



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA
CURSO DE LICENCIATURA E BACHARELADO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

GILVÂNIA COSTA DE OLIVEIRA

**Plantas medicinais utilizadas em comunidades rurais do
município de Alagoa Nova - PB**

**CAMPINA GRANDE - PB
2012**

GILVÂNIA COSTA DE OLIVEIRA

**Plantas Medicinais utilizadas em comunidades rurais do
município de Alagoa Nova - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação de Ciências Biológicas da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Bacharel/Licenciado em Ciências Biológicas.

Comitê de orientação: Prof. DSc. Delcio de Castro Felismino
Prof. MSc. Ivan Coelho Dantas

CAMPINA GRANDE
2012

O48p

Oliveira, Gilvânia Costa de.

Plantas medicinais utilizadas em comunidades rurais do município de Alagoa Nova – PB [manuscrito] / Gilvânia Costa de Oliveira. – 2012. 37 f.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biologia) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2012.

“Orientação: Profa. Dr. Delcio de Castro Felismino, Departamento de Biologia”

1. Etnobotânica.
 2. Plantas medicinais.
 3. Terapêutica.
- I. Título.

21. ed. CDD 581.634

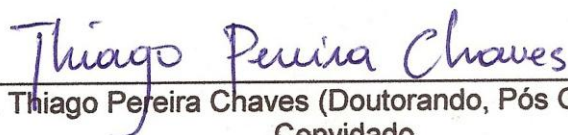
GILVÂNIA COSTA DE OLIVEIRA

**Plantas Medicinais utilizadas em comunidades rurais do
município de Alagoa Nova - PB**

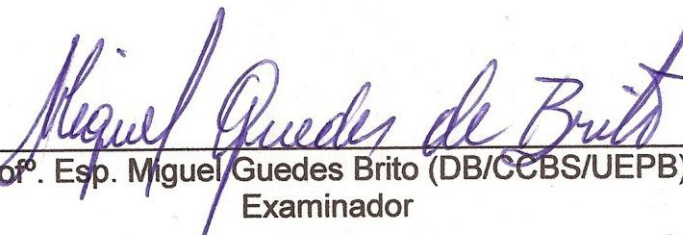
Aprovada em: 28/junho/2012



ProfºDSc. Delcio de Castro Felismino (DB/CCBS/UEPB)
Orientador



ProfºMSc. Thiago Pereira Chaves (Doutorando, Pós Graduação/UFRPE)
Convidado
Examinador



Profº. Esp. Miguel Guedes Brito (DB/CCBS/UEPB)
Examinador

Plantas Medicinais utilizadas em comunidades rurais do município de Alagoa Nova - PB

OLIVEIRA, Gilvânia Costa¹

RESUMO

A utilização de plantas medicinais para curar enfermidades é uma prática adotada pelas comunidades durante muitos anos, e esse conhecimento popular é passado de geração para geração. O presente trabalho objetivou realizar o levantamento etnobotânico a partir do conhecimento terapêutico de moradores dos sítios Titara e Cutias, situados no município de Alagoa Nova/PB. As informações foram obtidas através de questionário semi-estruturado aplicado a 20 moradores, os quais indicaram o uso terapêutico de 43 espécies vegetais, distribuídas em 28 famílias botânicas, predominando a Lamiaceae (21,4%), sendo o capim santo (*Cymbopogon citratus*) com (70%) a planta mais citada; e as partes mais utilizadas, a folha (60%) e o caule (17%). Quanto a forma de preparo, destacou-se o chá (65,1%) e a garrafada com (18,6%). Tendo sido listadas 62 indicações terapêuticas, constatando-se 95,2% de confirmação científica. Portanto, o uso de plantas medicinais constitui uma alternativa para os habitantes da comunidade estudada, prática essa utilizada por muitos anos e perpetuada entre as gerações.

PALAVRAS-CHAVE: Etnofarmacologia, Conhecimento popular e científico.

¹Graduanda do Curso de Licenciatura e Bacharelado em Ciências Biológicas.

1 INTRODUÇÃO

A etnobiologia é essencialmente o estudo do conhecimento e das conceituações desenvolvidas por qualquer sociedade a respeito da biologia (POSEY, 1986). Esse estudo abrange diversas áreas, dentre elas a da etnobotânica (saber popular sobre o uso da botânica).

De acordo com Silva, Alves e Almeida (2004) a medicina popular apresenta-se como um conjunto de aspectos cognitivos, ideológicos, comportamentais e emocionais relacionados às práticas de cura e modificados historicamente. As plantas medicinais correspondem, incontestavelmente, a mais antiga arma empregada no tratamento de enfermidades humanas, as quais são curadas por meio da medicina ocidental, ou por meio de receitas fitoterápicas (SILVA et al., 2008).

O conhecimento tradicional do uso de plantas para fins curativos é uma prática adotada até os dias atuais por diversas comunidades. Desde muitos anos as populações utilizam-se deste meio e esse conhecimento é passado de geração a geração.

Segundo Lemões et al. (2012) os moradores da zona rural acumulam informações sobre o ambiente em que vivem. Estes fazem uso de seus conhecimentos para prover muitas de suas necessidades através da utilização de plantas.

Muito do conhecimento de plantas com fins terapêuticos, vêm sendo confirmado através das pesquisas farmacológicas, apesar disso, há necessidade de conhecer e estudar os efeitos da utilização desses recursos sobre a saúde dos indivíduos.

Portanto, este trabalho objetivou realizar o levantamento etnobotânico a partir do conhecimento terapêutico de moradores dos sítios Titara e Cutias, situados no município de Alagoa Nova/PB, e correlacioná-lo com o conhecimento científico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Muitas das informações e dos conhecimentos que se tem hoje são graças aos conhecimentos obtidos da cultura popular sobre o uso de remédios em determinados males que afetam ou afetavam a humanidade (MARTINS et al 2005). Essas informações empíricas sobre o uso medicinal de plantas são de suma importância, pois servem para ajudar o conhecimento científico identificar os reais benefícios para o tratamento de algumas enfermidades.

Desde os primórdios da existência humana, os homens buscam na natureza recursos para melhorar suas próprias condições de vida, aumentando suas chances de sobrevivência (GIRALDI, HANAZAKI, 2010).

Segundo Silva (2012) o uso das plantas medicinais vem desde os primórdios da civilização, abrangendo conhecimentos adquiridos através dos tempos e que foram transmitidos de geração em geração, acumulando informações que, por vezes confundiu-se com a crença das pessoas, mas que serviu como fonte de pesquisa para muitos cientistas ao longo da história da humanidade.

De acordo com Santos Fita e Costa Neto (2007) nos últimos anos, o conhecimento tradicional tem sido considerado como uma vasta, embora ameaçada, fonte de informação com múltiplos benefícios reais e potenciais para com as comunidades locais e em nível global.

Segundo Cunha e Bartoloto (2011) o reconhecimento e o resgate do saber local sobre as plantas medicinais são fundamentais em comunidades rurais, pois os remédios caseiros surgem como alternativa de cura, muitas vezes a única devido à falta de outros recursos para cuidar da saúde. Sabemos que o uso medicinal de plantas é importante para algumas comunidades, uma vez que os mesmos possuem fácil acesso, estando na maioria das vezes nos quintais das casas.

Vale salientar que quando usadas incorretamente poderão acarretar males à saúde ao invés da cura. Um dos principais motivos desses estudos é a identificação das propriedades medicinais existentes nessas drogas.

Um dos caminhos para a documentação e valorização do saber local referente aos recursos naturais é a etnociência, através de suas várias abordagens como a etnoecologia, etnobotânica, etnozootecnia, etnopedologia e etnozootecnia, entre outras (ALVES et al., 2010).

A etnobotânica tem como objetivo o estudo do conhecimento das populações tradicionais acerca do uso de plantas no tratamento de doenças e em outras atividades.

Em estudos etnobotânicos, o conhecimento tradicional sobre as plantas é um elemento central e, por focar conhecimentos construídos pela experiência empírica das pessoas, acumulados ao longo do tempo, geralmente os estudos etnobotânicos revelam uma grande riqueza de conhecimentos tradicionais que nem sempre são valorizados (MARQUES et al., 2010).

