alicerce, que fez com que chegasse aonde estou, ao meu esposo Jailson de Araújo Diniz, como também à todos os meus colegas e amigos que de alguma forma influenciaram na chegada desse momento em minha vida, grata a todos.

“As plantas não falam, não andam nem pensam, mas expressam a beleza natural que não há em nós”

Aucenir Gouveia

043 - CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM GEOGRAFIA

AUTOR: Tamires dos Santos Cirilo Diniz

TÍTULO: CONHECIMENTO BOTÂNICO TRADICIONAL SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE AGROVILA RIBEIRO NOVO, ALAGOINHA, PARAÍBA

LINHA DE PESQUISA: Meio Ambiente: Dinâmicas e Interações da Natureza.

ORIENTADOR: Prof. Dr. Leandro Paiva do Monte Rodrigues

EXAMINADORES:

Prof. Dr. Joel Maciel Pereira Cordeiro

Prof. Me. Ramon Santos Souza

RESUMO

Os moradores de comunidades tradicionais apresentam um vasto conhecimento sobre plantas medicinais e seus usos no tratamento de diversas enfermidades. Este conhecimento pode ser aproveitado para o desenvolvimento de pesquisas que gerem a produção de novos fármacos, assim como a adoção de estratégias conservacionistas. Os estudos sobre plantas medicinais, apesar de bastante difundidos em áreas de Caatinga ou Mata Atlântica, são ainda escassos em áreas limítrofes entre estes dois biomas (Agreste). O objetivo desse estudo é analisar a importância do conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais e a sua utilização por moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo em Alagoinha, Agreste da Paraíba. Para o desenvolvimento da pesquisa foi utilizada a Observação Participativa e aplicação de questionários semiestruturados envolvendo 15 moradores do sexo feminino residentes na referida comunidade. Foram registradas 39 espécies vegetais pertencentes a 24 famílias botânicas, com maior número de representante nas famílias Fabaceae e Lamiaceae. A espécie mais citada foi a Erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br.) com 11 citações. Quanto as indicações das plantas para o tratamento de enfermidades foram citadas 27 tipos de usos, com destaque para gripes (17 indicações), febres (16 indicações) e inflamações (12 indicações). Com relação as doenças com maior complexidade tratadas com plantas medicinais no local aparecem a diabetes, tratada com o uso da Aroeira (*Astronium urundeuva* (M. Allemão) Engl.); problemas cardíacos, tratados com Alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.); e pedras nos rins, combatidas com Cana do brejo (*Costus spicatus* Jacq.) e Malva rosa (*Pelargonium graveolens* L'Hér.). Já as partes das plantas mais usadas foram as folhas com 23 citações, seguidas pelas cascas (7 citações). O principal modo de preparação dos medicamentos foi através de chás (28 citações). De forma geral, o levantamento das plantas medicinais na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo revelou a importância dos saberes tradicionais e dos elementos culturais presentes nesta localidade, permitindo o entendimento da relação homem/meio a partir da utilização dos recursos naturais. Assim, a referente pesquisa oferece subsídios para o desenvolvimento de futuros estudos, especialmente no âmbito do desenvolvimento de novos fármacos a partir das plantas medicinais citadas.

Palavras-chave: Etnobotânica; Saberes tradicionais; Cultura; Agreste.

TRADITIONAL BOTANICAL KNOWLEDGE REGARDING MEDICINAL PLANTS IN THE COMMUNITY AGROVILA RIBEIRO NOVO, ALAGOINHA, PARAÍBA

ABSTRACT

Residents of traditional communities have a vast knowledge regarding medicinal plants and their uses in the treatment of various diseases. This knowledge can be used for the development of research that manages the production of new drugs, as well as the adoption of conservation strategies. Studies regarding medicinal plants, despite being widespread in areas of Caatinga or Atlantic Forest, are still scarce in border areas between these two biomes (Agreste). This study aims to present the importance of traditional knowledge about medicinal plants and their use by residents of the rural community Agrovila Ribeiro Novo in Alagoinha, Agreste of Paraíba. For the research was used Participant Observation, as well as the application of semi-structured questionnaires involving 15 residents living in that community. Were recorded 39 plant species belonging to 24 botanical families, with the highest number of representatives in the Fabaceae and Lamiaceae families. The most cited species was Erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br.) with 11 citations. Was cited 27 types of uses of plants for the treatment of diseases, with emphasis on flu (17 indications), fevers (16), and inflammation (12 indications). Regarding the more complex diseases treated with medicinal plants in the place, appears diabetes treated with the use of Aroeira (*Astronium urundeuva* (M. Allemão) Engl.); heart problems, treated with Alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.); and kidney stones, fought with Cana do brejo (*Costus spicatus* Jacq.) and Malva rosa (*Pelargonium graveolens* L'Hér.). The most used plant parts were leaves with 23 citations, followed by bark (7 citations). The main mode of preparation of medicines was through teas (28 citations). In general, the survey of medicinal plants in the rural community Agrovila Ribeiro Novo revealed the importance of traditional knowledge and cultural elements present in this locality, allowing the understanding of the man/environment relationship from the use of available natural resources. Thus, the research offers subsidies for the development of future studies, especially in the context of the development of new drugs through the mentioned medicinal plants.

Keywords: Ethnobotany. Traditional knowledge. Culture. Agreste.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Localização geográfica do município de Alagoinha, Paraíba e da Comunidade Agrovila Ribeiro Novo.....	20
Figura 2 – Procedimentos de coleta de informações sobre uso de plantas medicinais na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba.....	22
Figura 3 – Características socioeconômicas dos moradores entrevistados da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba	25
Figura 4 – Frequência de respostas enquanto a aprendizagem, justificativa e aquisição das plantas medicinais na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba.....	26
Figura 5 – Plantas medicinais usadas por moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba.....	33
Figura 6 – Número de citações das principais doenças tratadas com uso das plantas medicinais, as partes das plantas usadas, e modo de preparo dos medicamentos.....	35

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Inventário florístico de plantas medicinais utilizadas por moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba, Brasil.....	33
--	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1	CONHECIMENTO TRADICIONAL E USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL.....	13
2.2	CONHECIMENTO TRADICIONAL E SUA IMPORTÂNCIA NA GEOGRAFIA.....	16
3	MATERIAL E MÉTODOS	18
3.1	LOCALIZAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA DO MUNICÍPIO DE ALAGOINHA	18
3.2	COMUNIDADE RURAL AGROVILA RIBEIRO NOVO, ALAGOINHA, PARAÍBA	20
3.3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	20
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
4.1	CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS INFORMANTES.....	23
4.2	INVENTÁRIO FLORÍSTICO DAS PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE RURAL AGROVILA RIBEIRO NOVO, EM ALAGOINHA, PARAÍBA.....	26
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
	REFERÊNCIAS	37
	APÊNDICE A	42
	ANEXO A	44

1 INTRODUÇÃO

As plantas medicinais (PMs) são utilizadas desde os nossos ancestrais e são conhecidas por apresentarem um papel muito importante na cura e tratamento para diversas doenças. No Brasil, os índios, em conjunto com os africanos e europeus, foram os responsáveis pela base da formação de saberes do conhecimento cultural e biológico em relação às plantas utilizadas para fins curativos (ALMEIDA, 2011).

No contexto atual, são nos povos tradicionais (indígenas, ribeirinhos, quilombolas, comunidades rurais) onde se predominam o uso de plantas para curar diversas enfermidades, devido à facilidade em obter o produto e o baixo custo, que possibilita a prevenção, o alívio de sintomas e a cura de determinadas doenças (GUERRA et al., 2010). Entretanto, mesmo entre populações de grandes áreas urbanas observa-se um aumento na procura de plantas medicinais, especialmente por serem de origem natural, sem contraindicações (SILVA et al., 2020).

As populações que detêm o costume de fazer o uso das plantas medicinais também possuem um acervo cultural de conhecimentos tradicionais, especialmente relacionados à botânica, antropologia e meio ambiente. Nesse sentido, a Geografia é uma ciência que engloba vários campos em diferentes áreas e influência na abordagem de diversos temas, como a cultura, economia, sociedade, questões ambientais e conhecimento tradicional, incluindo a etnobotânica. Conforme enfatiza Morgon (1995), a etnobotânica emergiu da Geografia, tendo Alphonse de Candolle expandido a fitogeografia humboldtiana e enfatizado, em seus trabalhos, as origens geográficas e a dispersão de plantas cultivadas.

De forma geral, a etnobotânica envolve o estudo das sociedades humanas, passadas e presentes, e suas interações ecológicas, genéticas, evolutivas, simbólicas e culturais com as plantas (FONSECA-KRUEL; PEIXOTO, 2004). Tais estudos vêm sendo copiosamente discutidos nos últimos anos, tendo em vista o interesse pela descoberta de novos fármacos, bem como o conhecimento de diferentes categorias de uso e utilização de espécies vegetais pelas comunidades tradicionais. Assim, a relação homem e natureza particular do espaço geográfico enquanto objeto de estudo da Geografia (SANTOS, 2003) é notoriamente observada em estudos etnobotânicos, no qual os saberes tradicionais podem ser utilizados, inclusive, para adoção de estratégias de conservação ambiental.

Desta forma, O objetivo desse estudo é analisar a importância do conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais e a sua utilização por moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba. A presente pesquisa se justifica por meio da contemplação feita sobre a importância da utilização das plantas medicinais no cuidado da saúde pública em localidades rurais. Trata-se de uma prática que se associa às condições de carência econômica de tais comunidades, pela facilidade em ter acesso a produtos encontrados na natureza ou plantados em pequenos jardins e hortas. Porém, ainda é perceptível que a prática é vista em alguns locais como preferencial, mesmo com o alcance aos medicamentos farmacêuticos, dada a sua importância cultural na maioria das comunidades rurais, principalmente na região Nordeste do Brasil.

Com a referente pesquisa pretende-se responder as seguintes questões: a) quais são as principais plantas utilizadas em tratamentos terapêuticos na comunidade Agrovila Ribeiro Novo? b) quais os tratamentos mais utilizados? c) quais as partes das plantas são mais usadas? d) quais as formas de preparo destes medicamentos? e) como o uso das plantas medicinais refletem os elementos culturais presentes na comunidade Agrovila Ribeiro Novo?.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico tem a finalidade de expor uma breve explanação sobre o conhecimento tradicional e uso de plantas medicinais no Brasil e o conhecimento tradicional e a sua importância na Geografia. Nessa perspectiva buscou-se mencionar a história desses saberes passados através dos anos em comunidades tradicionais, como também a sua ligação e relevância na Geografia Cultural.

