



**CAMPUS VIII – PROFESSORA MARIA DA PENHA – ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS COM POTENCIAL
TERAPÊUTICO NA CIDADE DE ARARUNA - PB**

Sabrina Avelar de Macêdo Ferreira

Araruna / PB

2015

Sabrina Avelar de Macêdo Ferreira

**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS COM POTENCIAL
TERAPÊUTICO NA CIDADE DE ARARUNA - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Coordenação do Curso de
Odontologia da UEPB – Campus VIII,
como requisito para obtenção do título de
Cirurgião-dentista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Andréa Cristina Barbosa da Silva

Araruna / PB

2015

É expressamente proibida 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 da dissertação.

F383I Ferreira, Sabrina Avelar de Macêdo
Levantamento etnobotânico de plantas com potencial terapêutico na cidade de Araruna - PB [manuscrito] / Sabrina Avelar de Macêdo Ferreira. - 2015.
39 p. : il. color.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Tecnologia e Saúde, 2015.
"Orientação: Dr. Andréa Cristina Barbosa da Silva, Departamento de ODONTOLOGIA".
"Co-Orientação: Dr. Pierre Andrade Pereira de Oliveira, Departamento de ODONTOLOGIA".
1. Plantas medicinais. 2. Patologia. 3. Odontologia. I.
Título.

21. ed. CDD 615.321

SABRINA AVELAR DE MACÊDO FERREIRA

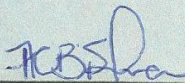
LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS COM POTENCIAL
TERAPÊUTICO NA CIDADE DE ARARUNA - PB

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à coordenação do curso de
Odontologia da UEPB - Campus VIII
como requisito para obtenção do título
de Cirurgiã-Dentista.

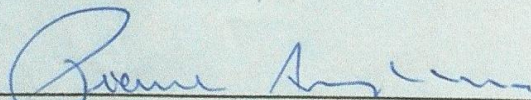
Orientador: Prof.^a Dr.^a Andréa Cristina Barbosa da Silva

Aprovada em: 11 de maio de 2015.

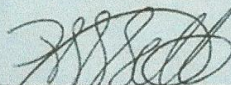
BANCA EXAMINADORA



Prof.^a Dr.^a Andréa Cristina Barbosa da Silva (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Pierre Andrade Pereira de Oliveira
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Pedro Henrique Sette de Souza
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este trabalho aos meus amados pais, **Socorro Avelar e Ronaldo Ferreira**, que sempre estiveram ao meu lado, me apoiando, me dando forças e fazendo de tudo para que não me faltasse nada ao longo de toda minha vida, especialmente nessa caminhada de cinco anos para que eu conseguisse realizar o sonho de ser Cirurgiã-dentista. Obrigada por toda a educação que vocês me proporcionaram.

AGRADECIMENTOS

É impossível não agradecer em primeiro lugar a **Deus**, autor soberano da vida. Sem a presença do Altíssimo em minha caminhada, seria impossível dar um passo sequer. Agradeço Senhor, por me conceder o mérito desta vitória.

À minha família, meu porto seguro, meu refúgio. Em especial quero colocar meus pais, **Maria do Socorro Avelar de Macêdo Ferreira** e **Ronaldo Macêdo Ferreira** que não mediram esforços em me apoiar e me incentivar na luta por meu sonho. Minha mãe, um exemplo de pessoa para mim, mulher forte e dedicada a sua família, que esteve ao meu lado durante esses cinco anos de caminhada, não permitindo que eu fraquejasse em momento algum, peço a Deus que abençoe muito sua vida e agradeço demais por tudo que a senhora fez e faz por mim. Meu pai, que mesmo distante por um bom tempo de minha graduação, sempre se preocupou para me dar o melhor de si, me vem lágrimas nos olhos quando me lembro do senhor todo orgulhoso dizendo que teria uma filha Dentista, obrigada por tudo pai. Aos meus irmãos **Fausto Luís de Macêdo Ferreira** e **Savanna Avelar de Macêdo Ferreira** por existirem em minha vida e por me fazerem sorrir em momentos difíceis, vocês dois são duas pedras preciosas que tenho. Sinto um amor incondicional por vocês.

Em hipótese alguma posso deixar de agradecer a meus avós, fontes de inspiração em minha vida, fontes de amor e verdade. A minha avó **Francisca Avelar de Macêdo**, muito mais que uma mãe pra mim, que sempre foi à pessoa a qual eu recorri em momentos de angústia, aquela que sempre teve uma palavra de conforto pra me dar, mesmo quando sua própria vida estava em momento de tubulação. Vó, qualquer agradecimento que eu faça não é nenhum pouco suficiente para expressar a imensa gratidão que tenho por tudo o que a senhora já fez por mim. Meu avô **Geraldo Tôres de Macêdo**, sempre preocupado se eu estava bem, se onde eu estava era perigoso, muito obrigada por seu cuidado comigo, por sua maneira de amar a cada um de seus filhos e netos por meio desse cuidado. Minha avó **Irene Cavalcante de Macêdo**, muito obrigada por ser essa fortaleza, por me apoiar, por me ajudar quando tanto precisei, por me mimar, por todo o conforto que a senhora me deu de que tudo iria dar certo, a senhora juntamente com meu avô **Francisco Ferreira da Silva** (vô Nanico) sempre me apoiaram demais e eu peço a Deus que possa tê-los por muito tempo comigo, esse avô que nunca mediu esforços para me

ajudar, que me deu sustento da melhor forma que podia. Enfim, vocês quatro são pessoas de fibra, fortes e com um coração sem igual. Qualquer coisa que eu faça para agradecê-los não será suficiente, mas saibam que eu honrarei seus ensinamentos sendo a melhor profissional que eu puder, não medirei esforços para isso. Tenho a certeza de que meus avós são presentes de Deus para mim, amo demais a todos.

Agradeço a Deus por ter me dado a honra de ter vivido momentos inesquecíveis ao lado da minha bisavó **Margarida Freire de Avelar** (vó Nanam), a qual Deus levou para junto de si e que agora é mais um anjo que eu tenho no céu e que roga por mim, vizinha a senhora nunca sairá de meus pensamentos, assim como meu bisavô **Pedro Liberato de Avelar**, que também não se encontra mais entre nós, mas que ao lado de vó Nanam cuida dos seus que estão aqui na terra.

Agradeço a minha linda bisavó **Lourdes Cavalcante**, por todo o incentivo que ela me deu e por ser essa mulher tão forte e guerreira, que encanta a todos por sua história de vida.