O conhecimento popular do homem a cerca do uso de plantas podem ser importantes para a fabricação de fitoterápicos. De acordo com a ANVISA são considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais.

É necessário também que nos estudos sobre o uso medicinal de plantas, além do resgate do conhecimento tradicional, os resultados dessas pesquisas sejam levados de volta para a comunidade.

Segundo Dantas (2007) princípios ativos são as substâncias bioativas, isto é, que têm na planta ação medicinal, são elas responsáveis pela ação terapêutica dos vegetais. Podemos destacar: flavonóides, taninos, quinonas, saponinas, alcalóides, fenóis, glicosídeos, óleos essenciais, vitaminas, pectinas e princípios amargos.

De acordo com Lopéz (2006) nem sempre os princípios ativos de uma planta são conhecidos, mas mesmo assim ela pode apresentar atividade medicinal satisfatória e ser usada desde que não apresente efeito tóxico. Por outro lado, a automedicação muitas vezes sem o conhecimento da toxicidade dos extratos vegetais, pode ser perigosa, levando em risco a vida do usuário.

A forma de utilização é importante não somente para a garantia de presença do princípio ativo, mas, também, para a certificação de baixa toxicidade (ELDIN e DUNFORD, 2001). É importante o preparo correto no uso medicinal dessas drogas para que seja aproveitado corretamente o seu princípio ativo.

O manejo correto das espécies vegetais deve ser prática nas comunidades tradicionais que usam desses como fonte de cura. Estudo etnobiológicos além de preservar o saber das gerações tem como objetivo a conscientização dos usuários a fim de conservar nossa biodiversidade.

3 MATERIAL E MÉTODO

3.1 Caracterização da área de estudo

A pesquisa foi realizada na comunidade dos sítios Títara e Cutias, situados no município de Alagoa Nova/PB, Figura 1, localizada na mesorregião do agreste da Borborema e na microrregião do Brejo Paraibano, distante 148,6 km de João Pessoa e 28 km da Campina Grande, com área territorial de aproximadamente 120 Km², representando 0,30% da área total do estado, banhada pelos rios Mamanguape e Riachão. O município apresenta um clima do tipo quente e úmido com chuvas de outono a inverno; a vegetação dominante é constituída de florestas caducifólias, característica de área agreste. Suas principais essências florestais são: cedro, baraúna, aroeira, pau d'arco, jucá e jurema (PMAN, 2012).



Figura 1: Vista aérea da cidade de Alagoa Nova – PB

Fonte: PMAN, s.d.

Segundo o senso do IBGE (2010), o município apresenta 19.681 habitantes. Cerca de 10.947 pessoas residem na sede do município, enquanto 8.346 residem na zona rural. Os sítios Títara e Cutias situam-se a aproximadamente 3 km da cidade de Alagoa Nova, os quais são constituídos por 40 famílias sendo 23 e 17, respectivamente (Secretaria... 2012).

3.2 Amostra e Coleta de dados

Para obtenção dos dados foi utilizado um questionário semi-estruturado (Anexo A), e as plantas com indicação medicinal foram catalogadas (Anexo B),

sendo os referidos dados obtidos a partir da seleção de 20 moradores, baseando-se nos informantes-chaves e metodologia Snow ball. Durante as entrevistas, preservou-se o diálogo informal, incorporando a este, de maneira direta, perguntas específicas referentes às plantas, seus modos de uso e respectivas funções medicinais, sendo os registros vegetais realizados por câmera digital (OLYMPUS X-10), tendo a coleta dos dados sido realizada nos meses de abril e maio de 2012.

Após a obtenção dos dados foram identificadas as famílias, nome científico, constituintes fitoquímicos, com base na literatura especializada, em seguida, realizou-se a correlação entre conhecimento popular e científico.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados obtidos, tabela 1, através das 20 entrevistas, catalogou-se 43 espécies vegetais citadas, dentre elas, destaca-se o Capim santo (*Cymbopogon citratus* (D.C) Stapf) com 70%, seguido de Erva cidreira (*Lippia geminata* H. B. K) com 65% e hortelã folha miúda (*Plectranthus amboinicus* Lour) com 50%, sendo as plantas mais utilizadas pelos moradores.

Tabela 1: Espécies vegetais utilizadas, indicação popular, modo de preparo e porcentagem de uso pelas famílias entrevistadas nos sítios Titara e Cutias, Alagoa Nova – PB. De abril a maio de 2012.

Nome Vernacular	Nome científico	Indicação popular	Modo de preparo	Uso (%)
Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (D. C) Stapf.	Dor de barriga e má digestão	Chá	70
Erva Cidreira	<i>Lippia geminata</i> H. B. K.	Dor de barriga, mal estar, calmante e corrimento vaginal	Chá	65
Hortelã folha miúda	<i>Mentha crispa</i> L.	Tontura, AVC, ameoba e regulação da menstruação.	Chá	50
Hortelã da folha grossa	<i>Plectranthus amboinicus</i> Lour.	Pneumonia, dor de garganta, febre e tosse.	Lambedor	45
Espiriteira	<i>Alpinia speciosa</i> Schum.	Febre, tosse, gripe e sinusite	Chá, banho	45
Romã	<i>Punica granatum</i> L.	Dor de garganta, inflamação no dente, inflamação no ovário e ferimentos	Garrafada	40
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Tosse, gripe, gastrite e vermes	Chá	40
Cajueiro Roxo	<i>Anacardium occidentale</i>	Inflamação no útero, dor de garganta e inflamação no dente.	Garrafada e banho de assento.	35
Malva – Rosa	<i>Pelargonium graveolens</i> Art.	Febre, tosse e gripe.	Chá	30

Sabugueiro	<i>Sambucus australis</i> Chame Schlecht.	Febre, tosse, gripe e pressão alta.	Chá e lambedor	30
Couve	<i>Brassica oleracea</i>	Gastrite	Chá	25
Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Calmanete, insônia e pressão alta.	Chá	20
Erva-doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Dor no estômago e mal estar	Chá	20
Babosa	<i>Aloe vera</i> L.	Ameba, cabelo e hemorróida	Chá e aplicação no local	20
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Pneumonia, coqueluche e tosse.	Lambedor	15
Boldo	<i>Peumus boldus</i> Molina.	Dor de barriga	Chá	15
Rosa – branca	<i>Rosa x grandiflora</i> Hort	Inflamação do útero, cansaço	Chá	15
Laranjeira	<i>Citrus aurantium</i> L.	Calmanete e tosse	Lambedor e chá	15
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> L.	Diarréia e infecção intestinal	Chá	15
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Dor e conjuntivite	Aplicação no local	15
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Febre e problemas no coração	Chá	10
Saião	<i>Bryophyllum calycinum</i> Salis b.	Resfriado, tosse e puxar catarro	Lambedor	10
Bananeira	<i>Musa sapientum</i> L.	Rouquidão e cortes (cicatrizar)	Aplicação no local	10
Cebola branca	<i>Allium ascalonium</i> L.	Febre e gripe	Lambedor	10
Batatinha	<i>Solanum tuberosum</i> L.	Gastrite		10
Jaboticabeira	<i>Myrciaria cauliflora</i> (Mart.) O. Berg	Disenteria e infecção intestinal	Chá	10
Côco amarelo	<i>Cocos nucifera</i> Linn.	Hepatite	Banho e chá	10
Limão	<i>Citrus limonium</i> Risso	Tosse e febre	Lambedor	10

Louro	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	Mal estar e dor de barriga	Chá	10
Oiticica	<i>Licania rígida</i> Benth.	Dor desviada	Garrafada	5
Girassol	<i>Helianthus annuus</i> L.	AVC	Chá	5
Urtiga banca	<i>Cnidus colusurens</i> L.	Inflamação no útero	Chá	5
Caieba	<i>Pothomorphe umbellata</i> (L.) Miq	Problemas na próstata e infecção urinária	Chá	5
Batata de purga	<i>Operculina macrocarpa</i> Horgan.	Pneumonia	Chá	5
Alho	<i>Allium sativum</i> L.	Ameba, dor de cabeça e gastrite	Garrafada	5
Abacateiro	<i>Persea Americana</i> Mill.	Problemas nos rins	Chá	5
Agrião	<i>Lepidium virginicum</i> L.	Tosse	Chá	5
Favela	<i>Cnidoscopus quercifolia</i> Pohl	Inflamação na mulher	Garrafada	5
Aroeira	<i>Myracrodruom urundeuva</i> Fr. All	Ferida no útero	Garrafada	5
Mangericão	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Feridas (cicatrizar)	Aplicação no local	5
Anador	<i>Artemisia vulgaris</i> L.	Cólica menstrual	Chá	5
Papaconha	<i>Hybanthus ipecacuanha</i>	Cansaço	Chá	5
Macassar	<i>Aeolanthus suaveolens</i> Mart. ex.Spreng.	Dor no ouvido	Chá	5

Quanto ao uso de plantas para o tratamento de enfermidades, verificou-se que 100% dos entrevistados evidenciaram a utilização, sendo constatado que, a maioria dos moradores cultivam as referidas plantas nos quintais de suas residências.