2.1 CONHECIMENTO TRADICIONAL E USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL

O conhecimento tradicional é definido como o conjunto de saberes e saber-fazer a respeito do mundo natural e sobrenatural, transmitido oralmente de geração em geração (DIEGUES, 1999). Este conhecimento remete desde as tribos primitivas, onde as mulheres na época, eram as responsáveis por extrair das plantas os remédios para a cura das enfermidades (FRANÇA et al., 2008).

Á medida que os povos dessa época se tornaram mais habilitadas em suprir as suas necessidades de sobrevivência, estabeleceram-se papéis específicos para a comunidade em que viviam. O primeiro desses papéis foi o de curandeiro. Esse personagem desenvolveu um repertório de substâncias secretas que guardava com zelo, transmitindo-os, seletivamente, a iniciados bem preparados (FRANÇA et al., 2008, p. 202).

A prática dos saberes tradicionais tem seus primeiros registros no ano de 2.698 – 2.838 a.C. na medicina chinesa, onde foram catalogadas 365 ervas medicinais e veneno, que eram usados sob influência do Deus Pan Ku, considerado o senhor da criação (FRANÇA et al., 2008). A maneira como as plantas eram utilizadas vinha da ordenação de dois polos opostos: Yang - que é referente a luz, céu, calor e esquerdo; e o Ying – referente a trevas, terra, frio e direito. No Brasil, esses saberes têm seus indícios desde que suas terras eram chamadas de novo mundo (século XVI), quando os colonizadores aportaram no que chamamos hoje de Brasil, com interesse não só em se apropriar das riquezas que aqui existiam, mas também em saber como os habitantes nativos da terra, faziam para cuidar e preservar a sua saúde. Em referência a isto Souza (1971, p. 209) ressalta que:

O indígena não conhecia somente a localização do ouro ou onde poderia ser encontrado o pau-brasil, ele também era detentor de um saber que poderia significar a diferença entre a vida e a morte, em uma biota completamente desconhecida para um europeu. Quais frutas poderiam ser consumidas? O

que fazer quando da picada de uma cobra nunca antes vista? Que remédio tomar quando acometido de uma febre, por vezes letal, que era causada por uma simples picada de mosquito? O europeu então, resolvera poupar caminho, ou seja, absorve do indígena todo um saber acerca do cuidar se tratando de patologias que eram típicas de um continente: o americano.

Mas de forma geral, a historiografia brasileira não tem muitos estudos sobre qual a dimensão do quanto as práticas indígenas auxiliaram na adaptação dos europeus ao novo mundo (CARREIRA, 2002). Dessa forma podemos perceber que a utilização do conhecimento tradicional acerca do uso das plantas no cuidado a saúde, está intrínseca culturalmente em nosso meio, pois isso vem se perpetuando, e também sendo transferida pelos mais diversos tipos de povos e culturas, incluindo o negro, o europeu e principalmente os indígenas. Sob essa influência Badke (2008, p. 25), enfatiza que:

Até meados do século XX, o uso da flora medicinal era amplamente utilizado no país, sendo reflexo das várias uniões étnicas ocorridas entre os diferentes imigrantes que aqui chegaram e os povos autóctones que aqui viviam. Assim, a difusão e o conhecimento sobre as ervas locais e os cuidados na sua utilização, foram sendo transmitidos e aprimorados de geração em geração.

Um ponto importante quem marcou toda distribuição de saberes, se obtendo das palavras de França et al. (2008), foi que ainda no século XIX a prática de remédios naturais fora procedida pela química, ou seja, com o surgimento dos medicamentos alopáticos produzidos por substâncias orgânicas foi um dos principais pontos que iniciou a revolução industrial e tecnológica, desencadeando assim a produção mais rápida de novos medicamentos. E na proporção em que os medicamentos surgiam, com os seus derivados sendo mais puros e tendo uma maior concentração das substâncias encontradas nas plantas, se tornavam mais acessíveis e os médicos davam mais ênfase as drogas industrializadas, deixando de lado o papel da fitoterapia, que foi durante muito tempo importantíssima na vida humana.

Contudo, nos últimos anos percebe-se uma revalorização dos saberes advindos de comunidades tradicionais, onde estudos e pesquisas especialmente relacionados à medicina tradicional vêm ganhando destaque no meio acadêmico. Em relação ao aumento da valorização das plantas medicinais, França et al. (2008, p. 202) destaca:

[...] esse fenômeno tem propiciado o uso dos chás, decoctos, tisanas e tintura, fazendo com que, na maioria dos países ocidentais os medicamentos de origem vegetal sejam retomados de maneira sistemática e crescente na profilaxia e tratamento das doenças, ao lado da terapêutica convencional.

A eficácia e segurança no uso de plantas medicinais são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos, documentações técnico-científicas ou evidências clínicas (GOÉS et al., 2019). Além disso, complementa França et al. (2008, p. 202):

Percebe-se, na atualidade, o interesse governamental e profissional em associar o avanço tecnológico ao conhecimento popular e ao desenvolvimento sustentável visando a uma política de assistência em saúde eficaz, abrangente, humanizada e independente da tecnologia farmacêutica.

Assim, os conhecimentos tradicionais são fruto de um processo social de aprendizado, de criações, de trocas e desenvolvimentos, transmitidos. É possível admitir a transmissão desse conhecimento, mas não a apropriação sob forma de patentes, sem considerar as características peculiares que possuem. Como foram gerados e transmitidos no decorrer de sua história, também devem ser protegidos como fruto da história, como construção histórica e patrimônio histórico. Assim como a língua, os costumes e as crenças em deuses e seres especiais, os conhecimentos tradicionais passaram por um processo de aprendizado, de experiência e de descoberta, permitindo a sobrevivência, a cura de diversos males, o culto aos rituais, a crença nos mitos e sobretudo a continuidade da vida em comunidade (COLAÇO; SPAREMBERGER, 2010).

O progresso em relação ao saber tradicional das propriedades medicinais encontradas nas plantas que existem no Brasil, e sua correta prescrição para o cuidado e preservação da saúde está sendo em ampla escala mais abordado em nosso espaço na atualidade. E isso se deve principalmente ao fato que esse hábito e modo de vida mais natural está se tornando cada vez mais costumeiro na realidade das famílias brasileiras. E ainda, por ser o motivo de muitas discussões para se obter um amparo legal. Principalmente pela conjuntura de que, o Brasil é um país com uma grande biodiversidade, e as práticas integrativas e complementares no cuidado à saúde, como o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, são aportes que utilizam dessa particularidade (GOÉS et al., 2019).

Admitindo-se isso, o Ministério da Saúde com o objetivo de amparar legal e financeiramente, ampliou as ações para impulsionar a atividade de uso das plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS), criando as políticas públicas designada de “Plano Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos” (BRASIL, 2006). Conforme

este documento, a fitoterapia é uma “terapia caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal” (BRASIL, 2006, p. 18).

Isso foi considerado o marco muito relevante quanto à essas questões que podem ser vistas e vividas em nossa sociedade. Essas duas políticas incrementaram a discussão sobre a oportunidade, a importância, as dificuldades, as facilidades e as vantagens sobre a implementação da Fitoterapia nos serviços de saúde no SUS (FIGUEREDO et al., 2014). Representando assim,

Além da incorporação de mais uma terapêutica ao arsenal de possibilidades de tratamento à disposição dos profissionais de saúde, o resgate de uma prática milenar, onde se imbricam o conhecimento científico e o conhecimento popular e seus diferentes entendimentos sobre o adoecimento e as formas de tratá-lo. Pelo fato de o uso da Fitoterapia se embasar nesses dois tipos de conhecimento, aparentemente divergentes, resultam entendimentos diferentes sobre seu uso (FIGUEREDO et al., 2014, p. 382).

Essas ações são de grande importância para a melhoria do acesso da população aos medicamentos, à inclusão social e regional, ao desenvolvimento industrial e tecnológico, além de permitir o uso sustentável da biodiversidade brasileira, sua valorização, assim como da preservação do conhecimento tradicional das comunidades tradicionais e indígenas (GOÉS et al., 2019).

Por fim, através dessas informações elencadas percebemos a grande relevância da medicina tradicional para a cura e alívio de enfermidades que acometem a humanidade ao longo de sua evolução, desenvolvimento social e ocupação dos diferentes espaços geográficos.

2.2 CONHECIMENTO TRADICIONAL E SUA IMPORTÂNCIA NA GEOGRAFIA

A Geografia como ciência, desde seu início, tem como foco o estudo das relações homem-meio, assim pode-se dizer que todas as relações sociais que existem no espaço em que vivemos é analisado em toda sua magnitude pela mesma. Diante disso podemos enfatizar, que a geografia atualmente é caracterizada por diversos subcampos, e entre eles está presente a Geografia cultural, que no Brasil, segundo Claval (2012), tem suas origens pautadas por volta do ano de 1890, no contexto da própria formação da Geografia. A Geografia cultural, assim como a própria Geografia, também enfatiza a “relação homem-meio, ao que é subjetivo ao sentimento de pertencimento, identidade e sentido que se dá a um determinado espaço, por meio

das relações cotidianas que as pessoas estabelecem com este” (SANTOS; BAHIA, 2009, p. 3-4). Enfatizando assim que a Geografia analisa as ações que a população realiza em seus espaços, dando ênfase dentre muitas dessas ações: os hábitos, conhecimentos, crenças entre outros, onde tudo isso vai sendo continuado em nossa sociedade com o passar dos anos.

A esse despeito, a toponímia também analisa essas relações em nosso espaço, pois em sua conceituação, inclui todos os laços efetivos dos seres humanos com o meio ambiente material, onde o lugar ou meio ambiente é o veículo de acontecimentos emocionalmente fortes ou é percebido como símbolo (TUAN, 1980). As manifestações culturais em nossos cotidianos vão mostrar exatamente isso, essa relação de amor, pertencimento e vínculo ao lugar, que em suma são responsáveis pelas características presentes nas paisagens naturais, como também aquelas feitas pelo homem, como as tradições, hábitos e a própria identidade do indivíduo construída através do tempo, empenhando assim um papel de grande relevância na construção da identidade.