Não poderia deixar de agradecer ao meu namorado **Alan Victor Alves dos Santos**, companheiro de curso e em breve de profissão, meu amigo de todas as horas. Você foi essencial na concretização desse passo em minha vida, agradeço muito a Deus por você estar sempre comigo.

A tantas outras pessoas de minha família que sempre estiveram comigo, me apoiando e dando forças, meus **tios, tias, primos e primas**, vocês são especiais demais em minha vida e cada um teve sua contribuição para que meu sonho se tornasse realidade.

À minha madrinha do curso, como assim a chamo, **Fátima Castro**, pessoa de coração imenso e que muito me ajudou nesse percurso.

Agradeço de coração à minha orientadora, professora **Andréa Cristina Barbosa da Silva**, que não mediu esforços para que eu fosse sua orientanda, que teve paciência para me ensinar muitas coisas e que não impôs barreiras para que a minha pesquisa fosse cuidadosamente executada, pessoa forte e guerreira, que sempre me apoiou e que me ensinou tanta coisa ao longo de todo esse tempo, a senhora é muito mais que uma orientadora para mim, é um exemplo de pessoa e de profissional.

Ainda agradeço ao meu co-orientador, professor **Pierre Andrade Pereira de Oliveira**, por todo o incentivo que me deu durante toda a pesquisa, por sua ajuda e disponibilidade em ajudar sempre que necessário.

Ao professor **Pedro Henrique Sette de Souza**, que me assustou ao corrigir pela primeira vez o meu projeto, mas que foi me mostrando que eu conseguiria sim fazer tudo o que era necessário para a melhora do mesmo. Obrigada professor, parabéns por toda a dedicação que tens pelo que fazes.

A todos os **professores da UEPB, Campus VIII**, que difundiram seus conhecimentos, contribuindo para o crescimento da minha vida acadêmica.

Agradeço ainda a **Ivan Gonçalves**, meu amigo de turma e a **Diego Romário**, fieis companheiros que ajudaram na coleta de dados.

Às minhas **amigas e amigos** que sempre estiveram ao meu lado, mesmo que distantes fisicamente, me apoiaram e deram palavras de conforto em todos os momentos que precisei, minha gratidão pela amizade de vocês é gigante. A minha família **EJC**, onde eu sempre encontrei palavras de conforto e aconchego, em especial a **Isabela e Divaldo**, meus pais de caminhada.

Aos **amigos e colegas** que eu fiz durante essa jornada de batalhas, cada um de nós sabemos o quanto foi árdua a caminhada, pois sempre tivemos dificuldades ao longo do caminho, mas saímos mais fortes e bem mais inteligentes e maduros do que entramos.

A todos os **participantes da pesquisa**, que pacientemente responderam aos questionários, sem vocês esse trabalho não seria realizado.

SUMÁRIO

	Página
1 INTRODUÇÃO	09
2 OBJETIVOS	11
3 ARTIGO.....	12
3.1 Resumo.....	13
3.2 Abstract.....	14
3.3 Introdução.....	15
3.4 Material e Métodos	16
3.5 Resultados.....	17
3.6 Discussão.....	18
3.7 Conclusão.....	20
3.8 Referências.....	21
3.9 Tabelas	24
3.10 Figuras.....	28

ANEXOS

APÊNDICES

1. INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da humanidade, no intuito de garantir sua sobrevivência, as sociedades acumulam informações no ambiente em que vivem (RANGEL, BRAGANÇA, 2009). Dentre as experiências vividas nestas comunidades, a utilização de plantas para fins medicinais ocupa uma posição de destaque, sendo este conhecimento repassado ao longo das gerações (BADKE et al, 2012).

Segundo a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), estas plantas são consideradas estratégicas para o fortalecimento da agricultura familiar, geração de emprego e renda, uso sustentável da biodiversidade brasileira, avanço tecnológico e melhoria da atenção à saúde da população (BRASIL, 2006).

Ainda, o uso de plantas medicinais é uma prática baseada no conhecimento popular, fundamentada no acúmulo de informações repassadas oralmente por meio de sucessivas gerações (FRANCO, BARROS, 2006). Sendo assim, o conhecimento das pessoas sobre a utilização destes recursos naturais representa um grande valor para a construção do conhecimento científico, além de gerar a assimilação de técnicas de preparo, que poderão propiciar as bases para um futuro planejamento posológico (ALBUQUERQUE, ANDRADE, 2002).

Neste sentido, a fitoterapia promove o resgate e o respeito à herança cultural do nosso povo, promovendo a interação entre o conhecimento popular e científico, e justificando sua implantação pelo SUS (OLIVEIRA, FERRER, FIGUEIREDO, 2007). Além disso, Fitoterapia tem inúmeras vantagens sobre outras terapêuticas, como: o fácil acesso, o menor custo, menores efeitos adversos, atingindo, portanto, a maior parte da população (FIGUEREDO, 2006), favorecendo o uso de tal prática. Ainda, o emprego destas plantas para a manutenção e a recuperação da saúde tem ocorrido desde as formas mais simples de tratamento local até as formas mais sofisticadas de fabricação industrial de medicamentos (HAMILTON 2004; LORENZI, MATOS, 2008).

Muitos fatores tem contribuído para o aumento da utilização das plantas como recurso medicinal, podendo ser citados: o alto custo dos medicamentos industrializados, o difícil acesso da população à assistência médica, assim como a tendência ao uso de produtos de origem natural. Acredita-se que o cuidado realizado por meio das plantas medicinais seja favorável à saúde humana, desde que o usuário tenha conhecimento prévio de sua finalidade, riscos e benefícios. Portanto, o

profissional de saúde deve considerar tal recurso de origem popular na sua prática de cuidar, viabilizando um cuidado singular, centrado nas crenças, valores e estilo de vida das pessoas a serem cuidadas (ISERHARD et al, 2009).

Dessa forma, a utilização de plantas medicinais no tratamento das doenças bucais pode ser um método com inúmeras vantagens em relação ao tratamento alopático tradicional, uma vez que o Brasil é um país onde a maioria da população não tem acesso aos medicamentos sintéticos comercializados nas farmácias (FRANÇA et al, 2007). Na literatura, é possível encontrar relatos sobre a utilização de plantas medicinais com propriedades anti-inflamatórias, anti-hemorragicas, analgésicas, antimicrobianas, dentre outras, para o tratamento de patologias bucais (COSTA, 2010; MOTTA et al, 2013; SETTE-DE-SOUZA et al, 2014; MACEDO-COSTA et al, 2014).