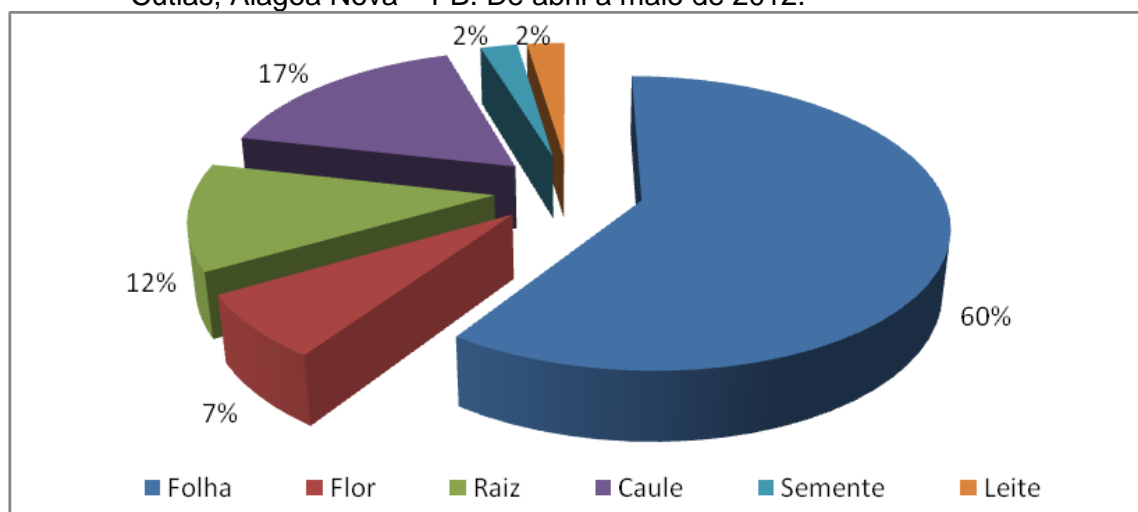
Catalogou-se 28 famílias botânicas, com predominância da Lamiaceae (21,4%), de acordo com a tabela 2.

Tabela 2: Porcentagem e frequência das famílias vegetais citadas pelos 20 moradores entrevistados.

Famílias Citadas	Frequência	%
Anacardiaceae	2	7,1
Apiaceae	1	3,5
Arecaceae	1	3,5
Asteraceae	3	10,7
Brassicaceae	2	7,1
Caprifoliaceae	1	3,5
Chenopodiaceae	1	3,5
Caesalpinaceae	1	3,5
Convolvulaceae	1	3,5
Crisobolanaceae	1	3,5
Crassulaceae	1	3,5
Euphorbiaceae	2	7,1
Geraniaceae	1	3,5
Lamiaceae	6	21,4
Lauraceae	1	3,5
Liliaceae	3	10,7
Monnimiaceae	1	3,5
Myrtaceae	2	7,1
Musaceae	1	3,5
Piperaceae	1	3,5
Poaceae	1	3,5
Punicaceae	1	3,5
Rosaceae	1	3,5
Rutaceae	3	10,7
Solanaceae	1	3,5
Verbenaceae	1	3,5
Violaceae	1	3,5
Zingiberaceae	1	3,5
Total	43	100

Com relação a parte vegetal mais utilizada no preparo dos medicamentos, observou-se a utilização de raiz, caule, folha, flor, semente e látex (Figura 1). Sendo a folha (60%), caule 17%, raiz (12%) as mais utilizadas. Resultado corroborado por Franco e Barros (2006) estudo realizado no Quilombo Olho D'água dos Pires, Esperantina, Piauí e por Souza, Fernandes e Pasa (2010) estudo realizado na comunidade de São Gonçalo Beira Rio em Cuiabá, os quais destacaram a referida parte como sendo a mais utilizada.

Figura 1. Partes vegetais utilizadas pelos moradores entrevistadas nos sítios Titara e Cutias, Alagoa Nova – PB. De abril a maio de 2012.



Quanto à forma de preparo, verificou-se que a mais utilizada foi a do chá (65,1%), seguida da garrafada com 18,6%; lambedor (16,3%), que foi citado por 05 moradores, os quais informaram que utilizam a mistura de algumas plantas para o preparo do mesmo, o qual é indicado para o tratamento da tosse; banho e aplicação no local (9,3%) e banho de assento (2,3%). Fuck et al. (2005) relata que a infusão (popularmente conhecido como chá) é o modo de preparo mais recomendado.

Com base nas 43 espécies catalogadas, Tabela 2, para a realização da correlação entre conhecimento popular sobre uso das espécies medicinais com o científico, foram selecionadas as 22 espécies mais citadas pelos moradores, levando-se em consideração: nome científico e popular, indicação do uso popular, princípios ativos, correlação entre os conhecimentos.

- **Alecrim:** *Rosmarinus officinalis* L.

Indicação do uso popular: febre e problemas no coração.

Princípios Ativos: A planta contém óleo essencial nos percentuais de 01 a 02%(cânfora), 1,8-cineol 8.125 ppm, beta-amirina, beta-caroteno, 19-21 ppm, borneol, 12-4.237 ppm, ácido caféico, cariofileno, 16-340 ppm, epi-alfa-amirina, limoneno, 1. 959 ppm, mirceno, 25-5.605 ppm, ácido N-clorogênico, P-cimeno, 25-950 ppm, timol, trans-anetol, trans-beta-terpineol, trans-carveol, ácido ursólico, 28.000- 41.000 ppm, hesperidina e ácido oleanólico, (QUER 1973; ALZUGARAY e ALZUGARAY 1983; COSTA 1975; CAMARGO 1985; COIMBRA 1994; TESKE e TRENTINI 1995; PANIZZA 1997; CORRÊA et al. 1998).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: Conforme os estudos de Paciornik (1990), Coimbra (1994), Teske e Trentini (1995), Diniz (1998), Duke (1992), Lorenzi e Matos (2002), e Sousa et al. (1991) a presença dos princípios cânfora, timol, alfa-amirina, beta-amirina, borneol, ácido caféico, cariofileno, ácido clorogênico, hesperidina, mirceno, P-cimeno, trans-anetol, beta-caroteno, limoneno, terpineo-4-ol e trans-carveol, 1,8-cineol, ácido oleanólico e ácido ursólico lhes confere as atividades analgésica, hipotensora, cardioprotetora, cardiotônica e antifebril.

Observou-se que o uso popular do alecrim indicado pelos ervanários com base em seus conhecimentos, confirma-se pela presença dos compostos ativos, que possuem atividades terapêuticas semelhantes às recomendações populares.

- **Arruda:** *Ruta graveolens* L.

Indicação uso popular: dor, conjuntivite.

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: Dos muitos efeitos da arruda se destacam como analgésico e venotônico. A rutina, bergapteno, furanocumarinas, pineno, quercetina, limoneno, xantotoxina (8-metoxipsoraleno), os principais princípios ativos da planta unidos aumentam a resistência dos capilares sanguíneos evitando sua ruptura, inibe e combate a fragilidade dos capilares, combate a catarata, é anti-inflamatória, bacteriostática e vasoconstritor (SOUSA et al., 2001; ALONSO, 1998; TESKE E TRENTINI 1995; DUKE, 1992).