Levando em consideração os elementos culturais junto a toponímia, temos o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais como um campo muito importante para a Geografia. Esta ciência também envolve em suas áreas de pesquisa o saber em relação a utilização e observação do homem sobre o meio natural, dando ênfase a sua identidade cultural através das características construídas em seu espaço. Sendo assim, a Geografia pode ser usada como um instrumento para levantar, compreender e registrar os dados sobre o conhecimento popular do uso das plantas em uma determinada comunidade. Esse conhecimento envolve relações de troca de informações entre as pessoas e seu entendimento sobre o meio ambiente em que vivem, e são permeadas por fatores culturais e sociais (COSTA, 2002).

Além da Geografia cultural, o conhecimento botânico medicinal em comunidades tradicionais também se configura de fundamental utilidade dentro da Geografia ambiental. Segundo Suertegaray e Paula (2019), a questão ambiental dentro da Geografia não decorre unicamente em discutir os impactos nos ecossistemas, mas sobretudo, da repercussão destes impactos sobre as comunidades, que estabelecem suas territorialidades diretamente associadas à natureza. Assim, tais estudos podem subsidiar trabalhos sobre uso sustentável dos recursos naturais e preservação ambiental por meio da valorização e do aproveitamento do conhecimento empírico das sociedades humanas (ALBUQUERQUE; ANDRADE, 2002; FONSECA-KRUEL; PEIXOTO, 2004).

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 LOCALIZAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO GEOGRÁFICA DO MUNICÍPIO DE ALAGOINHA

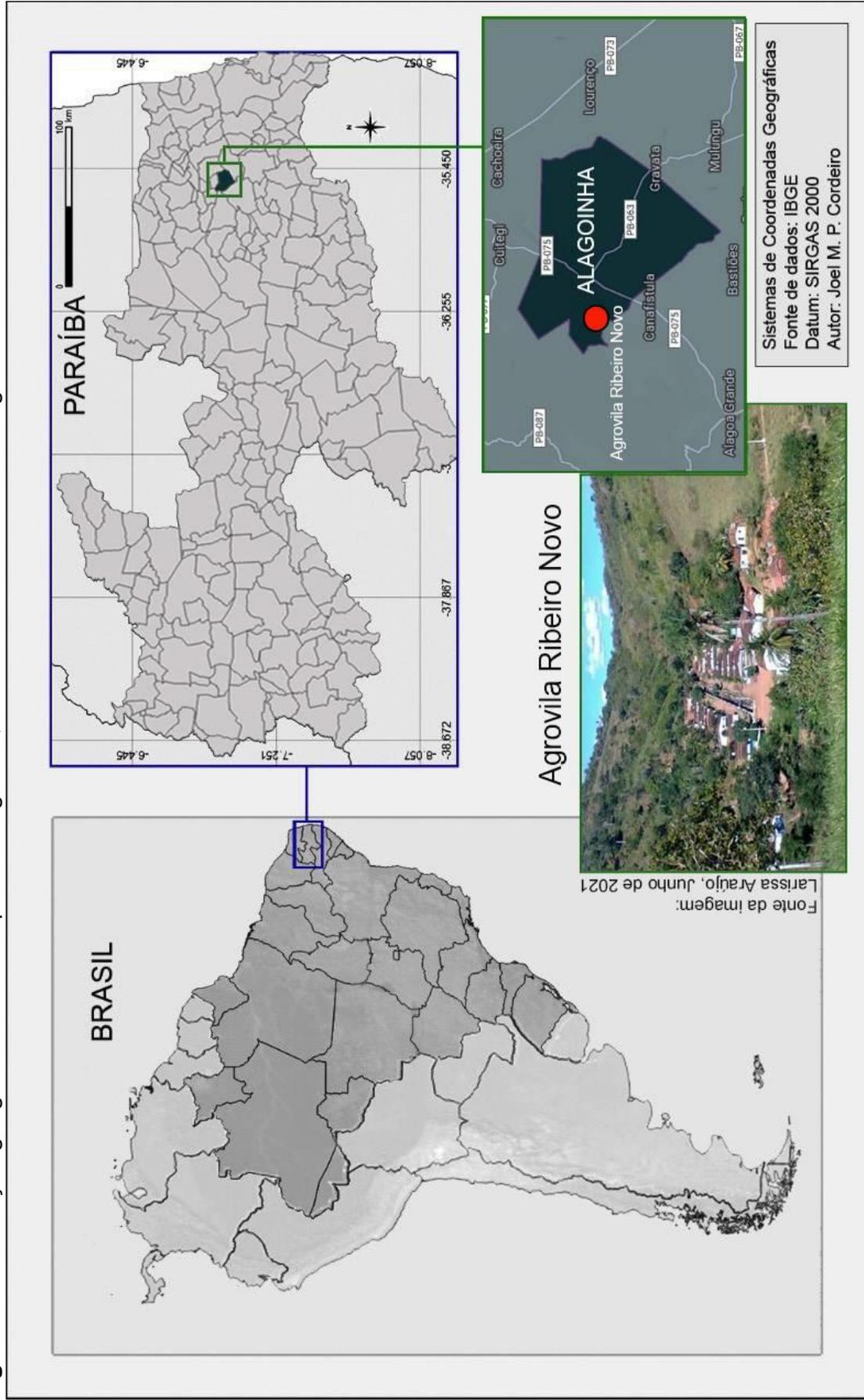
A comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo está localizada no município de Alagoinha, região geográfica imediata de Guarabira e região geográfica intermediária de João Pessoa, estado da Paraíba, região Nordeste do Brasil (Figura 1). O município de Alagoinha apresenta área aproximada de 111,361 km² e população estimada de 14.629 habitantes em 2021. A maioria dos habitantes trabalham na agricultura, comércio e como servidores públicos. O município apresenta renda média de 1,8 salários mínimo por habitante e PIB per capita de R\$ 7.934,57 (dados de 2019) e Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,595 (referente à 2010) (IBGE, 2022).

O município de Alagoinha situa-se entre a Depressão Sublitorânea e superfície leste do Planalto da Borborema, com altitudes que variam entre 100 e 300 m, com relevo suave-ondulado a ondulado, de vales mediamente profundos. O clima da região é do tipo As' quente e úmido, com chuvas de outono-inverno, com pluviosidade média entre 900-1100 mm/ano e temperatura média de 27°C (ALVARES et al., 2013).

O referido município encontra-se inserido nos domínios da bacia hidrográfica do Rio Mamanguape e seus principais tributários são os riachos Mumbuca e Poções. O principal corpo de acumulação é a barragem do Tauá. Os principais cursos d'água no município têm regime de escoamento intermitente e o padrão de drenagem é o dendrítico (CPRM, 2005).

A vegetação é do tipo Floresta Estacional Decídua de Terras Baixas, e constitui em área de Agreste de transição entre a Caatinga e Mata Atlântica, representada por espécies de ambos os biomas (CORDEIRO et al., 2015). Entre as representantes da flora mais comuns na região estão os pau d'arcos (*Handroanthus spp.* e *Tabebuia spp.*), juremas (*Mimosa spp.*) e juazeiro (*Ziziphus joazeiro*) (CORDEIRO et al., 2015).

Figura 1. Localização geográfica do município de Alagoinha, Paraíba e da Comunidade Agrovila Ribeiro Novo.



Fonte: Elaborado por Joel M. P. Cordeiro, 2022.

3.2 COMUNIDADE RURAL AGROVILA RIBEIRO NOVO, ALAGOINHA, PARAÍBA

As terras onde se encontram atualmente a comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba, pertenciam até a década de 1930 a Lourenço de Albuquerque Melo, parente dos fundadores do Engenho Balancinho. Na época, a propriedade de 88,70 ha foi vendida a José Barbosa de Lucena, fundador do Engenho Ribeiro Novo. Com o falecimento do proprietário na década de 1970, o imóvel fora deixado para herdeiros (DINIZ, 2018).

A comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, de acordo com Diniz (2018), foi fundada por meio de um projeto do Governo Federal chamado “Programa de Apoio as Populações Pobres das Zonas Canavieiras do Nordeste (PROCANOR)” no ano de 1983. O PROCANOR (atualmente extinto) tinha como objetivo atender os agricultores e trabalhadores rurais que desempenhavam atividades especialmente nas áreas canavieiras (DINIZ, 2018).

Atualmente a comunidade é formada por 35 famílias e aproximadamente 100 pessoas. Possui uma escola (anexo da escola José Barbosa de Lucena do município de Alagoinha-PB), uma lavanderia comunitária, uma capela, uma casa de farinha (mas está em desuso, servindo apenas para guardar a colheita feita pelos moradores em seus roçados) e uma antiga casa para armazenar açafrão, mas que também não está mais em uso, pois os moradores não produzem mais esse produto agrícola no contexto atual.

Os moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo são em sua maioria agricultores, sendo a agricultura de subsistência a atividade mais desenvolvida na localidade, destinada a própria alimentação como também para o comércio de determinados produtos. Os agricultores destinam para o comércio especialmente fava, milho e inhame; enquanto para o abastecimento familiar se incluem pequenas hortas; a criação de aves, suínos e bovinos; e produtos agrícolas, como o milho, feijão, fava, inhame, batata e mandioca. Além da agricultura, a atividade de “trabalho alugado” também gera renda para alguns moradores da comunidade, onde estes trabalham especialmente no período da colheita da cana-de-açúcar (DINIZ, 2018).

3.3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Para realizar o inventário florístico de plantas medicinais utilizadas por moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba, foi utilizada a Observação Participativa, onde há uma interação direta do pesquisador com o objeto a ser investigado, permitindo participar ativamente, observar, analisar e interagir com seu campo de estudo (PRODANOV; FREITAS, 2013). Desta forma, foram realizadas visitas aleatórias em dias alternados, entre novembro e dezembro de 2021. As visitas tinham como finalidade dialogar com os moradores locais, registrar por meio de fotografias e conhecer *in loco* as diferentes plantas usadas como medicinais, assim como a forma de preparo e uso das mesmas (Figura 2).

Figura 2. Procedimentos de coleta de informações sobre uso de plantas medicinais na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba. **A.** Aplicação de questionários à moradores locais; **B.** Conhecimento *in loco* das plantas citadas pelos moradores; **C-D.** Lamedor preparado com plantas medicinais por moradora local.



Fonte: Arquivos e elaboração dos autores, 2022.