Nessa perspectiva, a finalidade desta pesquisa foi realizar um levantamento das plantas medicinais utilizadas pela comunidade local do município de Araruna, bem como suas indicações terapêuticas, preparos e modos de uso, visando obter maior conhecimento sobre estes vegetais e auxiliando, desta forma, na manutenção e recuperação da saúde.

2. OBJETIVOS

Geral

- ❖ Realizar um levantamento etnobotânico sobre as plantas medicinais indicadas e utilizadas para fins terapêuticos pela população do município de Araruna, PB.

Específicos

- Identificar as plantas indicadas pelos raizeiros para fins terapêuticos em geral;
- Identificar as plantas utilizadas pelos usuários do SUS para fins terapêuticos em geral.

3. ARTIGO

LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS COM POTENCIAL TERAPÊUTICO NA CIDADE DE ARARUNA – PB

Ethnobotanical inventory of plants with therapeutic potential in Araruna city, PB

Sabrina Avelar de Macêdo Ferreira¹

Andréa Cristina Barbosa da Silva²

1. Acadêmica do Curso de Odontologia, Universidade Estadual da Paraíba;
2. Professora do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – Campus VIII, Araruna – PB, Brasil.

Endereço para correspondência:

Andréa Cristina Barbosa da Silva

Rua Pedro Targino, s/n, Centro, Araruna, PB.

CEP: 58.233-000

E-mail: andreacbsilva@gmail.com

LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS COM POTENCIAL TERAPÊUTICO NA CIDADE DE ARARUNA - PB

Ethnobotanical inventory of plants with therapeutic potential in Araruna city, PB.

3.1 RESUMO

Os estudos etnobotânicos são fundamentais, pois possibilitam o resgate e a preservação dos conhecimentos populares das comunidades. Estas informações podem ser utilizadas em pesquisas que visem à produção de fitoterápicos no Brasil, que é ainda incipiente, apesar da sua enorme biodiversidade vegetal. Deste modo, o objetivo desta pesquisa foi realizar um estudo etnobotânico com plantas indicadas e utilizadas pela população de Araruna, para tratamento de patologias. Dois questionários estruturados diferenciados foram utilizados para a obtenção dos dados sócio-econômicos e etnobotânicos, um para os raizeiros e outro para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com o estudo, observou-se que a maioria dos entrevistados (66,5%) faz uso de plantas medicinais. Destes, 52,63% residem na zona rural e 47,37% na zona urbana. Além disso, 27,5% obtinham as plantas no próprio domicílio e 27% em outros locais, como na casa de parentes e amigos ou no sítio de vizinhos. Em relação a como foi adquirido o conhecimento sobre a utilização das plantas medicinais, 61% afirmaram ter obtido com a família. As plantas para fins odontológicos mais vendidas pelos raizeiros foram: boldo, camomila, canela, cajueiro roxo, alecrim, alho, babatenon, aroeira, sabugueira, cravo, romã e erva-doce. As plantas mais indicadas e utilizadas pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) foram: erva-cidreira, capim santo, boldo, sabugueira, hortelã da folha miúda, malva rosa, romã, hortelã da folha grossa, eucalipto, erva-doce, mastruz, louro, cajueiro roxo, alecrim, arruda e anador. Assim, conclui-se que a população de Araruna faz uso de plantas medicinais para o tratamento de diversos agravos à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Etnobotânica, plantas medicinais, odontologia.

3.2 ABSTRACT

The ethnobotanical studies are critical, as they allow the rescue and preservation of popular knowledge of communities. This information can be used in research aimed at the production of herbal medicines in Brazil, which is still incipient, despite its enormous plant biodiversity. Thus, the objective of this research was to conduct an ethnobotanical study on plants displayed and used by the population of Araruna for the treatment of diseases. Two different structured questionnaires were used to obtain the socioeconomic and ethnobotanical data; one for the healers and the other for users of the Unified Health System (Sistema Unico de saude - SUS). According to the study, the majority of respondents (66.5%) make use of medicinal plants. Out of these, 52.63% live in rural areas and 47.37% in urban areas. In addition, 27.5% obtained plants in the household and 27% elsewhere, as the home of relatives and friends or neighbors' farms. About how it was acquired, knowledge on the use of medicinal plants, 61% reported had obtained with the family. Plants for dental purposes more sold by the healers were: boldo, chamomile, cinnamon, purple cashew, rosemary, garlic, babatenon, mastic, sabugueira, cloves, pomegranate and fennel. Plants most indicated and used by users of the Unified Health System (SUS) were: lemon balm, lemongrass, boldo, sabugueira, mint, mauve pink, pomegranate, mint thick leaf, eucalyptus, fennel, mastruz, blonde, purple cashew, rosemary, rue and anador. Thus, it is concluded that the population of Araruna makes use of medicinal plants for the treatment of various health problems.

KEY WORDS: Ethnobotany , medicinal plants, dentistry.

3.3 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais é um reflexo da realidade de parte da população brasileira, que possui um acesso limitado aos programas de saúde pública, o que os levou ao desenvolvimento e conservação de um conhecimento etnobotânico repleto de informações (SANTOS, LIMA, FERREIRA, 2008). De acordo com Bruning, Mossegui e Vianna (2012), a fitoterapia se refere a uma forma eficaz de atendimento primário a saúde, que pode complementar o tratamento que já é empregado para a população de menor renda.

Sendo assim, o Brasil, que detém a maior diversidade biológica do mundo, contando com uma rica flora, desperta interesses de comunidades científicas internacionais para o estudo, conservação e utilização racional destes recursos, o que pode contribuir para o desenvolvimento de novos medicamentos produzidos a partir de plantas (FONTES, COELHO, GOMES, 2007; SOUZA, FELFILI, 2006).

Logo, devido à grande diversidade das espécies vegetais, o Brasil destaca-se pela larga utilização de plantas para fins medicinais, de forma que, nos últimos anos, é clara a aceitação industrial quanto à fabricação de produtos com conteúdo natural e cultivos caseiros, mesmo sem qualquer orientação à população. Portanto, estudar o conhecimento populacional a respeito do mundo vegetal permite-nos saber quais são as indicações e os modos de utilização das plantas medicinais, bem como avaliar clinicamente a eficácia desses métodos (BORBA, MACÊDO, 2006).

Estas plantas, quando indicadas para o tratamento das doenças bucais, apresentam uma alternativa de tratamento, visto que a maioria da população no Brasil não tem acesso à compra de produtos farmacêuticos sintéticos (FRANÇA et al, 2007). Apesar das inúmeras possibilidades destas plantas na odontologia, estas têm sido pouco exploradas, seja para tratar doenças bucais ou para tratar doenças sistêmicas que repercutem em alterações na saúde bucal (LUSTOSA et al, 2008; OLIVEIRA et al, 2007; SOYAMA, 2007).