Os autores Corrêa (1926), Chernoviz (1920), Matos (1987), Sanguinetti (1989), Teske e Trentini (1995), Lorenzi e Matos, (2002) retificam as atividades citadas acima e recomendam como analgésica no combate a dores de ouvido, zumbido deste aparelho e dor de dente e no combate oftalmia, conjuntivite, em derrame ocular, ajuda a limpar a vista, reforça e descansa os olhos, usado em lavagem para olhos cansados e avermelhados, outras inflamações dos olhos.

O uso popular fica comprovado pelo conhecimento científico.

- **Babosa:** *Aloe vera* L.

Indicação uso popular: Ameba, cabelo, hemorróida.

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: Os derivados antraquinônicos o que corresponde 10-30% dos princípios ativos (aloína, alanina, barbaloína, barbalodina, aloquinodina, emodina e aloetina), age formando uma camada protetora refrescante com amplo uso em cosméticos; os taninos são: anti-hemorroidas. (SOUSA et al., 1991; TESKE E TRENTINI, 1995; DUKE, 1992).

Corrêa (1926), Matos (1989), Diniz (1998), Teske e Trentini (1995) recomendam como anti-hemorroidal, cosmético, e indicam o uso tópico do suco das folhas contra inflamações e queda de cabelo. A folha despida de cutícula é um supositório calmante nas retites hemorróidas não hemorrágicas.

As indicações populares foram correlacionadas e justificadas pelo conhecimento científico, exceto com amebicida, embora a babosa seja aprovada como antihelmintos.

- **Bananeira:** *Musa sapientum* L.

Indicação uso popular: Rouquidão, cortes (cicatrizar).

Princípios Ativos: Carboidratos, proteínas, sais minerais, ácido tânico, acético, gálico, málico, ácido ascórbico (ALBUQUERQUE, 2001).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: Corrêa (1926), Vieira (1992), Cravo, (1984), Panizza (1997), recomendam como cicatrizante, peitoral, anti-inflamatório. Os mesmos autores indicam no combate a tosse e bronquites. O ácido acético possui atividade bactericida, expectorante e mucolítica. O ácido málico possui ação bacteriostática. O ácido tânico possui atividade comprovada como antidermatótico, anti-herpética, antisséptica, bactericida; o ácido ascórbico atua como bactericida, anticatarral, anti-inflamatório, antisséptico, antiúlcera, antitumoral; a quercetina age como antitussivo, antiasmático, bactericida, antipsórico e antiestreptocócico (DUKE, 1992).

Pela presença e atividades dos princípios ativos fica comprovado o uso popular.

- **Boldo:** *Peumus boldus* Molina

Indicação pelo uso popular: dor de barriga.

Princípio Ativo: As folhas contem: 2-2, 6% de alcalóide (boldina (25-30%), 2% de óleos essenciais (pineno, depenteno, eucaliptol, ascaridol (45%), cineol (30%), eugenol (1 a 2%), (BERTOTTO, 1949; HERTWIG, 1986; MARTINS, 1989; MATOS, 1989; VIEIRA, 1992; ALMEIDA, 1993; COIMBRA, 1994; PANIZZA, 1997; OLIVEIRA et al., 2004; TESKE e TRENTINI, 1995; ALONSO, 1998; MATOS, 1998; CORRÊA et al., 1998).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: Segundo Alonso (1998) e Sousa et al. (1991), a boldina demonstra atividade hepatoprotetora, colagoga e colerética. O óleo essencial demonstra atividade antibacteriana *in vitro* frente a

Escherichia coli, combatendo a disenteria. Boldo possui um princípio amargo aromático com propriedades estimulantes e tônicas, ativa a secreção salivar e do suco gástrico. (DUKE, 1992). Os autores Oliveira et al. (2004); Matos (1989); Sanguinetti (1989); Teske e Trentini (1995); Sallé (1996) e Botsaris (1998) descreve o boldo com atividade estomacal, digestivo, carminativo e eupéptica.

É indicado para má digestão, atonia gastrintestinal, gases intestinais, gastrite e dispepsia (MARTINS, 1989; MATOS, 1989; VIEIRA, 1992; ALMEIDA, 1993; COIMBRA, 1994; PANIZZA, 1997; BOTSARIS, 1998; OLIVEIRA et al. 1989; TESKE E TRENTINI, 1995; ALONSO, 1998; MATOS, 1998; CORRÊA et al.1998).

A indicação popular foi comprovada pelo conhecimento científico.

- **Cajueiro roxo:** *Anacardium occidentale*

Indicação uso popular: Inflamação do útero, dor de garganta e inflamação no dente.

Princípios Ativos: A casca: tanino, resina (acajucica), matéria corante, α -caroteno, β -caroteno, ácido fenólico, terpeno, (α - pineno), flavonoides (l-epicartequina), resina (acajucica); saponina (CORRÊA, 1926; COIMBRA, 1994; VIEIRA, 1992; CORRÊA et al. 1998; DUKE, 1992).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: O ácido tânico possui atividade comprovada como antisséptica, bactericida. O Alfa-pineno possui propriedade bactericida. O limoneno possui atividade bactericida. O benzaldeído possui ação antisséptica e antitumoral. O beta-caroteno é atribuído às funções: antitumoral e antiúlcera; O ácido anarcárdico combate bactérias (NAIR et al. 1984; MATTSON et al. 1982; PAUL, 1986; DUKE, 1992).

Confirma-se que a indicação do cajueiro adotada pelos ervanários.

- **Camomila:** *Matricaria chamomilla* L.

Indicação do uso popular: calmante, insônia e pressão alta.

Princípios ativos: Óleo essencial (0, 3-1, 5%), apigenina e a quercetina (SANGUINETTI, 1989; CRAVO, 1984; VIEIRA, 1992; COIMBRA, 1994; TESKE e TRENTINI, 1995; PANIZZA, 1997; MATOS 1998).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: A apigenina possui ação miorelaxante. A apigenina e quercetina são anti-hipertensivas, anti-inflamatórias, antitromboses e vasodilatadoras. (SOUSA et al; 1991; DUKE, 1992). Os autores Almeida (1993); Teske e Trentini (1995) e Botsaris (1998) e Dantas

(2002) confirmam as atividades como calmante e no combate a insônia e pressão alta.

A indicação do uso medicinal da camomila, tendo com base o conhecimento popular, está plenamente validada pelos estudos da etnomedicina, fitoquímica e farmacológica.

- **Capim santo:** *Cymbopogon citrates* (D.C) Stapf.

Indicação pelo uso popular: Dor de barriga e má digestão.

Princípios ativos: Citral, geranial, neral, cânfora, geraniol, eugenol, cimbopol, chavicol, citronelol (SANGUINETTI, 1989; CORRÊA et al. 1998).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: O citral tem efeito antiespasmódico, analgésico, sedativo. O geraniol, mirceno e citronelol possuem ação sedativa. A cânfora possui atividades: analgésica, carminativa. O eugenol possui atividades: analgésica, sedativa. O carvacol possui atividade: carminativa, o neral atua com bactericida. (NAIR et al; 1984; MATTSON et al; 1982; TESKE e TRENTINI, 1995; PAUL, 1986; DUKE, 1992). Recomendado como calmante, carminativo, digestivo, excitante gástrico, sedativo, analgésico estomáquico (CORRÊA, 1926; MATOS, 1987; SANGUINETTI, 1989; ALMEIDA, 1993; TESKE e TRENTINI, 1995; BOTSARIS, 1998; DINIZ, 1998; MATOS, 1998; CORRÊA et al, 1998).

Constata-se que o uso popular fica comprovado pela presença dos princípios ativos e pela literatura especializada.

- **Côco amarelo:** *Cocos nucifera* Linn

Indicação uso popular: hepatite.

Princípios ativos: ácido ascórbico, ácido linoléico, niacina e glicose (DUKE, 1992).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: O ácido ascórbico é antihepatite. O ácido linoleico, glicose e niacina são hepatoprotetor e antihepatotóxica (DUKE, 1992).

Confirmou-se o uso popular de acordo com a literatura científica.