A pesquisa também incluiu questionários semiestruturados respondidos junto aos chefes domiciliares (Apêndice A). Os questionários semiestruturados foram formulados com perguntas objetivas e subjetivas e buscavam avaliar as características socioeconômicas dos moradores entrevistados e obter o máximo de informações sobre conhecimento e uso de plantas medicinais pelos mesmos, tais como nome popular das plantas, tratamentos indicados, parte das plantas usadas e modo de preparo dos medicamentos (ALBUQUERQUE; LUCENA, 2004).

Para cada informante foi apresentado inicialmente o objetivo da pesquisa e em seguida foi lido o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), solicitado pelo Conselho Nacional de Saúde e Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução 466/2012; BRASIL, 2012) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, Universidade Estadual da Paraíba (CEP/UEPB) (Anexo A). Para todos aqueles que concordaram foi solicitada a assinatura do referido documento.

As espécies citadas pelos moradores entrevistados foram fotografadas e identificadas com auxílio de literatura especializada (LORENZI; MATOS, 2008; SILVA et al., 2010; LUCENA et al., 2018; BLANCO, 2021), consulta a base de dados da Flora do Brasil (2020) e por morfologia comparada com exsiccatas disponíveis em herbários virtuais, tais como “SpeciesLink” (2022), “Plants of the world online” (2022) e Flora do Brasil (2020). A classificação foi realizada conforme o sistema botânico APG IV (APG, 2016).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

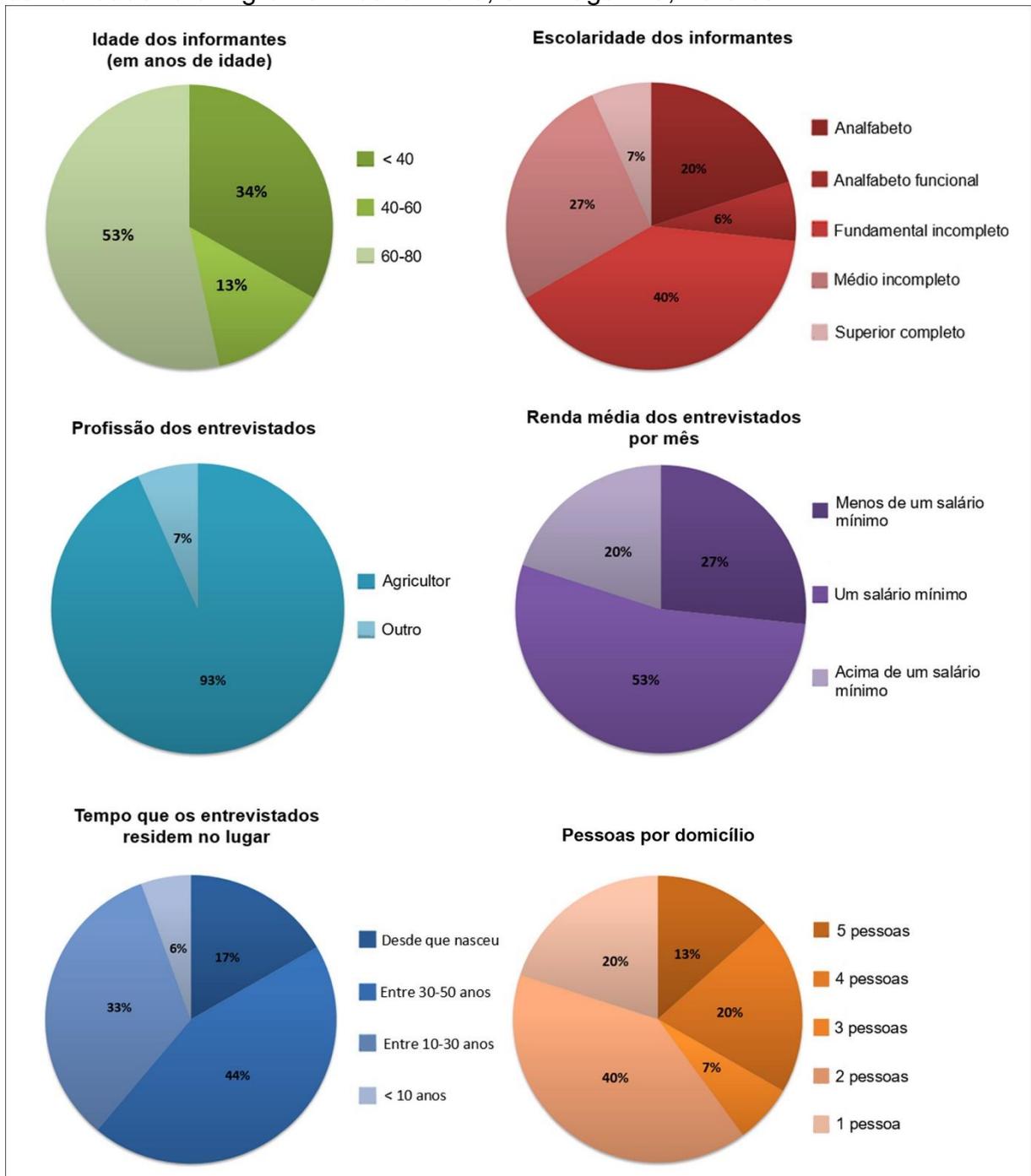
4.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS INFORMANTES

Para realizar o inventário florístico de plantas medicinais utilizadas por moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba foram entrevistadas 15 moradores pertencentes à 15 famílias (43% do total residente). Todos os entrevistados foram do sexo feminino, com idades entre 22 e 77 anos. Em relação ao nível de escolaridade, 10 deles tinham baixos níveis de escolaridade (fundamental incompleto ou semi- a analfabeto), enquanto quatro tinham o ensino médio completo e um tinha o ensino superior completo. Em relação à profissão, 14 deles eram agricultores e uma delas era agente comunitária de saúde. A renda mensal da maioria deles (8 participantes) era de um salário mínimo por mês, ao passo que quatro informantes relataram receber menos de um salário, e três declararam receber acima de um salário mínimo por mês (Figura 3).

Nas comunidades rurais geralmente as mulheres são as provedoras de suas casas e filhos, enquanto os homens ausentam-se na maior parte do dia para realizar trabalhos nas lavouras e conseguir fontes de renda para a família (CARVALHO et al., 2021). Como reflexo disto, é comum em estudos envolvendo entrevistas em comunidades rurais que a maior parte dos informantes sejam do sexo feminino (FRANÇA et al., 2008; SOUZA et al., 2015; CARVALHO et al., 2021). Embora a inclusão de informantes masculinos também seja importante, Lobler et al. (2014) ressalta que as mulheres normalmente são as responsáveis por buscar saberes sobre as plantas, assim como a sua utilização caseira, para curar e fazer a manutenção da saúde de sua família, livrando-as e preservando-as de doenças.

Baixos níveis de escolaridade, baixa renda mensal e profissão de agricultor são características socioeconômicas comuns entre os informantes de comunidades tradicionais em diferentes pesquisas realizadas no Nordeste brasileiro (CORDEIRO; FÉLIX, 2014; LUCENA et al., 2018; FELIX et al., 2019; CARVALHO et al., 2021). Na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em especial, a agricultura está presente na vida dos moradores desde sua infância, como forma de conseguir a subsistência da família (DINIZ, 2018). Assim, muitos moradores, devido à necessidade do trabalho, acabaram tendo baixa frequência em atividades escolares ao longo da vida, o que repercute na dificuldade em conseguir empregos com melhores salários.

Figura 3. Características socioeconômicas dos moradores entrevistados da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba.

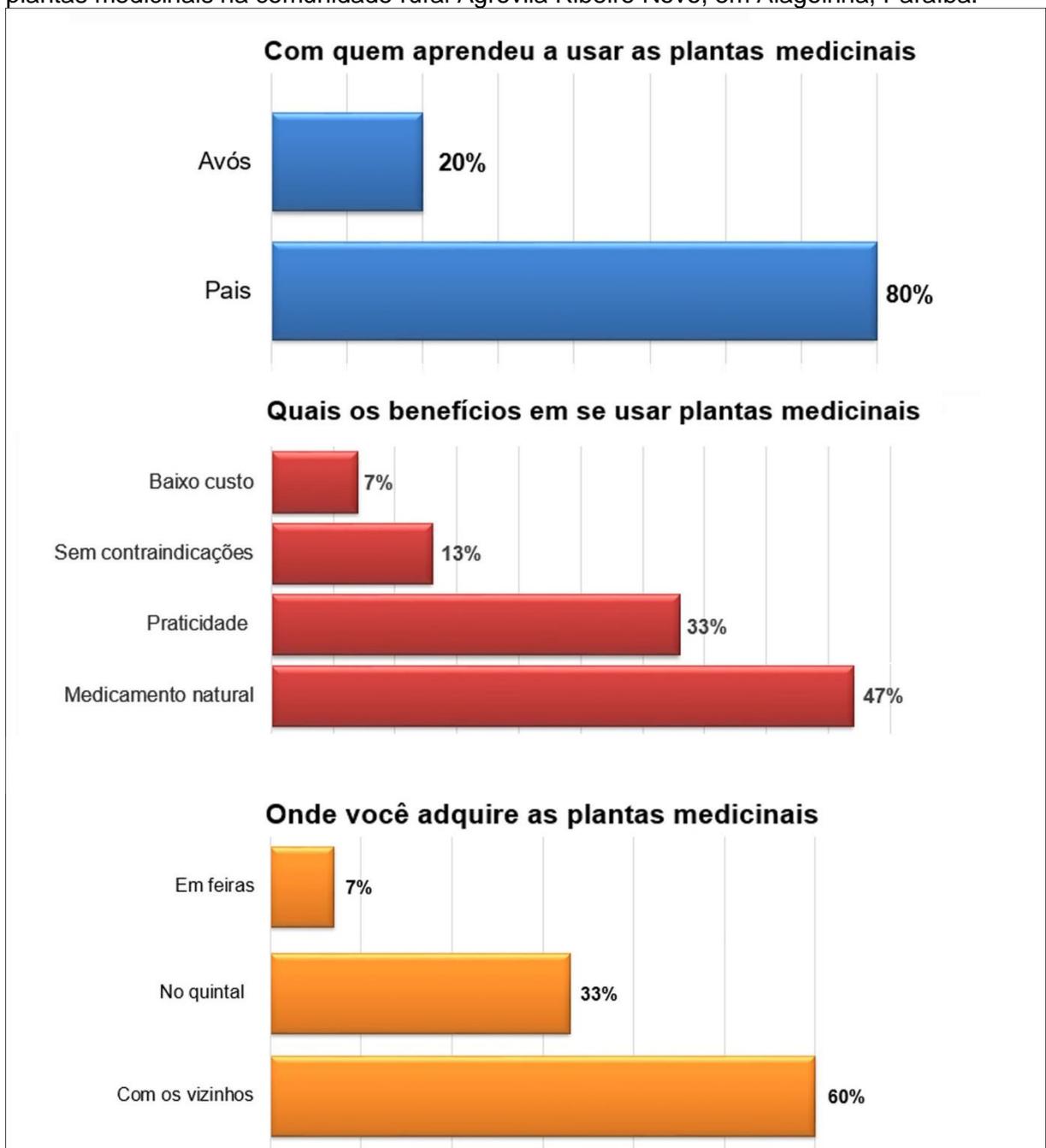


Fonte: Elaboração dos autores, 2022.