Nessa perspectiva, o presente trabalho teve como finalidade realizar um levantamento das plantas medicinais utilizadas pela comunidade do município de Araruna, PB, assim como suas indicações terapêuticas, preparos e modos de uso, visando obter maior conhecimento sobre estes vegetais e auxiliando, desta forma, na manutenção e recuperação da saúde.

3.4 MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa foi realizada no período de março de 2011 a junho de 2011, na cidade de Araruna, localizada na região do curimataú oriental da Paraíba, Nordeste do Brasil (Zucchi et al, 2013).

Estudo transversal, cuja população foi representada pelos raizeiros atuantes na feira livre do município de Araruna e pelos usuários do SUS nas suas residências, nas zonas rural e urbana da cidade.

Os pesquisadores foram à feira quatro vezes para a coleta dos dados, de forma que foram incluídos na pesquisa todos os raizeiros atuantes na feira livre da cidade que estavam presentes em algum momento da coleta dos dados. Quanto aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), todos os que foram sorteados de acordo as Unidades de atendimento do Programa de Saúde da Família (PSF), foram incluídos como participantes.

Para a obtenção da amostra de usuários do SUS, foram sorteadas duas unidades de atendimento do PSF, dentre as oito existentes, de cada zona (rural e urbana), além de um Agente Comunitário de Saúde (ACS) de cada uma das unidades. De cada micro-área atendida pelo ACS, foram sorteadas cinquenta casas, totalizando duzentas casas, sendo um residente de cada casa entrevistado para esta pesquisa.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semi-estruturada pelos próprios pesquisadores com a utilização de dois questionários estruturados diferenciados, um para os raizeiros e outro para os usuários do SUS. Em uma primeira etapa, foram entrevistados todos os raizeiros atuantes na feira livre da cidade. Em uma segunda etapa, os moradores da zona rural e urbana de Araruna foram entrevistados, por meio das áreas atendidas por cada PSF. Os questionários confeccionados objetivaram determinar o perfil dos indivíduos entrevistados e obter informações sobre as plantas medicinais, como as formas que são utilizadas (chá, lambdouro, tópico), suas indicações (dor de cabeça, dor de dente).

Os dados obtidos neste estudo foram tabulados em programa SPSS (Statistical Package for Social Science) versão 20.0. A análise foi descritiva, com apresentação de dados percentuais de frequência.

Essa pesquisa foi aprovada no CEP/UEPB com parecer nº 0759.0.133.000-11 (Anexo A), respeitando a resolução 466/12 do CNS.

3.5 RESULTADOS

Os raizeiros entrevistados para esta pesquisa (n = 5) apresentaram idade média de 46 anos, sendo uma mulher e quatro homens. Oitenta por cento dos entrevistados adquiriram o conhecimento sobre as plantas por meio de familiares e 20% por meio do comércio na feira. Sessenta por cento não concluíram o ensino fundamental e 40% eram iletrados.

Todos os raizeiros disseram vender plantas medicinais para fins terapêuticos à população de Araruna. Todas as plantas vendidas na feira de Araruna foram provenientes da própria cidade e de cidades que fazem parte da microrregião do Curimataú Oriental. As plantas para fins odontológicos mais vendidas pelos raizeiros foram: boldo, camomila, canela, cajueiro roxo, alecrim, alho, babatenon, aroeira, sabugueira, cravo, romã e erva-doce.

Como não houve perda da amostra, todos os 200 usuários foram entrevistados. A maioria era mulher, parda, entre os 30 e 59 anos de idade. Setenta e seis por cento eram naturais da cidade de Araruna-PB, e com ensino fundamental incompleto (Tabela 1).

As informações relativas à utilização das plantas pela população, assim como a parte utilizada, a forma e a finalidade do uso, para cada planta, estão descritas nas tabelas 2 e 3.

3.6 DISCUSSÃO

Apesar de muitas plantas da região nordeste serem utilizadas para fins terapêuticos odontológicos, existem poucos estudos científicos que comprovem seus efeitos biológicos (AGRA et al, 2007; AGRA et al, 2008). No Brasil, considerando a ampla diversidade de espécies vegetais, bem como a riqueza étnico-cultural, o uso popular de plantas medicinais é muito relevante. Por isso, os estudos etnobotânicos são fundamentais, uma vez que possibilitam o resgate e a preservação dos conhecimentos populares das comunidades envolvidas (GARLET, IRGANG, 2001).

Nesta pesquisa, a maioria dos entrevistados foi do sexo feminino, o que coincide com as pesquisas de Jesus et al, (2009) e Santos et al, (2009). Estes resultados podem estar relacionados ao fato de que no momento da entrevista (período diurno), os homens estavam no trabalho e as mulheres envolvidas com as tarefas domésticas (JESUS et al, 2009). Ceolin et al, (2011) evidenciaram a importância das mulheres na transmissão do conhecimento entre as gerações e a responsabilidade pela execução do cuidado em saúde na família, utilizando-se das plantas medicinais para a sua realização.

De acordo com Elsen et al, (2004) é entre os membros da família que se propagam informações oralmente quanto a hábitos e cuidados com a saúde, como o uso das plantas medicinais, o que foi confirmado pelos nossos achados e corrobora os achados de Alves, Silva (2002) e Veiga Júnior (2008). Ainda cabe destacar que a família é um sistema no qual se conjugam valores, crenças, conhecimentos e práticas, formando um modelo explicativo de saúde/doença, por meio do qual a família desenvolve sua dinâmica de funcionamento, promovendo a saúde, prevenindo e tratando a doença de seus membros (ELSEN et al, 2004). Contudo, de acordo com Luz (2005), a multiplicidade de fontes, formas e origem do aprendizado, ligada a saberes tradicionais ou atuais, se encontram justapostos uns aos outros, se complementando, para a formação de um modelo único, novo e diferente das influências anteriores. Este fenômeno cultural é característico da pós-modernidade globalizada e estão seguramente presentes na Medicina Popular nos grandes centros urbanos atualmente.

Amaral, Guarim Neto (2008) relataram que informantes mais idosos são os que possuem maior informação sobre o uso de plantas medicinais. Para Veiga Júnior (2008), o conhecimento das indicações terapêuticas das plantas medicinais geralmente é uma atribuição das pessoas idosas, que também são responsáveis

pelo preparo das formulações à base de plantas. Porém, observou-se tanto nesta pesquisa, quanto nas dos autores descritos acima, que as informações obtidas referentes ao uso das plantas foram obtidas de pessoas mais jovens.