- **Erva doce:** *Pimpinella anisum* L

Indicação uso popular: dor no estômago e mal estar.

Princípios Ativos: Óleo essencial (2-5%): anetol (80-90%), estragol (1-2%), anisaldeído, ácido málico, limoneno, linalool, miristicina, (COSTA, 1975; MARTINS,

1989; SANGUINETTI, 1989; COIMBRA, 1994; TESKE e TRENTINI, 1995; PANIZZA, 1997, CORRÊA et al; 1998; ALONSO, 1998).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: O anetol, limoneno, ácido málico, anisaldeído e miristicina possuem atividades sedativa, estimulante das funções digestivas, carminativa, digestivo, estomacal, combate má digestão, dispepsia, gases, diarreia, gastrite nervosa, problemas cardiovasculares (palpitações, anginas) (CHERNOVIZ, 1920; PENNA, 1946; COSTA, 1975; BRAGA, 1978; CRAVO, 1984; MARTINS, 1989; SANGUINETTI, 1989; COIMBRA, 1994; TESKE e TRENTINI, 1995; SALLÉ, 1996; ALONSO, 1998; PANIZZA, 1997, CORRÊA et al., 1998; SOUSA et al., 1991; DUKE, 1992).

As indicações populares são comprovadas pelo conhecimento científico.

- **Erva cidreira:** *Lippia geminata* H. B. K.

Indicação pelo uso popular: dor de barriga, mal estar, calmante e corrimento vaginal.

Princípios Ativos: Segundo Craveiro et al. (1981); Tavares et al., (2004), o óleo essencial (0, 1-0, 2%), neral (13, 4%), citronelal (10-20%), citral (30-35%), mirceno, geraniol, 1, 8-cineol (32,4%).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: Diminui e previne espasmos e cólicas, atuando no tônus intestinal como estimulante digestivo e ocasionando gases (alivia a dor). Segundo Teske e Trentini, (1995), útil como antidepressiva em casos de angústia e insônia. Ao neral, citronelal, limoneno, linalol, 1,8-cineol, alfa-pineno são atribuídas as funções: anti-inflamatório e tranquilizante, o citral e mirceno possui atividade antifúngica; ogeraniol e o 1, 8-cineol possuem atividades antifúngicas, candidicidas, tricomonocidas e bactericidas (DUKE, 1992). Indicada em casos de ansiedade, nervosismo, histeria, má digestão, náuseas, indigestão, gases, arrotos, enjôos, digestões lentas, difíceis e dolorosas, males do fígado (BERTOTTO, 1949; MATOS, 1987; SANGUINETTI, 1989; ALMEIDA, 1993; DINIZ, 1998; TESKE e TRENTINI, 1995; MATOS, 1998)

O conhecimento popular se correlaciona com o conhecimento científico.

- **Espiriteira:** *Alpinia speciosa* Schum

Indicação do uso popular: febre, tosse, gripe e sinusite.

Princípios ativos: Essência, óleo etéreo rico em terpineol (SANGUINETTI, 1989; MATOS, 1989; PANIZZA, 1997; LORENZI e MATOS, 2002).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: O terpineol de acordo com Duke (1994) possui atividade expectorante e antitussiva. Indicada segundo Teske e Trentini (1995); Alonso, (1998); Simões et al. (2000); Lopes et al. (2000), Chernoviz (1920); Sanguinetti (1989); Almeida (1993), Diniz (1998) e Matos (1998), como antimicrobiana, antivirais, em caso de febre, ajuda no combate a rouquidão, faringite, laringite e tosse.

Exceto a indicação para sinusite todas foram comprovadas pelo conhecimento científico.

- **Goiabeira:** *Psidium guajava* L.

Indicação popular: diarreia, infecção intestinal.

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: Diniz et al (2006), confirma que o extrato metabólico das folhas da goiabeira mostrou atividade em microrganismos causadores da diarreia com *E. coli*, *Shighella* spp e *Salmonella* spp.

Matos (1998) relata que a ação adstringente deve-se ao tanino, e a atividade inibidora da transferência de água dos tecidos para o intestino, e a ação antimicrobiana diante as *Samonella* e *Shighella*. devido a rutina.

Inibe microrganismos como *Salmonela typhy*, *Salmonellatyphimurum*, *Shighella disenteria*, *Escherichia coli*, *Proteusmirabilis*, *SerrataStaphylococcus beta-hemolítico* e *Staphylococcus aureus*. Para diarreias (principalmente de origem bacteriana), disenteria, feridas, inflamações da boca, da gengiva e garganta. (MATOS, 1989; DINIZ, 1998).

O uso popular é comprovado cientificamente através da literatura especializada.

- **Hortelã folha grossa:** *Plectranthus amboinicus* Lour

Indicação por uso popular: pneumonia, dor de garganta, febre e tosse.

Princípios ativos: Óleo essencial (timol, cariofileno, terpineol e carvacrol), flavonoide (luteonina, taxifolina) (CRAVEIRO et al. 1981; MATOS, 1989; DINIZ et al. 1998; MATOS, 1998; LORENZI e MATOS, 2001; DINIZ, et al, 2006).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: O timol é antibronquítico, bactericida, antibacteriana. O terpineol e carvacrol atuam como analgésicos, antitussivos e expectorantes. A luteonina atua como antitussiva, a taxifolina como antiviral. O conjunto do óleo essencial com outros constituintes

como flavonas, ácidos aromáticos e taninos apresentaram ação antibacteriana contra *Pneumococcus* e *Staphylococcus*.

Não foram evidenciadas as atividades para febre.

- **Hortelã folha miúda:** *Mentha crispa* L

Indicação pelo uso popular: Tontura, AVC, ameba, regulação da menstruação.

Princípios ativos: Óleo essencial (mentol, dipenteno, pulergonio, mentono, limoneno, tipeteno), ácido rosmarínico, (QUER, 1973; COSTA, 1975; SANGUINETTI, 1989; CARIBÉ e CAMPOS, 1991; COIMBRA, 1994; PANIZZA, 1997; CORRÊA et al; 1998; DUKE, 2001).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: O mentol possui atividades bradicárdica, miorreaxante (DUKE, 1992). Os autores Matos (1989); Almeida (1993) e Diniz et al. (1998) recomenda essa menta como cardiovascular e antiparasitária (ameba). Útil em protozoário (ameba), palpitações e serve para regular a menstruação (DANTAS, 2007). O medicamento fitoterápico “Giamebil” possui indicação no tratamento das infestações intestinais causadas pela *Giardia lamblia*, *Entamoeba histolytica* e como antiespasmódico.

A tontura e AVC estão relacionados a distúrbios vasculares. Uso popular comprovada através da literatura.

- **Jatobá:** *Hymenaea courbaril* L

Indicação pelo uso popular: pneumonia, coqueluche e tosse.

Princípios ativos: Óleos essenciais, estéreis do ácido benzóico, ácido pirogálico (tanino), (CRAVEIRO et al., 1981; CRAVO, 1984; VIEIRA, 1992; COIMBRA, 1994; PANIZZA, 1997).

Uso comprovado dos Princípios ativos: A pectina é antibacteriana e antitussiva. A catequina é preventiva do antiviral. O ácido benzoico atua comobactericida e expectorante e o ácido pirogálico possui atividade antiasmática, anti-inflamatória, broncodilatador e peitoral.

Pela presença dos princípios ativos vê-se que as indicações populares são pertinentes.

- **Laranjeira:** *Citrus aurantium*

Indicação pelo uso popular: calmante e tosse.

Princípios ativos: As folhas contêm alcaloide, óleo essencial com alfa-pineno, alfa-terpineno, geraniol (200-350 ppm), linalol (1.990-2.795 ppm), nerol (100-150 ppm), terpineno-4-ol (50-80 ppm), (acetato de linalil) (COSTA, 1975; SANGUINETTI, 1989; VIEIRA, 1992; COIMBRA, 1994; DUKE, 1994; PANIZZA, 1997; ALONSO, 1998).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: O óleo essencial é antiespasmódico, sedante e ligeiramente hipnótico. (ALONSO, 1998). O ácido ascórbico é antigripal, o alfa-pineno antiespasmódica, tranquilizante; o alfa-terpineno, o terpineno-4-ol; o linalol, o acetato de linalilo, o nerol e o geraniol apresentam efeitos antiespasmódico e sendo o último também ligeiramente hipnótico (ALONSO, 1998; DUKE, 1992).