A maior parte dos informantes habitam na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo entre 30 e 50 anos (53%), enquanto seis deles habitam entre 10 e 30 anos, três habitam desde que nasceram e uma delas habita no lugar a menos de 10 anos. As famílias são geralmente formadas por uma a três pessoas por domicílio (66%), embora haja famílias mais numerosas, formadas por quatro a cinco pessoas por domicílio (33%) (Figura 3). Em relação ao conhecimento sobre plantas medicinais, a maioria

dos entrevistados aprendeu a usá-las com seus pais (80%) ou com seus avós (20%). Quando questionadas sobre os benefícios em se usar plantas medicinais, a maior parte delas (60%) justificam por ser um medicamento natural ou sem contraindicações, enquanto 33% consideram por sua praticidade e 7% pelo baixo custo. As plantas, segundo os entrevistados, são adquiridas com os vizinhos (60%), nos quintais residenciais (33%) ou em feiras (7%) (Figura 4).

Figura 4. Frequência de respostas enquanto a aprendizagem, justificativa e aquisição das plantas medicinais na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba.



Fonte: Elaboração dos autores, 2022.

Em geral, pessoas com maior tempo de residência nas comunidades tradicionais tendem a apresentar maior conhecimento sobre a flora local, especialmente pelo conhecimento prático acumulado e troca de saberes entre moradores (FELIX et al., 2019; CARVALHO et al., 2021). Este conhecimento é repassado ao longo das gerações, das pessoas de faixa etária mais elevada às mais jovens (ALBUQUERQUE; ANDRADE, 2002; ALVES et al., 2015). Como decorrência disto, a maior parte do conhecimento sobre plantas medicinais dos moradores de comunidades rurais são adquiridos com os pais e avós (LUCENA et al., 2018; FELIX et al., 2019; CARVALHO et al., 2021).

A principal justificativa de uso das plantas medicinais por ser um produto natural e sem contraindicações, além de sua praticidade na aquisição em quintais residenciais em forma de cultivo ou com vizinhos, aparece concomitantemente mencionados em outros levantamentos realizados em diferentes regiões do Brasil (VIGANÓ et al., 2007; BRASILEIRO et al., 2008; FARIAS et al., 2015). Isto se deve especialmente ao fato das plantas medicinais cultivadas em quintais residenciais permitirem uma maior facilidade em sua obtenção ou mesmo doação para vizinhos, podendo ser obtidas frescas, livres de produtos químicos e disponíveis para utilização imediata (BRASILEIRO et al., 2008). De forma geral, a aquisição local de plantas medicinais também reflete uma grande ligação entre o conhecimento, companheirismo e valorização cultural, seja em âmbito familiar ou entre diferentes indivíduos nas comunidades.

4.2 INVENTÁRIO FLORÍSTICO DAS PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE RURAL AGROVILA RIBEIRO NOVO, EM ALAGOINHA, PARAÍBA

O inventário florístico das plantas medicinais utilizadas por moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba, revelou a utilização de 39 espécies vegetais, pertencentes a 24 famílias botânicas (Quadro 1). As famílias com maior número de representantes foram Fabaceae e Lamiaceae (ambas com quatro espécies), além de Anacardiaceae, Myrtaceae e Rutaceae, com três espécies cada. Enquanto à origem, 29 espécies são exóticas cultivadas, cinco são nativas das matas da região, e cinco são nativas do Brasil, mas ocorrem no local apenas em forma de cultivo, como o Cajueiro (*Anacardium occidentale* L.), a Goiabeira (*Psidium guajava*

L.) e a Pitanga (*Eugenia uniflora* L.). As espécies mais citadas pelas moradoras entrevistadas foram a Erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.), com 11 citações; o Capim santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf) com oito citações; a Hortelã da folha grossa (*Plectranthus amboinicus* L.), o Alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) com sete citações; e a Arruda (*Ruta chalepensis* L.) com seis citações (Figura 5).

Em ampla revisão sobre plantas medicinais em áreas de Caatinga e Mata Atlântica (incluindo espécies nativas e exóticas), Liporacci (2014) registrou 842 espécies para o domínio da Mata Atlântica e 591 espécies para o domínio da Caatinga, onde as famílias Fabaceae, Lamiaceae e Myrtaceae também aparecem entre as 10 com maiores números de espécies. Isto indica, segundo o autor, as comunidades locais desses biomas conhecem e utilizam espécies medicinais que estão agrupadas em sua maioria nas mesmas famílias botânicas.

A presença de um maior número de espécies exóticas comparadas às espécies nativas é uma característica comum em levantamentos sobre plantas medicinais no Brasil. De um total de 1.161 espécies de plantas medicinais registradas para os domínios da Caatinga e Mata Atlântica, apenas 123 delas (10,6%) são nativas destes biomas (LIPORACCI, 2014). Para o Agreste da Paraíba, são registradas cerca de 160 espécies de plantas medicinais, onde 55 delas (33,4%) são nativas da região (CORDEIRO; FÉLIX, 2014; SILVA et al., 2014).

Quadro 1. Inventário florístico de plantas medicinais utilizadas por moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba, Brasil. NC = número de citações da planta.

Família/espécie	Nome popular	Origem	NC	Para qual tratamento a planta é indicada?	Qual parte da planta é usada?	Como ela é usada?
ADOXACEAE						
<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schlttdl.	Sabugueiro	Cultivada	5	Gripe, tosse	Flor	Chá
AMARANTHACEAE						
<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants	Mastruz	Cultivada	4	Gripe, tosse, bronquite	Folhas	Chá, lambedor
ANACARDIACEAE						
<i>Anacardium occidentale</i> L.	Cajueiro roxo	Nativa / Cultivada	1	Inflamação	Casca	Raspa da casca
<i>Astronium urundeuva</i> (M.Allemão) Engl.	Aroeira	Nativa	4	Cicatrizante, diabetes, problemas estomacais	Casca, folhas	Chá, maceração, pó da casca
<i>Mangifera indica</i> L.	Mangueira	Cultivada	2	Febre	Folhas	Chá
ASPHODELACEAE						
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Erva babosa	Cultivada	3	Para pele, cabelo, cicatrizante	Folhas	Gel da folha
ASTERACEAE						
<i>Artemisia vulgaris</i> L.	Artemísia	Cultivada	1	Dores estomacais	Folhas	Chá
COSTACEAE						
<i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw.	Cana do brejo	Nativa / Cultivada	2	Diarreia, pedra nos rins	Folhas	Chá, lambedor
CRASSULACEAE						
<i>Kalanchoe crenata</i> (Andrews) Haw.	Saião	Cultivada	1	Gripe	Folhas	Lambedor
EUPHORBIACEAE						

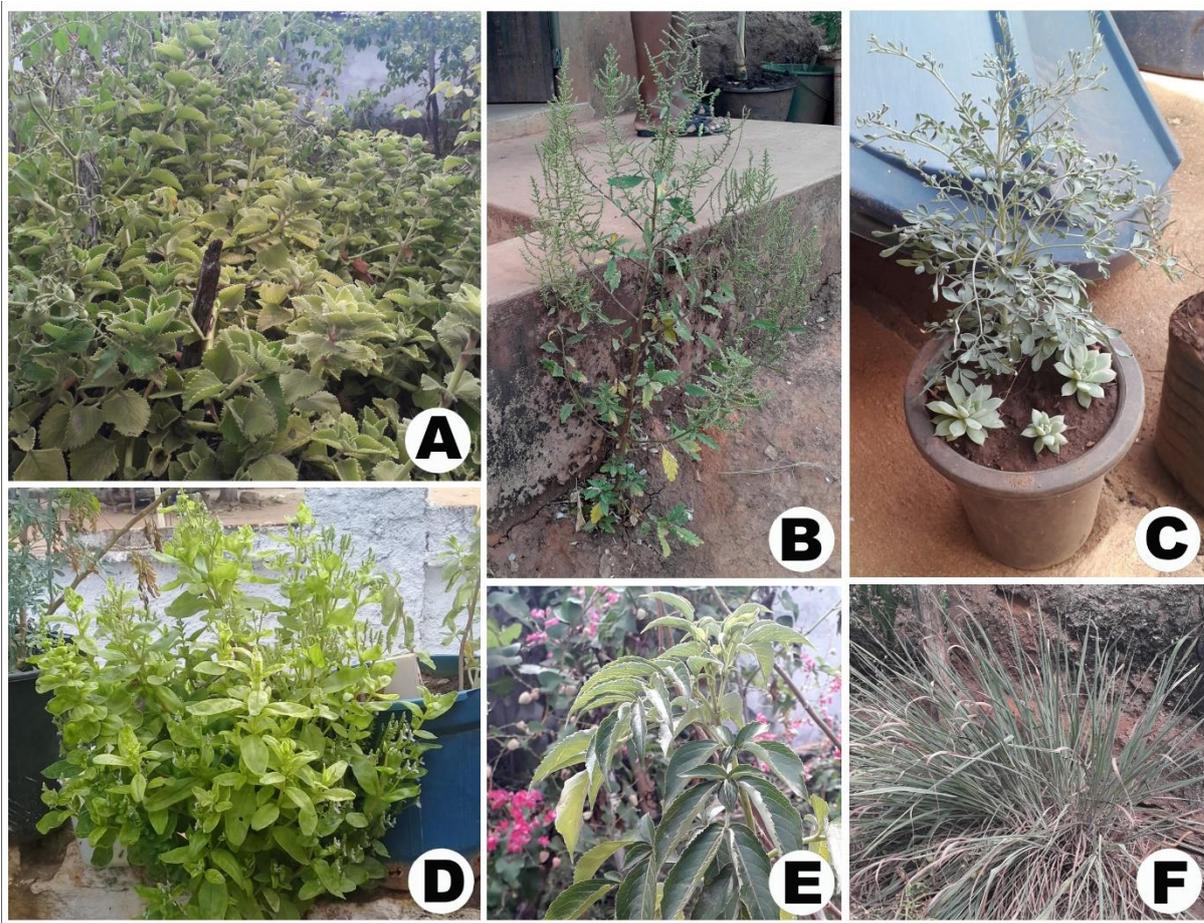
<i>Cnidocolus urens</i> (L.) Arthur	Urtiga branca	Nativa	1	Inflamação	Raiz	Chá
FABACEAE						
<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan.	Angico	Nativa	2	Inflamação	Casca	Garrafada
<i>Glycyrrhiza glabra</i> L.	Alcaçuz	Cultivada	1	Tosse	Raiz	Chá
<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Jatobá	Nativa	3	Dores diversas, doenças pulmonares	Casca	Chá, inalação
<i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville	Barbatenom	Cultivada	1	Inflamação	Casca	Raspa da casca
GERANIACEAE						
<i>Pelargonium graveolens</i> L'Hér.	Malva rosa	Cultivada	4	Pedra nos rins, febre, gripe	Folhas	Chá, lambedor
LAMIACEAE						
<i>Aeollanthus suaveolens</i> Mart.	Macassá	Cultivada	3	Dor de ouvido	Folhas	Sumo das Folhas
<i>Mentha x piperita</i> L.	Hortelã da folha miúda	Cultivada	2	Mal estar, gripe	Folhas	Chá
<i>Plectranthus amboinicus</i> L.	Hortelã da folha grossa	Cultivada	7	Gripe, calmante	Folhas e caule	Chá
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	Cultivada	7	Problemas cardíacos, pressão alta	Folhas	Chá
LAURACEAE						
<i>Cinnamomum zeylanicum</i> Breyn.	Canela	Cultivada	1	Febre	Casca	Chá
<i>Cinnamomum camphora</i> (L.) J.Presl	Cânfora	Cultivada	1	Febre	Folhas	Chá
LYTHRACEAE						
<i>Punica granatum</i> Linn.	Romã	Cultivada	1	Tosse, dor de garganta	Casca e semente	Chá e consumo da semente