A maioria dos usuários de plantas medicinais do nosso estudo adquirem-nas em sua própria casa, sítio de amigos ou na feira livre da cidade, corroborando o achado de Veiga Júnior (2008). No entanto, o mesmo estudo demonstrou que uma parte dos entrevistados se preocupa com a origem/qualidade do farmacógeno utilizado, adquirindo-o em lojas específicas de produtos naturais e/ou em farmácias de manipulação. Vale salientar que a amostra do estudo, acima referido, foi composta por profissionais de saúde, além da população, explicando o maior cuidado com a obtenção das plantas.

Existe uma tendência a generalização do uso de plantas medicinais por se entender que produto natural não é tóxico nem faz mal a saúde. Tal conceito é errôneo, pois existe uma imensa variedade de plantas medicinais que, dentre outras propriedades prejudiciais ao organismo humano, são providas de grande teor de toxicidade pela presença de constituintes farmacologicamente ativos, por conseguinte muito tóxicos (CUNHA, SILVA, ROQUE, 2003). No entanto, em quase totalidade de nossa amostra, não foi relatado efeito colateral devido ao uso dos espécimes vegetais.

Quanto à forma de preparo das plantas, a maioria delas são preparadas em forma de chá, seja por decocto ou infuso, porque são maneiras mais fáceis e rápidas. O que coincide com o levantamento feito por Borba, Macêdo (2006), no qual a forma mais usada no preparo do medicamento caseiro foi o chá por decocto, seguido pelo chá por infusão, observando-se que uma espécie vegetal pode ter mais de uma maneira de preparo para sua utilização terapêutica. O mesmo estudo mostrou que a parte mais utilizada pelos usuários era a folha, fato confirmado por nossos achados.

3.7 CONCLUSÃO

As plantas medicinais mais indicadas para fins odontológicos, pelos raizeiros, são provenientes da própria cidade e de outras cidades que, juntamente com Araruna, compõem o curimataú oriental, sendo elas: Solânea, Casserengue, Tacima, Dona Inês e Riachão. As plantas de uso odontológico mais vendidas pelos raizeiros foram: boldo, camomila, canela, cajueiro roxo, alecrim, alho, babatenon, aroeira, sabugueira, cravo, romã e erva-doce.

Já as plantas mais utilizadas pela população da zona urbana e da zona rural de Araruna foram: erva-cidreira, capim santo, boldo, sabugueira, hortelã da folha miúda, malva rosa, romã, hortelã da folha grossa, erva-doce, eucalipto, mastruz, louro, cajueiro roxo, alecrim, arruda, e anador.

Assim, conclui-se que a população de Araruna faz uso de plantas medicinais para o tratamento de diversos agravos à saúde.

3.8 REFERÊNCIAS

- AGRA, M.F. et al. **Survey of medicinal plants used in the region Northeast of Brazil**. Rev.Bras. Farmacogn. V.18, n.3, 2008, p.472-508.
- AGRA, M.F. et al. **Synopsis of the plants known as medicinal and poisonous in Northeast of Brazil**. Rev.Bras.Farmacogn. V. 17, n.1, 2007, p. 114-140.
- ALBUQUERQUE, U.P.; ANDRADE, L.H.C. **Conhecimento botânico tradicional e conservação em uma área de caatinga no estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil**. Acta Bot. Bras. V. 16, n. 3, 2002, p. 85-273.
- ALVES, D.L.; SILVA, C.R. **Fito-hormônios: abordagem natural da terapia hormonal**. São Paulo: Atheneu, 2002.
- ALVES, L. A.; FREIRES, I. A.; CASTRO, R. D. **Efeito antibacteriano de óleos essenciais sobre bactérias formadoras do biofilme dentário**. Rev. Bras. Ciênc. Saúde. V. 14, n. 2, 2010, p. 57-62.
- AMARAL, C.N.; GUARIM NETO, G. **Os quintais como espaços de conservação e cultivo de alimentos: um estudo na cidade de Rosário Oeste (Mato Grosso, Brasil)**. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Rev. Ciências Humanas. V.3, n.3, 2008, p. 329-41.
- BADKE M. R. et al. **Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais**. Texto contexto - enferm. V.21, n.2, 2012.
- BARROS, F. E. V et al. **Avaliação das atividades analgésica e anti-inflamatória do extrato metanólico de *Calotropis procera*, R. BR. (Ciúme)**. Infarma. V. 16, nº 9-10, 2004.
- BORBA, A.M; MACEDO, M. **Plantas medicinais usadas para a saúde bucal pela comunidade do bairro Santa Cruz, Chapada dos Guimarães, MT, Brasil**. Acta Bot. Bras. V. 20, n. 4, 2006, p. 771-782.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Medicinas Natural e Práticas Complementares (PMNPC)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2006.
- BRUNING M. C. R., MOSEGUI G. B. G., VIANNA C. M. M. **A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde**. Ciênc. saúde coletiva. V. 17, n. 10. 2012, p. 2675-2685.
- CEOLIN, T. et al. **Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS**. Rev. Esc. Enferm. USP. V. 45, n. 1, 2011, p. 47-54.

COSTA, T. R. **Avaliação da atividade antiofídica do extrato vegetal de *Anacardiumhumile*: Isolamento e caracterização fitoquímica do ácido gálico com potencial antimiotóxico.** 81 p. Dissertação de Mestrado, apresentada à Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Toxicologia. Ribeirão Preto, 2010.

CUNHA PC, SILVA AP, ROQUE OR. **Plantas e produtos vegetais em fitoterapia.** Lisboa (POR): Fundação CalousteGulbenkian; 2003.

ELSEN, I. et al. **O viver em família e a sua interface com a saúde e a doença.** 2ª ed. Maringá: EDUEM, 2004.

FONTES, D. J.; COELHO, V. A.T.; GOMES, F.T. **Uso de plantas medicinais pelos moradores da comunidade de Conceição de Ibitipoca, MG.** Rev. Bras. Biociênc. Porto Alegre. V. 5, n. 1, 2007, p. 237-239.

FRANÇA, W.F.A. et al. **Terapêutica com plantas medicinais nas doenças bucais: a percepção dos profissionais no programa de saúde da família do Recife.** **Odontologia.**Clín. Científ. V. 6, n.3, 2007, p. 233-237.