Os autores Costa (1975); Sanguinetti (1989); Vieira (1992); Coimbra (1994); Caribé e Campos (1995); Panizza (1997); Botsaris (1998); Alonso (1998); Lorenzi e Matos (2002) recomendam como ligeiramente hipnótica, sudorífica, expectorante, antigripal, antiespasmódica, calmante.

Todas as atividades foram confirmadas pelo conhecimento científico.

- **Mastruz:** *Chenopodium ambrosioides* L

Indicação uso popular: tosse, gripe, gastrite e vermes.

Princípios Ativos: Óleo essencial, (ascaridol (40-90%), cânfora de quenopódio), mirceno (QUER, 1973; ALZUGARAY e ALZUGARAY, 1983; COIMBRA, 1994; PANIZZA, 1997; MATOS, 1998; ALONSO, 1998; LORENZI e MATOS, 2002).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: A cânfora carminativa, expectorante. O ascaridol possui atividades ancilostomicida, anti-helmíntica (vermífuga); o mirceno possui ação anticatarral, antibronquítico, antitussiva, bactericida e expectorante (ALONSO, 1998; LORENZI e MATOS, 2002). Indicado como vermífuga, anti-helmíntica, antimicrobiana, peitoral, expectorante, estomáquica (CRAVO, 1984; ALMEIDA, 1993; DINIZ, 1998). E indicado conforme Cravo (1984), Matos (1998) e Martins (1998) em infecções pulmonares, tosse, gripe, asma, bronquite crônica, tuberculose, vermes intestinais agindo contra *Ascaris* (lombrigas), *Ancilóstomo* e *Oxíura*. De acordo com Duke (1992) a atividade gástrica se deve ao ácido ascórbico.

Pela presença dos compostos ativos existentes neste vegetal confirmam-se cientificamente as indicações populares.

- **Malva rosa:** *Pelargonium graveolens* Art.

Indicação por uso popular: febre, tosse e gripe.

Princípios ativos: Segundo Duke (1992) possui essência; ácido acético; alfa-terpineol, eugenol e mentol.

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: O eugenol possui atividade febrífuga e analgésica. O alfa-pineno é expectorante; O ácido acético é acidulante, expectorante. O mentol é analgésico, anestésico, antibronquítico, expectorante (DUKE, 1992). Indicado de acordo com Dantas (2007), em tosse, elimina catarros, asma, bronquite, dores na garganta, pressão alta e dores reumáticas.

Confirma-se que as ações terapêuticas das substâncias encontradas na malva-rosa são idênticas as indicações dos ervanários.

- **Romã:** *Punica granatum* L.

Indicação uso popular: Dor de garganta, inflamação no dente, inflamação no ovário, ferimentos.

Princípios Ativos: Tanino (20-28%), ácido ascórbico, ácido gálico, ácido málico, ácido ursólico, pectina, polifenóis, (LLOYD, 1897; CLAUS e TYLER 1965; CORRÊA, 1974; COSTA, 1977; CRAVO, 1984; PANIZZA, 1997; CORRÊA et al; 1998; DINIZ et al; 1998).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: As ações comprovadas dos taninos segundo Claus e Tyler (1965), Costa (1975), Teske e Trentini (1995); Duke (1992); Simões et al. (2000) são bactericida e antimicrobiana. Recomendado como anti-inflamatório. E usado no combate a inflamação da garganta, faringite, amidalite, rouquidão, laringite, feridas (LLOYD, 1897; CORRÊA, 1974; CARIBÉ e CAMPOS, 1995; CRAVO, 1984; ALMEIDA, 1993; CARIBÉ e CAMPOS, 1995; PANIZZA, 1997; CORRÊA et al; 1998; DINIZ et al; 1998. Acido ascorbico, acido gálico, ácido ursolico, manitol possuem atividades analgésicas, anti-inflamatórias; acido betulico, acido elágico, acido málico, pectina, polifenóis agem como anti-inflamatorio, bactericida. (DUKE, 1992).

Todas as utilizações recomendadas pelas comunidades foram comprovadas cientificamente.

- **Sabugueiro:** *Sambucus australis* Chame Schlecht.

Indicação uso popular: Febre, tosse, gripe e pressão alta.

Princípios Ativos: Possui óleo essencial tanino, flavonoides (rutina), ácido caféico (ALMEIDA, 1993; COIMBRA, 1994; CORRÊA et al; 1998; LORENZI e MATOS, 2002).

Uso comprovado dos Princípios ativos: O ácido caféico possui atividade analgésica e antiviral. A rutina é antiviral, antigripal, hipotensora, combate o catarro desobstruindo as vias respiratórias superiores, reduzindo o excesso de muco. O tanino atua como antissépticas, antifaringítico, antirrinite, antiviral, bactericida e antimicrobiana.

Todas as atividades populares foram comprovadas.

- **Saião:** *Bryophyllum calycinum* Salis b

Indicação uso popular: Resfriado, tosse e puxar catarro.

Princípios Ativos: Ácido isocítrico, ácido 1-málico, ácido cítrico e 1-málico, (RIZZINI E MORS, 1976; ALZUGARAY e ALZUGARAY, 1984; VIEIRA, 1992; LORENZI e MATOS, 2002).

Correlação entre conhecimento científico e uso popular: Segundo Duke (1992) os princípios ácido isocítrico, ácido 1-málico, ácido cítrico, 1-málico, são antituberculoso e peitoral. Recomendado em tosse, bronquite, resfriado, coqueluche e demais infecções das vias respiratórias (RIZZINI E MORS, 1976; ALZUGARAY e ALZUGARAY, 1984; VIEIRA, 1992; LORENZI e MATOS, 2002).

Foram confirmadas as indicações populares pelo conhecimento científico.

Com base na tabela 3, verifica-se que foram citadas 62 indicações terapêuticas, das quais 95,2% apresentou confirmação científica, e 4,8% não comprovaram a sua ação. Resultados semelhantes foram obtidos por Brito, Dantas e Dantas (2009) e Dantas e Guimarães (2007), observaram 91,07 e 90,1 %, respectivamente, de confirmação científica. Portanto, os resultados alcançados em nosso estudo e demais autores, comprovam a importância do conhecimento popular, o qual é adquirido de geração a geração.

Tabela 3: Confirmação das indicações populares com a literatura pesquisada.

Nome Científico	Nome Vernacular	Uso confirmado	Uso não confirmado
<i>Cymbopogon citratus</i> (D.C) Stapf.	Capim santo	2	0
<i>Lippia geminata</i> H. B. K.	Erva cidreira	4	0
<i>Alpinia speciosa</i> Schum	Espriteira	3	1
<i>Psidium guajava</i> L	Goiabeira	2	0
<i>Plectranthus amboinicus</i> Lour	Hortelã folha grossa	3	1
<i>Mentha crispa</i> L	Hortelã folha miúda	4	0
<i>Punica granatum</i> L	Romã	4	0
<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Mastruz	4	0
<i>Anacardium occidentale</i>	Cajueiro-roxo	3	0
<i>Pelargonium graveolens</i> Art	Malva-rosa	3	0
<i>Sambucus australis</i> Chame	Sabugueiro	4	0
<i>Matricaria chamomilla</i> L	Camomila	3	0
<i>Pimpinella anisum</i> L	Erva-doce	2	0
<i>Aloe vera</i> L	Babosa	2	1
<i>Hymenaea courbaril</i> L	Jatobá	3	0
<i>Peumus boldus</i> Molina	Boldo	1	0
<i>Citrus aurantium</i>	Laranjeira	2	0
<i>Ruta graveolens</i> L	Arruda	2	0
<i>Rosmarinus officinalis</i> L	Alecrim	2	0

5 CONCLUSÃO

Verificou-se que foram catalogadas 43 espécies, sendo a parte mais utilizada no preparo das drogas à folha, e a forma de preparo o chá. Baseando - se na literatura especializada, constatou-se que quase a totalidade das indicações terapêuticas populares foram confirmadas cientificamente, através da presença de substâncias bioativas, que lhes confere as respectivas propriedades.