MALPIGHIACEAE						
<i>Malpighia glabra</i> L.	Acerola	Cultivada	1	Gripe	Fruto	Suco
MUSACEAE						
<i>Musa x paradisiaca</i> L.	Bananeira	Cultivada	1	Problemas respiratórios	Inflorescência (mangará)	Lambedor
MYRTACEAE						
<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Eucalipto	Cultivada	1	Febre	Folhas	Chá
<i>Eugenia uniflora</i> L.	Pitanga	Nativa / Cultivada	2	Diarreia, dores estomacais	Folhas	Chá
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiabeira	Nativa / Cultivada	1	Diarreia	Folhas	Chá
PASSIFLORACEAE						
<i>Passiflora edulis</i> Sims	Maracujá	Nativa / Cultivada	4	Pressão alta, calmante	Fruto	Suco
PIPERACEAE						
<i>Piper nigrum</i> L.	Pimenta do reino	Cultivada	1	Febre	Fruto	Chá
POACEAE						
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Capim-santo	Cultivada	8	Calmante	Folhas	Chá
RUBIACEAE						
<i>Morinda citrifolia</i> L.	None	Cultivada	1	Emagrecer, doenças crônicas, inflamação	Fruto	Garrafadas
RUTACEAE						
<i>Citrus maxima</i> (Burm. ex Rumph.) Merr.	Laranjeira	Cultivada	2	Insônia	Folhas	Chá, lambedor
<i>Citrus medica</i> L.	Limão	Cultivada	1	Gripe	Fruto	Suco
<i>Ruta chalepensis</i> L.	Arruda	Cultivada	6	Cólicas menstruais	Folhas	Chá
SOLANACEAE						
<i>Capsicum annuum</i> L.	Pimentão	Cultivada	1	Febre	Fruto	Chá

VERBENACEAE						
<i>Lantana camara</i> L.	Chumbinho	Nativa	1	Tosse	Folhas	Chá
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Erva cidreira	Cultivada	11	Dores estomacais	Folhas e caule	Chá
ZINGIBERACEAE						
<i>Alpinia speciosa</i> (Blume) D.Dietr.	Colônia	Cultivada	1	Dor de Cabeça, gripe	Folha e Flor	Chá, compressas
<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) Burt & R.Sm	Espriteira	Cultivada	4	Febre	Folhas	Chá

Fonte: Elaboração dos autores, 2022.

Figura 5. Plantas medicinais usadas por moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba. **A.** Hortelã da folha grossa (*Plectranthus amboinicus*); **B.** Mastruz (*Dysphania ambrosioides*); **C.** Arruda (*Ruta chalepensis*); **D.** Macassá (*Aeollanthus suaveolens*); **E.** Sabugueiro (*Sambucus australis*); **F.** Capim santo (*Cymbopogon citratus*).



Fonte: Arquivos e elaboração dos autores, 2022.

A Erva cidreira (*L. alba*) se destaca como uma das espécies de plantas medicinais mais frequentemente citadas tanto para o bioma Caatinga como Mata Atlântica e Agreste (LIPORACCI, 2014; SILVA et al., 2014). O Capim santo (*C. citratus*), por sua vez, aparece mais citado no domínio da Mata Atlântica (LIPORACCI, 2014) e no Agreste (SILVA et al., 2014), com menor representatividade na Caatinga. A Hortelã da folha grossa (*P. amboinicus*) também aparece entre as mais citadas em áreas do Agreste da Paraíba (SILVA et al., 2014), enquanto o Alecrim (*R. officinalis*) e a Arruda (*R. chalepensis*) aparecem entre as principais plantas medicinais apenas na referente pesquisa.

De forma geral, foram feitas 116 citações pelos informantes, nas quais as plantas são indicadas para o tratamento de 27 tipos de enfermidades. Gripes (17 citações), febres (16 citações), inflamações (12), dores estomacais (12) e tosses (12)

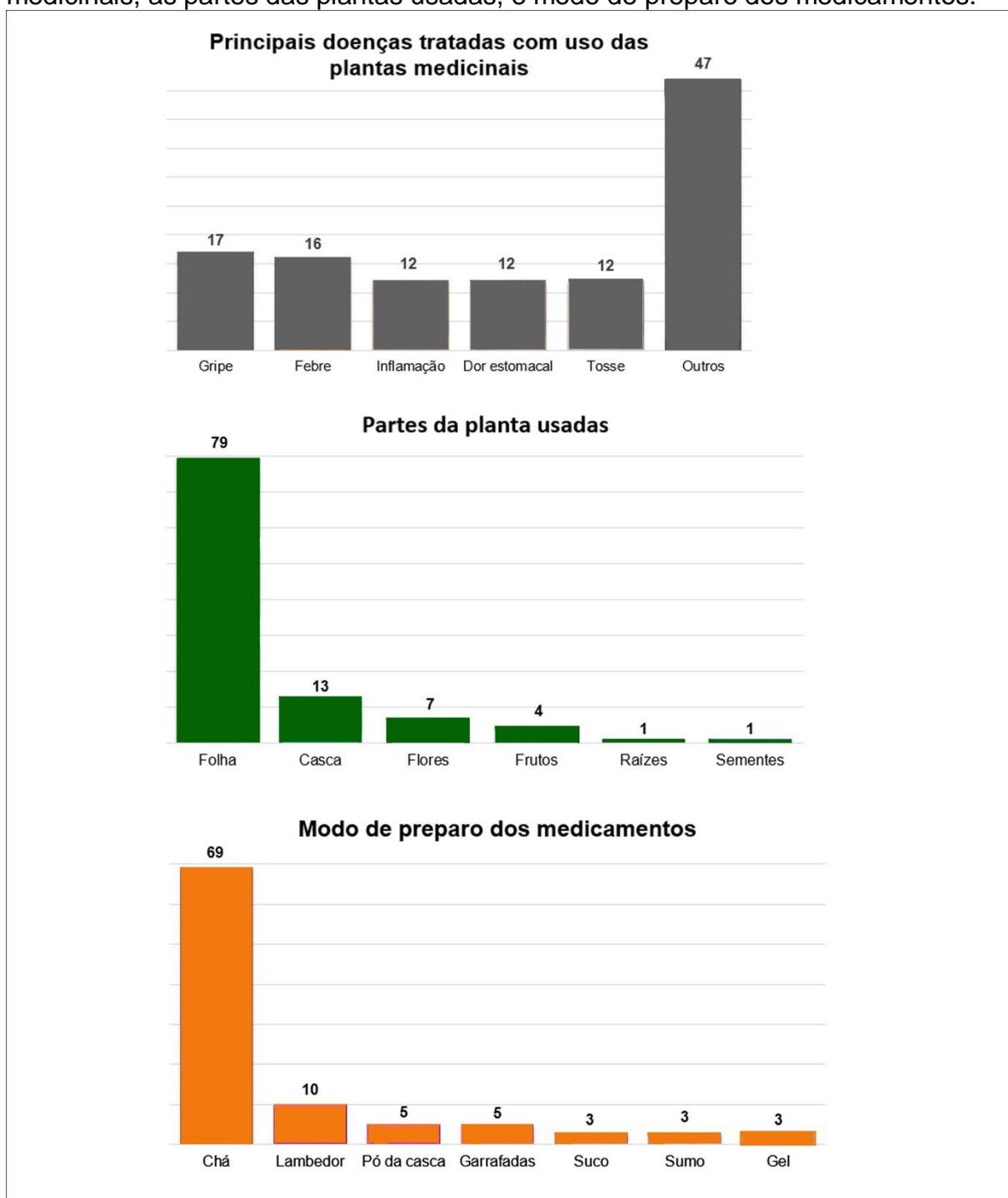
foram os principais problemas tratados com uso das plantas medicinais no lugar (Figura 6). Entre as doenças mais complexas tratadas com plantas medicinais na região destacam-se o controle da diabetes com uso da Aroeira (*Astronium urundeuva* (M. Allemão) Engl.); problemas cardíacos tratados com Alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.); e pedras nos rins, combatidas com Cana do brejo (*Costus spicatus* (Jacq.) Sw. e Malva rosa (*Pelargonium graveolens* L'Hér.).