FRANCO, E.A.P.; BARROS, R. F. M. **Uso e diversidade de plantas medicinais no Quilombo Olho d'Água dos Pires, Esperantina - PI.** Rev. Bras. Plantas Med. Vol. 8, n. 3, 2006, p. 78-88.

GARLET, T.M.B.; IRGANG, B.E. **Plantas medicinais utilizadas na medicina popular por mulheres trabalhadoras rurais de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil.** Rev. Bras. Plantas Med. V. 4, 2001, p. 9-18.

HAMILTON, A.C. **Medicinal plants, conservation and livelihoods.**V.13, 2004, p.1477-1517.

IBGE, 2010. Disponível em <http://www.censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em 07 de Abril de 2015.

ISERHARD, A.R.M. et al. **Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascidos de risco do Sul do Brasil.** Esc Anna Nery. V. 13, n. 1, 2009, p. 22-116.

JESUS, N.Z.T. et al. **Levantamento etnobotânico de plantas popularmente utilizadas comoantiúlceras e antiinflamatórias pela comunidade de Pirizal,Nossa Senhora do Livramento-MT, Brasil.** Rev. Bras. Farmacogn. V.19, n.1, 2009, p. 130-139.

LIMA, JÚNIOR, J.F. et al. **O Uso de Fitoterápicos.** Saúde Rev. V. 7, n. 16, 2005, p. 11-17.

LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. **Plantas Medicinais no Brasil: Nativas e Exóticas.** 2ª ed. Nova Odessa: Plantarum, 2008.

LUSTOSA, L.J., et al. **Planejamento e controle da produção.** Rio de Janeiro: Campus, 2008.

LUZ, M.T. **Novos saberes e práticas em saúde coletiva: Estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais.** 2ª ed. São Paulo: Hucitec, 2005.

MOTTA, E.V.S.; et al. **Atividades antioxidante, antinociceptiva e anti-inflamatória das folhas de *Mucunapruriens*(L.) DC.** Rev. Bras. Pl. Med. V. 15, n. 2, 2013, p.264-272.

OLIVEIRA, F.Q., et al. **Espécies vegetais indicadas na odontologia.**Rev. bras. farmacogn. V. 17, n. 3, 2007, p. 466-476.

RANGEL, M.; BRAGANÇA, F.C.R. **Representações de gestantes sobre o uso de plantas medicinais.** Rev. Bras. Plantas Med. V.11, n.1, 2009, p. 100-109.

SANTOS M.R.A.; LIMA M.R.; FERREIRA M.G.R. **Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia.** Hortic. Bras. V. 26, 2008, p. 244-250.

SANTOS, E. B. et al. **Estudo Etnobotânico de Plantas Medicinais para Problemas Bucais no Município de João Pessoa, Brasil.** Rev. Bras. Farmacogn. V.19, n.1B, 2009, p. 321-324.

SOUZA, C.D; FELFILI, J. M. **Uso de Plantas Medicinais na Região do Alto Paraíso de Goiás, GO, Brasil.** Acta Bot. Bras. V. 20, n.1, 2006, p. 135-142.

SOYAMA, P. **Plantas medicinais são pouco exploradas pelos dentistas.** Cienc Cult. V. 59, n.1, 2007, p. 12-13.

VEIGA JUNIOR, F.V. **Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população.** Rev. Bras. Farmacogn. V. 18, n. 2, 2008, p. 308-313.

TABELAS

Tabela 1 – Distribuição da amostra de usuários do Sistema Único de Saúde de Araruna - PB, segundo variáveis sócio-demográficas.

Variáveis	N	%
Sexo		
Masculino	28	14,0
Feminino	172	86,0
Idade		
Até 29 anos	36	18,0
30 a 59 anos	121	60,5
60 ou mais	42	21,0
Não Informado	1	0,5
Naturalidade		
Araruna	152	76,0
Outra Cidade	48	24,0
Escolaridade		
Não estudou	39	19,5
Ensino Fundamental Incompleto	81	40,5
Ensino Fundamental Completo	28	14,0
Ensino Médio Incompleto	4	2,0
Ensino Médio Completo	35	17,5
Ensino Superior Incompleto	5	2,5
Ensino Superior Completo	8	4,0
Etnia		
Branco	28	14,0
Preto	41	20,5
Pardo	130	65,0
Amarelo	1	0,5
Total	200	100

Fonte: Pesquisa direta, 2012.

Tabela 2: Informações gerais sobre as plantas utilizadas pela população de Araruna.

Variáveis	N	%
O senhor (a) faz uso de alguma planta medicinal?		
Sim	133	66,5
Não	67	33,5
Local de obtenção das plantas (local de plantio)		
Sítio particular	23	11,5
Domicílio	55	27,5
Outro	54	27,0
Não informado	68	34,0
Como foi adquirido o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais		
Família	122	61,0
Amigos	9	4,5
Livros	1	0,5
Não informado	68	34,0
Este conhecimento é transmitido		
Sim	122	61,0
Não	9	4,5
Não Informado	69	34,5
A quem este conhecimento é transmitido		
Familiares	93	46,5
Amigos	29	14,5
Não Informado	78	39,0
Forma de transmissão do conhecimento		
Explicação Oral	90	45,0
Demonstração prática da utilização da planta	32	16,0
Não Informado	78	39,0
Alguma Planta utilizada já apresentou algum efeito colateral		
Sim	1	0,5
Não	148	74,0
Não informado	51	25,5
Total	200	100

Tabela 3: Informações sobre a parte utilizada, a forma e a finalidade do uso das plantas utilizadas pela população de Araruna.

Plantas	Faz Uso	Parte Usada	Forma de uso	Finalidade do uso	
Erva-Cidreira	73	Folha	73	Chá (bebe infusão) 72	Dor de cabeça 1
				Outros 1	Tosse 2
					Outro 69
					Não sabe indicar 1
Capim Santo	71	Folha	71	Chá (bebe infusão) 71	Dor de cabeça 1
					Outro 70
Boldo	40	Folha	40	Chá (bebe infusão) 40	Outro 40
Sabugueira	32	Folha	9	Chá (bebe infusão) 32	Dor de cabeça 2
		Flores	23		Tosse 6
					Outro 24
Hortelã da Folha					
Miúda	31	Folha	31	Chá (bebe infusão) 25	Tosse 4
				Outros 6	Outro 27
Malva Rosa	30	Folha	30	Chá (bebe infusão) 29	Tosse 6
				Outros 1	Outro 23
					Não sabe indicar 1
Romã	23	Caule	1	Chá (bebe infusão) 12	Dor de garganta 2
		Casca	17	Tópico 1	Inflamação 20
		Fruto	5	Gargarejo 6	Outro 1
				Outros 4	
Hortelã da Folha					
Grossa	21	Folha	21	Chá (bebe infusão) 15	Tosse 12
				Outros 6	Outro 8
					Não sabe indicar 1
Eucalipto	20	Folha	20	Chá (bebe infusão) 20	Tosse 2
					Outro 18