AGRADECIMENTOS

À Deus, meu criador, pela vida maravilhosa que tenho. Por ter me dado uma família excelente, saúde, amigos, trabalho. Obrigada meu SENHOR.

Aos meus pais, irmãos e sobrinhos pelo carinho e amor em todos esses anos de minha vida.

Ao meu noivo pela dedicação, amor, e companheirismo. Obrigada VIDA.

Aos professores Delcio e Ivan pelo apoio, dedicação e confiança. Sem vocês esse trabalho não seria realizado. Obrigada queridos.

Aos professores Miguel e Thiago pela disponibilidade ao participarem da banca examinadora.

As minhas grandes amigas, Alinne, Patrícia, Marianne e Marigelle Irmãs que conquistei ao longo do curso. ADORO VOCES.

Aos meus colegas de trabalho, que foram bastante coniventes nas horas em que precisei me ausentar pra cumprir com o meu dever de estudante.

Aos moradores dos sítios Titara e Cutias que fizeram parte dessa pesquisa.

Ethnobotanical survey of sites in the communities and Agouti Titara located in the City of New Alagoa - PB

OLIVEIRA, Gilvânia Costa¹

ABSTRACT

Traditional knowledge of using plants for healing purposes is a practice adopted until today by various communities. For many years people use this medium and this knowledge is passed from generation to generation. This study is about the ethnobotanical survey from the residents' therapeutic knowledge of sites Titara and Cutias, located in the city of Alagoa Nova/ PB. Information was obtained through a questionnaire qualitative and quantitative, applied to 20 residents, which indicated the therapeutic use of 43 plant species distributed in 28 botanical families, predominantly Lamiaceae (21.4%), and the holy grass (*Cymbopogon citratus*) with 70% of the herb most often cited. The sheet (60%) was the most used, followed by stems (17%) and tea (65.1%), potion (18.6%) with staging. 62 indications were listed, with 95.2% of scientific confirmation. Therefore, the use of medicinal plants is an alternative for people in the community studied, the practice used for many years and perpetuated between generations.

Key words: Medicinal plants, popular and scientific knowledge.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, J. M. **Plantas**: 100 plantas medicinais de uso popular. Disponível em: <http://ruylibnet.com.br/doc_1.8.html>. Acesso em 2012.

ALMEIDA, E. R. **Plantas medicinais brasileiras**: conhecimentos populares e científicos. São Paulo: Hemus, 1993.

ALONSO, J. R. **Tratado de fitomedicina: bases clínicas y farmacológicas**. Buenos Aires: Isis. 1998.

ALVES, A. G. C.; PIRES, D. A. F.; RIBEIRO, M, N. Conhecimento local e produção animal: uma perspectiva baseada na etnozootenia. **Archivos de zootecnia.**, n. 59, p.45-56, 2010.

ALZUGARY. D.; ALZUGARY. C. **Plantas que curam**. Rio de Janeiro: Três, 1983.

ANVISA. (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária). s/d. Disponível na internet em:<<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Medicamento/s/Assunto+de+Interesse/Medicamentos+fitoterapicos>>. Acesso: em 09 de jun de 2012.

BANDEIRA, M. A, et. al. A. Identificação de Cholconas Diméricas nos ratos e Renovos de Aroeira-do-sertão, (**Myracrodrum urundeuva Alemão**). In: SIMPOSIO DE PLANTAS MEDICINAIS DO BRASIL, 16., 2000, Recife: UFPE. 2000. 139p.

BERTOTTO, J. C. **Flora medicinal**: de todas as Regiões Del Mundo. Bueno Aires: Editorial Larbold, 1949.

BOTSARIS, A. S. **As Fórmulas mágicas das plantas**. Rio de Janeiro: Nova Era, 1998.

BRAGA, R. **Plantas do nordeste especialmente do Ceará**. 3. ed. Fortaleza: Mossoroense, 1978.

BRASIL, **Cidades**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Brasília – DF 2010.

BRITO, V. F. S.; DANTAS, I. C.; DANTAS, G. D. S. Plantas medicinais utilizadas pela comissão de mulheres da zona rural no município de Lagoa Seca – PB. **BIOFAR.**, n. 1, v. 3, p. 112-123, 2009.

CAMARGO, M. T. L. A. **Plantas medicinais e de rituais afro-brasileira**. São Paulo: ALMED, 1985.

CARIBÉ, J.; CAMPOS, J. M. **Plantas que ajudam o homem**: guia prático para época atual. São Paulo: Pensamento LTDA, 1995.

CHERNOVIZ, P. L. N. **Formularia e guia médico**. 19. ed. Paris: Livraria R. Roger e F. Chernoviz. 1920.

CLAUS, E. P.; TYLER, V. E. **Farmacognosia**. Bueno Aires: El Ateneo, 1965.

COIMBRA, M. **Manual de fitoterapia**. 2. ed. Belém: CEJUP, 1994.

CORRÊA, A. D; BATISTA, R.S; QUINTAS, L. E. M. **Plantas medicinais do cultivo à terapêutica**. Petrópolis: vozes, 1998.

CORRÊA, M. P. **Dicionário das plantas úteis do Brasil, e das exóticas cultivadas**. Rio de Janeiro: Nacional, 1926. Vol. 1

CORRÊA, M. P. **Dicionário das plantas úteis do Brasil, e das exóticas cultivadas**. Rio de Janeiro: Nacional, 1974. Vol. 5

COSTA, A. F. **Farmacognosia**. 3. ed. Lisboa: Calouste Gulbenkian, 1975. 3 v.

CRAVEIRO, A. A. F. et al. **Óleos essenciais de plantas do nordeste**. Fortaleza: UFC, 1981.

CRAVO, A. B. **Frutas e ervas que curam, panacéias vegetais**. São Paulo: Hemus, 1984.

CUNHA, S. A.; BARTOLOTOO, I. M. Etnobotânica de Plantas medicinais no Assentamento Monjolinho, município de Anastácia, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Acta Botânica Brasilica**. n. 25, v. 3, p. 685-698, 2011.

DANTAS, I. C. **O Raizeiro**. Campina Grande: EDUEP. 2007. 539p.

DANTAS, I. C. **O raizeiro e suas raízes: um novo olhar sobre o saber popular**. 2002. 134 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Centro de Pós-Graduação, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2002.

DANTAS, I. C.; GUIMARAES, F. R. Plantas medicinais comercializadas no município de Campina Grande, PB. **BIOFAR**. n. 01, v. 01, 2007.

DINIZ, M. F. F. et. al. **Memento de Plantas medicinais**. João Pessoa: editora Universitária, 2006.

DINIZ, M. F. F. et. al. **Memento fitoterápico**. João Pessoa: Universitária, 1998.

DUKE, J. A. **Handbook of phytochemical constituents of grasherbs and o there conomic plants**. Boca Raton: FLCRC Press. 1992. Disponível em: <<http://probe.nal.usda.gov:8300/cgi-bin/webace?>>. Acesso em: 10 jun. 2012.

ELDIN, S.; DUNFORD. A. **Fitoterapia na atenção primária a saúde**. São Paulo, ed. Monole LTDA. 2001.

FRANCO, E. A. P.; BARROS. R. F. M. Uso e diversidade de plantas medicinais no Quilombo Olho D'água dos Pires, Esperantina, Piauí. **Revista Brasileira de Pl. Mediciniais**. v. 8, n. 3, p. 78-88, 2006.

FUCK, S. B.; ATHANAZIO, J. C.; LIMA, C. B.; MING, L. C. Plantas medicinais utilizadas na medicina popular por moradores da área urbana de Bandeirantes, PR, Brasil. **Semina: Ciências Agrárias, Londrina**, n. 3, v. 26, p. 291-296, 2005.

GIRALDI, M.; HANAZAKI, N. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. **Acta Bot. Bras.**, n. 24, v. 2, p. 395-406, 2010.

PLANTAMED. Disponível em: <<http://www.plantamed.com.br/>>. Acesso em: 10 de jun. 2012.