Agra et al. (2007) em revisão sobre plantas medicinais e tóxicas do Nordeste brasileiro (nativas e exóticas) registraram 483 espécies, onde a maior parte delas (cerca de 80%), de fato, são indicadas para o tratamento de problemas do sistema respiratório (gripes, tosses, asma, bronquites, expectorante etc.). De forma similar, Roque et al. (2010) também registrou em área de Caatinga que as doenças do aparelho respiratório são as mais tratadas com uso de plantas medicinais (31,6% das espécies registradas). A maioria das plantas empregadas no combate a problemas respiratórios são usadas no formato de chás e geralmente possuem sabor agradável, propriedades calmantes, analgésicas e sedativas, o que alivia os desconfortos causados pelas gripes, tosses e resfriados (LORENZI; MATOS, 2008).

O uso das plantas medicinais na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo para o tratamento de problemas mais complexos (diabetes, problemas cardíacos, pedras nos rins) requer uma atenção mais cuidadosa, sobretudo pelo fato de serem doenças que necessitam de acompanhamento médico especial. Segundo Silva et al. (2020) a adoção de recursos terapêuticos fitoterápicos requer medidas que previnam o uso indiscriminado, sem orientações médicas e indicações precisas, especialmente por algumas plantas apresentarem efeitos adversos, contraindicações e interações medicamentosas.

As partes das plantas mais usadas são as folhas (23 citações), seguida pela casca (sete citações), fruto (seis citações), caule, flor e raiz (duas citações), inflorescência e sementes (uma citação cada). O principal modo de preparação dos medicamentos é através de chás (28 citações), além do uso como lambedor (seis citações), em forma de suco (três citações), raspas da casca e garrafadas (duas citações cada) e o consumo *in natura* da semente, compressas, uso *in natura* do gel das folhas, maceração, pó da casca, sumo das folhas e inalação (uma citação cada) (Figura 6).

Figura 6. Número de citações das principais doenças tratadas com uso das plantas medicinais, as partes das plantas usadas, e modo de preparo dos medicamentos.



Fonte: Elaboração dos autores, 2022.

As folhas das plantas, de fato, são as partes mais usadas para preparação dos medicamentos, seja em áreas de Mata Atlântica ou Caatinga (LIPORACCI, 2014), embora em muitos casos, a casca do caule também se destaque como o principal recurso utilizados em áreas de Caatinga ou Agreste (ROQUE et al., 2010; MARINHO

et al., 2011; CORDEIRO; FÉLIX, 2014). A principal hipótese para o uso preferencial das folhas decorre provavelmente da maior concentração de compostos bioativos nas partes aéreas dos vegetais (LIPORACCI, 2014). Já o amplo uso da casca do caule em muitas áreas da Caatinga pode ser justificado pela disponibilidade deste recurso durante todo o ano, inclusive na estação seca, diferente das folhas, flores e frutos (ALBUQUERQUE; ANDRADE, 2002).

O uso das plantas medicinais através do chá (decoção ou infusão) também se destaca entre a forma de preparo de medicamentos mais usada em comunidades tradicionais (BRASILEIRO et al., 2008; SILVA et al., 2014; FARIAS et al., 2015). Isso se deve especialmente pela praticidade em sua preparação, onde simplesmente se retira a parte desejada da planta (folha, casca, raiz etc.) e adiciona-as a água quente ou morna (MOREIRA et al., 2019). Já as demais formas usos, embora com menores números de citações, também aparecem frequentemente em muitos trabalhos sobre plantas medicinais em comunidades tradicionais (ROQUE et al., 2010; CORDEIRO; FÉLIX, 2014; SILVA et al., 2014).

De forma geral, o levantamento das plantas medicinais na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba, revelou a importância dos saberes tradicionais e dos elementos culturais presentes nesta localidade, permitindo o entendimento da relação homem/meio a partir da utilização dos recursos naturais disponível de forma harmoniosa. Assim, a referente pesquisa oferece subsídios para o desenvolvimento de futuros estudos, especialmente no âmbito do desenvolvimento de novos fármacos a partir das plantas medicinais citadas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, em Alagoinha, Paraíba, apresentam baixa renda familiar e baixos níveis de escolaridade, com um tempo de vivência na conjuntura dos 30 anos no local estudado, tendo a agricultura como a principal profissão. A maior parte do conhecimento tradicional das plantas medicinais foi adquirido através dos pais e avós. Os moradores justificam o uso delas por serem um medicamento natural e de fácil preparo. Tais plantas são adquiridas nos quintais residenciais cultivadas pelos próprios moradores ou adquiridas com os vizinhos.

A referente pesquisa revelou o uso de 39 espécies vegetais pertencentes a 24 famílias botânicas, com destaque para as famílias Fabaceae e Lamiaceae com maior número de espécies (quatro espécies cada). As espécies mais citadas pelas moradoras entrevistadas foram a Erva cidreira (*L. alba*) com 11 citações, o Capim santo (*C. citratus*) com oito citações e a Hortelã da folha grossa (*P. amboinicus*) com sete citações.

Foram mencionadas pelos informantes 116 citações de tratamentos utilizando plantas medicinais, nas quais as plantas são indicadas para o combate à 27 tipos diferentes de enfermidades. Gripes (17 citações), febres (16 citações), inflamações (12), dores estomacais (12) e tosses (12) foram os principais problemas tratados com uso das plantas medicinais. As partes das plantas mais usadas são as folhas (23 citações), seguida pela casca (sete citações) e fruto (seis citações). O principal modo de preparação dos medicamentos é através de chás (28 citações) e lambedores (seis citações).

De forma geral, a referente pesquisa permitiu entender o conhecimento cultural e uso dos elementos naturais pelos moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo através das plantas medicinais. Assim, evidencia-se a relevância da realização de trabalhos etnobotânicos como um meio de resgatar e conservar a cultura local, além do cuidado e bem-estar em comunidade com a troca de conhecimentos entre familiares e vizinhos. O conhecimento tradicional e valorização cultural das comunidades rurais devem ser preservadas, tendo em vista que eles servem de

subsídios para adoção de estratégias conservacionistas ou mesmo para a criação de novos fármacos a partir das informações obtidas.

REFERÊNCIAS

AGRA, M. F.; FREITAS, P. F.; BARBOSA-FILHO, J. M. Synopsis of the plants known as medicinal and poisonous in Northeast of Brazil. **Brazilian Journal of Pharmacognosy**, v.17, n.1, p.114-140, 2007.

ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE L. H. C. Conhecimento botânico tradicional e conservação de uma área de caatinga no estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Acta Botanica Brasílica**, v.16, n.3, p.273-285, 2002.

ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P. **Métodos e Técnicas na Pesquisa Etnobotânica**. Recife: UFRPE, 2004.

ALMEIDA, M. Z. **Plantas Mediciniais**. 3ª ed. EDUFBA, 2011. 221 p.

ALVARES, C. A.; STAPE, J. L.; SENTELHAS, P. C.; GONÇALVES, J. L. M.; SPAROVEK, G. Köppen's climate classification map for Brazil. **Meteorologische Zeitschrift**, v. 22, n. 6, p. 711-728, 2013.

ALVES, J. J. P.; LIMA, C. D.; SANTOS, D. B.; BEZERRA, P. D. F. Conhecimento popular sobre plantas medicinais e o cuidado da saúde primária: um estudo de caso da comunidade rural de Mendes, São José de Mipibu/RN. **Carpe Diem: Revista Cultural e Científica do UNIFACEX**, v. 13, n. 1, p. 136-156, 2015.

APG - ANGIOSPERM PHYLOGENY GROUP. An update of the Angiosperm Phylogeny Group classification for the order and families of flowering plants: APG IV. **Botanical Journal of the Linnean Society**, v.181, p.1-20, 2016.

BADKE, M. R. **Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais e o cuidado de enfermagem**. Dissertação. Mestrado em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS. 2008. 96 p.

BLANCO, M. C. S. G. **Guia de plantas medicinais e aromáticas**. Campinas, SP: CATI-CDRS, 2021. 23p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, 92 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF), 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

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**, v. 44, p. 629-636, 2008.

CARVALHO, C. S.; SILVA, M. M.; ABREU, L. P.; GOMES, P. N. Avaliação do perfil socioeconômico e conhecimento botânico de plantas medicinais na comunidade rural de Santa Marta, Corrente-PI. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 7, p. 71402-71421, 2021.

CLAVAL, P. A geografia cultural no Brasil. In: BARTHE-DELOIZY, F.; SERPA, A. (orgs.). **Visões do Brasil: estudos culturais em Geografia**. Salvador: EDUFBA, Edições L'Harmattan, 2012, pp. 11-25.

COLAÇO, T. L.; SPAREMBERGER, R. F. L. Sociedade da informação: comunidades tradicionais, identidade cultural e inclusão tecnológica. **Revista de Direito Econômico e Socioambiental**, v. 1, n. 1, p. 207-230, 2010.

CORDEIRO, J. M. P.; ALMEIDA, E. M.; ARAÚJO, J. P.; SOUZA, B. I.; FELIX, L. P. Levantamento florístico preliminar da Caatinga Sublitorânea na Paraíba, Nordeste do Brasil. **Geografia (UNESP)**, v. 40, n. 2, p. 241-257, 2015.

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

CARREIRA, L. **O cuidar ribeirinho: os saberes e práticas de saúde das famílias da ilha Mutum-PR**. Dissertação. Mestrado em Enfermagem, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2002. 134 p.

COSTA, M. A. G. **Aspectos Etnobotânico do trabalho com plantas Medicinais** realizadas por curandeiros no município de Iporanga, SP. Dissertação. Mestrado em Agronomia, Faculdade de Ciências Agrônômicas da UNESP - Campus de Botucatu, São Paulo, 2002. 134 p.

CPRM – Serviço geológico do Brasil. **Projeto de cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea. Diagnóstico do município de Alagoinha, estado da Paraíba**. 2005. Organizado [por] João de Castro Mascarenhas, Bueno Augusto Beltrão, Luiz Carlos de Souza Júnior, Franklin de Moraes, Vanildo Almeida Mendes, Jorge Luiz Fortunato de Miranda. Recife: CPRM/PRODEEM, 2005.