Erva- Doce	17	Folha	17	Chá (bebe infusão)	17	Tosse	1
						Outro	16
Mastruz	12	Folha	12	Chá (bebe infusão)	8	Tosse	5
				Outros	4	Inflamação	1
						Outro	6
Louro	12	Folha	12	Chá (bebe infusão)	12	Outro	12
Cajueiro Roxo	12	Caule	4	Chá (bebe infusão)	7	Inflamação	12
		Casca	8	Tópico	1		
				Outros	4		
Alecrim	11	Folha	11	Chá (bebe infusão)	11	Outro	11
Arruda	9	Folha	9	Chá (bebe infusão)	7	Dor de cabeça	3
				Tópico	2	Inflamação	1
						Outro	5
Anador	9	Folha	9	Chá (bebe infusão)	9	Dor de dente	1
						Dor de cabeça	6
						Outro	2

Fonte: Pesquisa direta, 2012.

FIGURAS

Figura 1. Pesquisadora com usuária do SUS em sua residência, na zona rural da cidade.



Figura 2. Pesquisadora com usuário do SUS no quintal de sua residência, na zona rural da cidade.



Figura 3. Pesquisadora com usuário do SUS em sua residência, na zona urbana da cidade.



Figura 4. Entrevistados mostrando aos pesquisadores as plantas e dizendo o que fazem com as mesmas.



Figura 5. Entrevista na feira livre da cidade com raizeiro.



Figura 6. Entrevista na feira livre da cidade. Raizeiro respondendo as perguntas.



Figura 7. Canela, vendida na feira.



Figura 8. Romã.



Figura 9. Babatenon.

ANEXOS
ANEXO A

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA-UEPB
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA- PRPGP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS
FORMULÁRIO DE PARECER DO CEP – UEPB

PROJETO CAAE Nº: 0759.0.133.000-11

PARECER

X APROVADO

NÃO APROVADO

PENDENTE

TÍTULO: "Prospecção etnobotânica de plantas com potencial terapêutico antimicrobiano no município de Araruna, PB."

PESQUISADORA RESPONSÁVEL: Andréa Cristina Barbosa da Silva

DESCRIÇÃO: Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal e descritivo. O projeto encontra-se com metodologia claramente definida. Durante o desenvolvimento da pesquisa, os pesquisadores adotarão os princípios éticos dispostos na RESOLUÇÃO 196/96 do CNS/MS. Assim sendo, somos de parecer favorável à aprovação da pesquisa.

Campina Grande, 12 de dezembro de 2011.

Relator: D4

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Prof.ª Dra. Domência Pedrosa de Araújo
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa

APÊNDICES
APÊNDICE A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



CAMPUS VIII - PROFESSORA MARIA DA PENHA - ARARUNA
CENTRO DE CIÊNCIAS, TECNOLOGIA E SAÚDE
CURSO DE ODONTOLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO: LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS COM POTENCIAL TERAPÊUTICO NA CIDADE DE ARARUNA - PB

PESQUISADORA: Sabrina Avelar de Macêdo Ferreira

ORIENTADORA: Andréa Cristina Barbosa da Silva

CO-ORIENTADOR: Pierre Andrade Pereira de Oliveira

1. INTRODUÇÃO:

As informações a seguir descreverão esta pesquisa e o papel que você terá como participante. Os pesquisadores responsáveis responderão a quaisquer dúvidas que você possa ter sobre esse termo e sobre o estudo. *Por favor, leia-o cuidadosamente.*

2. PROPÓSITO DA PESQUISA:

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa cujo objetivo será realizar um estudo sobre as plantas naturais do município de Araruna indicadas e utilizadas pela população para tratamentos de patologias gerais e bucais.

3. RETROSPECTIVA:

As plantas medicinais são vistas pelos usuários dos serviços de saúde como uma alternativa aos elevados custos dos medicamentos convencionais. Por outro lado, a grande maioria dos profissionais de saúde desconhece as indicações e cuidados na utilização de plantas medicinais o que torna a prática desta conduta ainda inadequada. Diante do exposto, e devido aos escassos trabalhos direcionados a utilização de plantas medicinais na odontologia, este projeto tem como finalidade identificar os compostos naturais mais indicados e utilizados para problemas bucais

pela população de Araruna, com o intuito de gerar publicações científicas de impacto e desenvolver, em longo prazo, um bioproduto de uso odontológico a partir dos compostos vegetais que possa ser utilizado como coadjuvante na prevenção das doenças bucais, visando a melhoria da saúde da população.

4. DESCRIÇÃO DO ESTUDO

Se você decidir participar da pesquisa, será submetido a uma entrevista por meio do preenchimento de um questionário de pesquisa proposto pelos pesquisadores. Este projeto foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas que regulamentam as pesquisas envolvendo seres humanos, atendendo às resoluções 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde – Brasília – DF. A participação neste estudo é voluntária, podendo o participante retirar-se a qualquer momento e por qualquer razão, sem alguma penalidade. Após a finalização da pesquisa, você receberá orientação sobre os benefícios e riscos da utilização das plantas medicinais identificadas por meio deste projeto.

5. CONFIDENCIALIDADE DO REGISTRO

A participação do voluntário neste estudo é confidencial e nenhum nome será divulgado em qualquer tipo de publicação. Todas as informações coletadas só serão utilizadas para fins científicos.

6. CONTATO

Em caso de dúvida em relação ao estudo, você poderá receber mais esclarecimentos com a pesquisadora Andréa Cristina Barbosa da Silva, por meio do telefone (83) 3373-1040 ou pelo e-mail: andreacbsilva@gmail.com.

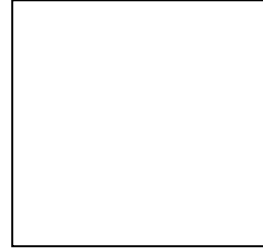
CONSENTIMENTO PÓS-INFORMADO DA PESQUISA

Eu, _____, RG
nº _____, li a descrição do estudo e, não havendo qualquer dúvida, concordo em permitir minha participação. Confirmando que recebi cópia do termo de esclarecimento para participação na pesquisa. Compreendo que minha participação é voluntária e que posso desistir de continuar o estudo. Autorizo a liberação dos dados obtidos para apresentação em eventos científicos e publicações, desde que minha identidade seja protegida.