HERTWIG, I. F. V. **Plantas aromáticas e medicinais**. São Paulo: Ícone Editora LTDA, 1986.

LEMÕES, M. A. M.; JACODINO, M.; CEOLIN, T.; HECK, R. M.; BRABIERI, R. L.; MACHADO, R. A. O uso da planta *Sphagneticola trilobata* por agricultores acometidos de Diabetes Mellitus. **Cuidado é fundamental**. n. 4, v. 1, p. 2733-2739, 2012.

LOPES, R. M.; OLIVEIRA, T. T.; NAGEM, T. J.; PINTO, A. S. Flavonóides. **Revista Biotecnologia Ciência Desenvolvimento**, n. 17, p. 18-22, 2000.

LÓPEZ, C. A. A. Considerações gerais sobre plantas medicinais. **Ambiente: Gestão e Desenvolvimento**, n. 1, v. 1, p. 19-27, 2006.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. São Paulo: Nova Odessa/ Editora Plantarum, 2002.

LLOYD, J. U. **Punica Grenatum**. Chicago: The Western Druggist, 1987.

MARQUES, M. S., LACERDA, V. D., GIRALDI, M., ULYSSÉA, M. A., ASSIS, A. A. A., PERONI, N., HANAZAKI, N. Valorização do conhecimento etnobotânico dos moradores do sertão do ribeirão, Florianópolis/SC – Brasil. **Extensio**. n. 9, v. 7, p. 47-58, 2010

MARTINS, A. G.; ROSÁRIO, D. L.; BARROS, M. N.; JARDIM, M. A. G. Levantamento de plantas medicinais, alimentares e tóxicas da Ilha do Combu, Município do Pará, Brasil. **Rev. Bras. Farm.**, n. 86, v. 1, p. 21-30, 2005

MARTINS, J. E. C. **Plantas medicinais de uso na Amazônia**. 2. ed. Belém: CEJUP, 1989.

MATOS, F. J. A. **O Formulário fitoterápico do professor Dias da Rocha**. Fortaleza: [s.n.] 1987.

MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais: guia de seleção e emprego de plantas usadas em fitoterapia no Nordeste do Brasil**. Fortaleza: IOCE. 1989. 2 v.

MATOS, F. J. A. **Farmácias vivas**. 3. ed. Fortaleza: EUFC, 1998.

MATTSON, F. et. al. **Optimizing the effect of plant sterols on cholesterol absorption in mam.** [S.l.: s, n], 1982.

MURUTA, T.; ASUMPÇÃO, R. M. V. Manual de soluções, reagentes e solventes. 2. ed. São Paulo: Editora Edgard Blucher Ltda, 1972.

NATUREZA AMIGA. São Paulo: Rio Gráfica, 1986.

NAIR, P., et. al. **Diet, nutrition intake, and metabolism in populations at high and low risk for colon cancer: Dietary cholesterol, beta-sitosterol, and stigmasterol.** [S.l.:s.n], 1984.

OLIVEIRA A. C et. al. **Antinociceptive effects of the essential oil of Croton zehntneri in mice.** Disponível em: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=RetrieveEdb=PubMedElist_uids=11668359Edoctype=Abstract. Acesso em: 08 set. 2004.

PACIORNIK, E. F. **A Planta nossa de cada dia.** 2. ed. Curitiba: Copygraf. 1990.

PAUL, S. **Phytosterols: a natural approach to cholesterol control.** WholeFoodsOct.: 37-38. [S.l.: s.n] 1986.

PANIZZA, S. **Plantas que curam.** São Paulo: IBRASA, 1997.

PENNA, M. **Dicionário Brasileiro de Plantas medicinais.** 3. ed. São Paulo: Kosmos. 1946.

Prefeitura Municipal de Alagoa Nova/PB (P.M.A.N.). s/d. Disponível em: <<http://www.pmalagoanova.com.br/>>. Acesso em: 10 Mai. 2012.

POSEY, D. A. **Introdução: Etnobiologia, teoria e prática.** Suma Etnológica Brasileira. D. Ribeiro. Petrópolis, Vozes/FINEP. 1: 15-25. 1986

QUER, P. F. **Plantas medicinales el dioscórides renovado.** 2. ed. Barcelona: Labor S/A, 1973.

RIZZINI, C. T. & MORS, W. B. **Botânica econômica brasileira.** São Paulo: EPU, Ed. Da universidade de São Paulo. 1976

SALLÉ, J. **O Totum em fitoterapia, abordagem de fito-bioteropia.** São Paulo: Robe, 1996.

SANGUINETTI, E. E. **Plantas que curam e sua influencia estral.** Porto Alegre: Rígel, 1989.

SANTOS FITA, D.; COSTA NETO, E. M. As interações entre os seres humanos e os animais: a contribuição da etnozootologia. **Biotemas.**, n. 20, v. 4, p. 99-110, 2007.

Secretaria de saúde do município de Alagoa Nova – PB, 2012.

SEMIONATTO, E. **Estudo dos constituintes químicos de Óleos voláteis de plantas medicinais do Rio Grande do Sul: isolamento, determinação e modificação estrutural e a atividade biológica.** 2004. Tese de doutorado apresentada ao Programa de Pós-Garaduação Química área de química orgânica/Universida de Federal de Santa Maria, RS. Santa Maria: 2004.

SILVA, M. R. A utilização do conhecimento de plantas medicinais como ferramenta para estimular a preservação ambiental. **Monografias ambientais REMOA/UFSM.**, n. 6, v. 6, p. 1354-1380, 2012.

SILVA, M. L. V.; ALVES, Â. G. C.; ALMEIDA, A. V. **A zooterapia no Recife (Pernambuco): uma articulação entre as práticas e a história.** Biotemas, 17 (1): 95 - 116, 2004.

SILVA, A. L.; TAMASHIRO, J. Y.; BEGOSSI, A. Ethnobotany of the Riverine Populations from the Rio Negro, Amazonia (Brazil). **Journal of Ethnobiology**, v. 27, n. 1, p. 43-72, 2008.

SILVA, A. L. Comida de gente: preferências e tabus alimentares entre os ribeirinhos do Médio Rio Negro, Amazonas, Brasil. **Revista de Antropologia da USP**, v. 50, n. 1, p. 125-180, 2007.

SIMÕES, C. M. O. et. al. **Farmacognosia da planta ao medicamento.** 2. ed. Porto Alegre: Ed Universidade/UFRGS/Ed. Da UFSC, 2000.

SOUZA, M. P. et. al. **Constituintes químicos ativos das plantas medicinais brasileiras.** Fortaleza: EUFC, 1991.

SOUZA, M. D., FERNANDES R. R., PASA, M. C. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade São Gonçalo Beira Rio, Cuiabá, MT. **Revista de biodiversidade.**, n.1, v, 9, p. 91-100, 2010.

TAVARES, I. C. C, et al. Flavonoides decissus verticilata e a ação hipoglicemiante do chá de suas folhas. In: SIMPÓSIO DE PLANTAS MEDICINAIS DO BRASIL, 16, 2000, Recife, **Anais.**; Recife: UFPE. 2000,185p.

TESKE, M.; TRENTINI, A. M. **Herbarium:** compêndio de fitoterapia. 2. ed. Curitiba: Herbarium Laboratório Botânica, 1995.

VIEIRA, L. S. **Fitoterapia da Amazônia.** 2. ed. São Paulo: Ed. Agronômica Ceres, 1992.

ANEXO

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Curso de Ciências biológicas

Data: ___/___/_____

ANEXO A (referente às plantas utilizadas na medicina local):

1. Quais as plantas que você usa?

1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

2. Perguntar por unidade citada:

- Qual a parte da planta que é usada:

Folha:

Raiz:

Fruto:

Caule:

Flor:

Outros:

- Qual a doença que ela cura? / Mais alguma?

➤ Como a usa?

➤ Qual a forma?

➤ Como prepara?

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Curso de Ciências biológicas

Data: ___/___/_____

Anexo B

Ficha de orientação ao levantamento bibliográfico

- Nome popular _____
- Família: _____
- Nome científico: _____
- Composto ou principio ativo do vegetal: _____