DIEGUES, C. D. **Os Saberes Tradicionais e a Biodiversidade no Brasil**. São Paulo. NUAPAUB, USP, 1999. 211p.

DINIZ, J. A. **A Geografia e a agricultura familiar: um estudo de caso na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, Alagoinha/PB**. TCC. Graduação em Geografia, Universidade Estadual da Paraíba, Guarabira, Paraíba, 2018. 95 p.

FARIAS, L. F.; BORGES, F.; PEREIRA, M. Levantamento etnofarmacológico de plantas medicinais utilizadas no bairro Jardim Primavera, Alta Floresta– MT. **Enciclopédia Biosfera**, v. 11, n. 21, p. 3225-3235, 2015.

FELICIANO, M. L. M.; MELO, R. B. **Atlas do Estado da Paraíba – informações para gestão do patrimônio natural (Mapas)**. João Pessoa: SEPLAN/IDEME/APAN/UFPB, 2003.

FELIX, C. M. P.; LUCENA, R. F. P.; FELIX, L. P.; CORDEIRO, J. M. P.; FERREIRA, E. D. C.; BONIFÁCIO, K. M. Etnobotânica da Serra do Jatobá: usos locais e conservação. **FLOVET-Boletim do Grupo de Pesquisa da Flora, Vegetação e Etnobotânica**, v. 1, n. 11, p. 39-65, 2019.

FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; JUNIOR, G. D. G. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: Construção, Perspectivas e Desafios. **Physis Revista de saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 381-400, 2014.

FLORA DO BRASIL 2020. Jardim Botânico do Rio de Janeiro. Disponível em: < <http://floradobrasil.jbrj.gov.br/> >. Acesso em: 27 jan. 2022.

FONSECA-KRUEL, V. S.; PEIXOTO, A. L. Etnobotânica na Reserva Extrativista Marinha de Arraial do Cabo, RJ, Brasil. **Acta Botanica Brasílica**, v. 18, n. 1, p. 177-190, 2004.

FRANÇA, I. S. X. D.; SOUZA, J. A. D.; BAPTISTA, R. S.; BRITTO, V. R. D. S. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 61, p. 201-208, 2008.

GOÉS, A. C. C.; SILVA, L. S. L.; CASTRO, N. J. C. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos: saberes e atos na atenção primária à saúde. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 59, p. 53-61, 2019.

GUERRA, A. M. N. M.; PESSOA, M. F.; SOUZA, C. S. M.; MARACAJÁ, P. B. Utilização de plantas medicinais pela comunidade rural Moacir Lucena, Apodi-RN. **Biosciense Journal**, v. 26, n. 3, p. 442-450, 2010.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades@**. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/alagoinha/panorama> >. Acesso em 06 Janeiro 2022.

LIPORACCI, H. S. N. **Plantas medicinais e alimentícias na Mata Atlântica e Caatinga: uma revisão bibliográfica de cunho etnobotânico**. Dissertação. Mestrado em Biologia Vegetal, Programa de Pós-Graduação em Biologia de Fungos, Algas e Plantas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, 2014. 355 p.

LOBLER, L.; SANTOS, D.; RODRIGUES, S. E.; SANTOS, N. R. Z. Levantamento Etnobotânico de plantas medicinais no Bairro Três de Outubro da cidade de São Gabriel, RS, Brasil. **Revista Brasileira de Biociência**, v. 12, n. 2, 2014, p. 81-89.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2º ed. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2008.

LUCENA, R. F. P.; LUCENA, C. M.; CARVALHO, T. K. N.; FERREIRA, E. C. (Orgs.). **Plantas e animais medicinais da Paraíba: visões da Etnobiologia e Etnoecologia**. Cabedelo, PB: Editora IESP, 2018. 280p.

MARINHO, M. G. V.; SILVA, C. C.; ANDRADE, L. H. C. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de caatinga no município de São José de Espinharas, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**. v.13, n.2, p.170-182, 2011.

MOREIRA, K. F. G.; MEDEIROS, L. C. M.; MIRANDA, R. G. **Guia prático de plantas medicinais para mulheres**. Teresina: EDUFPI, 2019. 130 p.

MORGON, G. R. Geographic Dynamics and Ethnobotany. In: Schultes, R. E.; von Reis, S. (edt). **Ethnobotany: Evolution of a Discipline**. Portland: Dioscorides Press. 1995, p. 250-257.

PLANTS OF THE WORLD ONLINE. Disponível em: < <https://powo.science.kew.org/> >. Acesso em 27 de janeiro de 2022.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

ROQUE, A. A.; ROCHA, R. M.; LOIOLA, M. I. B. Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (Nordeste do Brasil). **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.12, n.1, p.31-42, 2010.

SANTOS, M. **A natureza do espaço: técnica, razão e emoção**. 3ª Edição. São Paulo: Edusp (Editora da USP), 2003.

SANTOS, L. Q.; BAHIA, R. R. Geografia cultural: reflexões sobre o estudo do espaço urbano. *In: XII SEMOC – Semana de Mobilização Científica*, Universidade Católica do Salvador, Salvador, BA, 2009.

SILVA, A. F.; SANTOS, A. P.; RABELO, M. F. R. Identificação botânica das plantas medicinais. **Plantas medicinais e aromáticas, Informe Agropecuário, Belo Horizonte**, v. 31, n. 255, p.1-7, 2010.

SILVA, S.; ANSELMO, M. G. V.; DANTAS, W. M.; ROSA, J. H.; NUNES, E. N.; SOARES, J. P.; ALVES, C. A. B. Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuitegi, Paraíba, Nordeste do Brasil. **Gaia Scientia**, v. 8, n. 1, p. 248-265, 2014.

SOUSA, B.; GONÇALVES, S. C. F.; CANEDO, E. T.; LOBATO, G. M.; PAULA, L. F. M.; QUEIROZ, S. N. A.; OLIVEIRA, J. M. R. A relação entre a fitoterapia e o

envelhecimento saudável: uma mini revisão de literatura. **RESU - Revista de Educação em Saúde**, v. 8, n. 1, p. 36-42, 2020.

SOUSA, G. S. **Tratado Descritivo do Brasil de 1587**. São Paulo: Companhia Editora Nacional e Editora da USP, 1971.

SOUZA, K. A.; BOTINI, N.; ANTONIAZZI, C. A.; CHAVES, C. F.; AÑEZ, R. B. Estudo Etnobotânico do Falso Barbatimão (*Dimorphandra mollis* Benth, Leguminosae - Caesalpinoideae) na Comunidade de Salobra Grande, Porto Estrela, MT. **Biodiversidade**, v. 14, n. 12, p. 106-115, 2015.

SPECIESLINK. Disponível em: < <https://specieslink.net/> > Acesso em 27 de janeiro de 2022.

SUERTEGARAY, D. M. A.; PAULA, C. Q. Geografia e questão ambiental: da teoria à práxis. **AMBIENTES: Revista de Geografia e Ecologia Política**, v. 1, n. 1, p. 79, 2019.

TUAN, Yi-Fu. **Topofilia: um estudo da percepção, atitudes e valores do meio ambiente**. São Paulo: Difel, 1980.

VIGANÓ, J.; VIGANÓ, J. A.; SILVA, C. T. A. C. Utilização de plantas medicinais pela população da região urbana de Três Barras do Paraná. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 29, n. 1, p. 51-58, 2007.

APÊNDICE A – Questionário utilizado para o inventário florístico de plantas medicinais na comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, Alagoinha, Paraíba.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS III, GUARABIRA
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE GEOGRAFIA
CURSO DE GEOGRAFIA**

Inventário Florístico de Plantas Medicinais na Comunidade Agrovila Ribeiro Novo, Alagoinha, Paraíba

- Questionário Semiestruturado

1. Dados socioeconômicos:

1.1 Nome completo: _____

1.2 Sexo: () M; () F

1.3 Idade: _____

1.4 Escolaridade: () Analfabeto; () Analfabeto funcional; () Fundamental incompleto; () Fundamental completo; () Médio incompleto; () Médio completo; () Superior incompleto; () Superior completo.

1.5 Trabalho/profissão: _____

1.6 Renda média: () Menos de um salário mínimo/mês; () Um salário mínimo/mês; () Dois salários mínimos/mês; () Acima de dois salários mínimos/mês.

1.7 Quanto tempo mora no lugar?: _____

1.8 Quantas pessoas residem na casa?: _____

2. Conhecimento de plantas medicinais:

2.1 Com quem aprendeu a usar as plantas medicinais?

() Pais; () Avós; () Amigos/vizinhos; () No rádio/TV/Internet; () Livros;

() Outro: _____

2.2 Quais os benefícios em se usar plantas medicinais?

Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título da Pesquisa: **CONHECIMENTO BOTÂNICO TRADICIONAL SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE AGROVILA RIBEIRO NOVO, ALAGOINHA, PARAÍBA**

Orientação: Prof. Dr. Leandro Paiva do Monte Rodrigues (CH/UEPB)

Prezado(a) Senhor(a)

A pesquisa que o(a) senhor(a) está preste a participar é um estudo para a elaboração de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que será apresentado para a instituição de ensino superior Universidade Estadual da Paraíba, Campus III, Guarabira-PB, ao curso de Geografia. O estudo não visa nenhum benefício econômico para os pesquisadores ou qualquer outra pessoa da instituição. O objetivo da pesquisa é registrar os usos das plantas medicinais utilizadas pelos moradores da comunidade rural Agrovila Ribeiro Novo, Alagoinha, Paraíba, Brasil. Além disso, identificar a importância das plantas medicinais para os moradores da comunidade, comparar o elenco das plantas medicinais de acordo com os usos e importância e avaliar o processo de transmissão de conhecimento dentro da comunidade. O estudo emprega técnicas de entrevistas e conversas informais, sem causar danos ou prejuízos aos participantes. Caso o(a) senhor(a) concorde em tornar-se parte desta pesquisa, será convidado a participar das entrevistas e ajudar os pesquisadores a coletar as plantas e mostrar como as usam no seu dia a dia. Todos os dados coletados de sua colaboração serão organizados de maneira a proteger a sua identidade. O estudo não relacionará seu nome às informações obtidas. O(a) senhor(a) tem total liberdade para se retirar da pesquisa a qualquer momento. Caso deseje participar, assine, por favor, seu nome abaixo, indicando que leu e compreendeu a natureza do estudo e que todos os seus questionamentos foram respondidos.

Nome completo

Endereço

Assinatura do(a) Participante

Assinatura do pesquisador: _____