Araruna, ____ de _____ de 2012.

Assinatura do participante da pesquisa

Assinatura Dactiloscópica do participante da pesquisa



Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE B

FORMULÁRIO ETNOBOTÂNICO PARA OS RAIZEIROS

1. DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS

Nome:		Sexo: ()M ()F
Nascimento: ____/____/____	Naturalidade:	Escolaridade:
Endereço:		
		()Zona Rural ()Zona Urbana
Etnia: () Branco () Preto () Pardo () Amarelo () Indígena		

2. QUESTÕES SOBRE O USO DAS PLANTAS

2.1 Local de obtenção das plantas (local de plantio):

- () Sítio particular
 () Domicílio
 () Outro _____

2.2 Local de comercialização da planta:

- () Mercado (feira livre) na cidade
 () Zona rural
 () Em seu domicílio
 () Outro: _____

2.3 Como foi adquirido o conhecimento sobre a utilização das plantas medicinais?

- () Família () Amigos () Livros
 Outro: _____

2.4 O senhor (a) transmite a alguém este conhecimento sobre as plantas medicinais?

- () Não () Sim.

Caso a resposta seja sim, responder as questões 2.3 e 2.4:

2.5 A quem este conhecimento é transmitido?

- () Familiares () Amigos () Clientes

Outro:

2.6 De que forma este conhecimento é transmitido?

() Por meio de livros () Por meio de explanação oral

() Demonstração prática da utilização da planta

Outro:

2.7 Quando o senhor utiliza esta (s) planta (s) ocorre algum (ns) efeito (s) colateral (is) não esperado (s)?

() Não () Sim.

Se a resposta for sim, colocar o (s) nome (s) da (s) planta (s) e o (s)efeito (s).

Planta 1:

Efeito colateral 1:

Planta 2:

Efeito colateral 2:

3 DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA PLANTA

3.1 Qual(is) são as plantas que o(a) sr(a) utiliza?

Nome Popular	Nome Científico	Família	Parte usada	Forma de uso
			()Raiz ()Folha ()Flores ()Caule	() Chá – Beber a infusão ()Tópico – Forma: _____ _____ () Gargarejo
			()Raiz ()Folha ()Flores ()Caule	() Chá – Beber a infusão ()Tópico – Forma: _____ _____ () Gargarejo
			()Raiz ()Folha ()Flores ()Caule	() Chá – Beber a infusão ()Tópico – Forma: _____ _____ () Gargarejo
			()Raiz ()Folha ()Flores ()Caule	() Chá – Beber a infusão ()Tópico – Forma: _____ _____ () Gargarejo

			<input type="checkbox"/> Raiz <input type="checkbox"/> Folha <input type="checkbox"/> Flores <input type="checkbox"/> Caule	<input type="checkbox"/> Chá – Beber a infusão <input type="checkbox"/> Tópico – Forma: <hr/> <hr/> <input type="checkbox"/> Gargarejo
--	--	--	--	--

3.2 Para que fins faz uso da mesma?

INDICAÇÃO	PLANTA	INDICAÇÃO	PLANTA
<input type="checkbox"/> Halitose	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Limpar os dentes	<hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Dor de dente	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Tosse	<hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Dor de garganta	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Inflamação	<hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Dor de cabeça	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Afta ou ferida na boca	<hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Sangramento gengival	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Outro. Qual?	<hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Não sabe indicar.	<hr/> <hr/> <hr/>		

APÊNDICE C
FORMULÁRIO ETNOBOTÂNICO PARA USUÁRIOS DO SUS

1. DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS

Nome:		Sexo: () M () F
Nascimento: ____/____/____	Naturalidade:	Escolaridade:
Endereço:		
		() Zona Rural () Zona Urbana
Etnia: () Branco () Preto () Pardo () Amarelo () Indígena		

2. IDENTIFICAÇÃO DA(S) PLANTA(S)

2.1 O senhor faz uso de alguma planta medicinal?

() Sim () Não

2.2 Locais de obtenção das plantas (local de plantio):

() Sítio particular
() Domicílio
() Outro: _____

2.3 Como foi adquirido o conhecimento sobre a utilização das plantas medicinais?

() Família () Amigos () Livros

Outro: _____

2.4 O senhor (a) transmite a alguém este conhecimento sobre as plantas medicinais?

() Não () Sim.

Caso a resposta seja sim, responder as questões 2.5 e 2.6:

2.5 A quem este conhecimento é transmitido?

() Familiares () Amigos

Outro: _____

2.6 De que forma este conhecimento é transmitido?

() Por meio de livros () Por meio de explanação oral

() Demonstração prática da utilização da planta

Outro:

2.7 Quando o senhor utiliza esta (s) planta (s) ocorre algum (ns) efeito (s) colateral (is) não esperado (s)?

() Não () Sim.

Se a resposta for sim, colocar o(s) nome(s) da(s) planta(s) e o(s)efeito(s).

Planta 1:

Efeito colateral 1:

Planta 2:

Efeito colateral 2:

2.8 Qual(is) são as plantas que o(a) sr(a) utiliza?

Nome Popular	Nome Científico	Família	Parte usada	Forma de uso
			() Raiz () Folha () Flores () Caule	() Chá – Beber a infusão () Tópico – Forma: _____ _____ () Gargarejo
			() Raiz () Folha () Flores () Caule	() Chá – Beber a infusão () Tópico – Forma: _____ _____ () Gargarejo
			() Raiz () Folha () Flores () Caule	() Chá – Beber a infusão () Tópico – Forma: _____ _____ () Gargarejo
			() Raiz () Folha () Flores () Caule	() Chá – Beber a infusão () Tópico – Forma: _____ _____ () Gargarejo
			() Raiz () Folha () Flores () Caule	() Chá – Beber a infusão () Tópico – Forma: _____ _____ () Gargarejo

2.9 Para que fins faz uso da mesma?

INDICAÇÃO	PLANTA	INDICAÇÃO	PLANTA
() Halitose	_____	() Limpar os dentes	_____
	_____		_____
	_____		_____

<input type="checkbox"/> Dor de dente	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Tosse	<hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Dor de garganta	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Inflamação	<hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Dor de cabeça	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Afta ou ferida na boca	<hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Sangramento gengival	<hr/> <hr/> <hr/>	<input type="checkbox"/> Outro. Qual?	<hr/> <hr/> <hr/>
<input type="checkbox"/> Não sabe indicar.	<hr/> <hr/> <hr/>		