

V. 9, n. 1, p. 14- 23, jan - mar, 2013.

UFCG - Universidade Federal de Campina Grande. Centro de Saúde e Tecnologia Rural – CSTR. Campus de Patos – PB.
www.cstr.ufcg.edu.br

Revista ACSA:
<http://www.cstr.ufcg.edu.br/acsa/>

Revista ACSA – OJS:
<http://150.165.111.246/ojs-patos/index.php/ACSA>

Joyce R. C. Lacerda¹
José da S. Sousa
Luci Cleide F. S. Sousa
Maria da Gloria B. Borges
Reginaldo T. F. V. Ferreira
Alberto B. Salgado
Maria Jose S. da Silva

*Autor para correspondência

Recebido para publicação em 10/11/2012. Aprovado em 13/02/2013.

¹Aluna PIBIC JUNIOR UFCG FAPESQPB [E-mail: joycelacerda3@gmail.com](mailto:joycelacerda3@gmail.com)

² Alunos do Mestrado em Sistemas Agroindustriais do CCTA- UFCG – Pombal - PB

ACSA



AGROPECUÁRIA CIENTÍFICA NO SEMIÁRIDO – ISSN
1808-6845

Artigo Científico

Conhecimento popular sobre plantas medicinais e sua aplicabilidade em três segmentos da sociedade no município de Pombal-PB

RESUMO

O conhecimento sobre ervas medicinais simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos, e dessa forma, usuários de plantas medicinais de todo o mundo, mantém a prática do consumo de fitoterápicos, tornando válidas informações terapêuticas que foram sendo acumuladas durante séculos, apesar de nem sempre terem seus constituintes químicos conhecidos. Objetivou-se investigar os conhecimentos em três segmentos da sociedade, a cerca de ervas medicinais como também de sua aplicabilidade. Os dados da presente pesquisa foram coletados através de pesquisa bibliográfica e da aplicação de um questionário com 10 questões objetivas e subjetivas. Foram aplicados 32 questionários em três segmentos da sociedade, moradores do Sítio Lagoa Cavada, município de Pombal – PB, 22 questionários com alunos do 2º ano médio de uma escola publica de pombal e 12 questionários com professores da mesma escola nos meses de Julho e Agosto de 2012. Ao longo da pesquisa foram citadas 11 famílias botânicas, estando descritas a seguir com seus respectivos percentuais, foram as seguintes: Lamiaceae (18,75 %), seguidas de Asteraceae (18,75%), Anacardiaceae (12,5%), Verbenaceae (6,25%), Apiaceae (6,25%), Rosaceae (6,25%), Euphorbiaceae (6,25%), Chenopodiaceae (6,25%), Poaceae (6,25%), Myrtaceae (6,25%) Sapotácea (6,25). Observou-se que as plantas cultivadas em hortas ou quintais de suas residências são aquelas de uso tradicional na medicina popular e as plantas nativas são coletadas diretamente da mata.

Palavras-chave: Conhecimento popular, Plantas medicinais, Sociedade.

Popular knowledge on medicinal plants and its applicability in three segments of society in the city of Pombal-PB

ABSTRACT

Knowledge about medicinal herbs symbolizing often the only therapeutic resource in many communities and ethnic groups, and thus users of medicinal plants from around the world, maintains the practice of herbal medicine consumption, making valid therapeutic information that were accumulated for centuries, although not always have their chemical constituents known. This study aimed to investigate the knowledge into three segments of society, about medicinal herbs as well as its applicability. The data of the present study were collected through a literature review and a questionnaire with 10 questions objective and subjective. It was applied 32 questionnaires in three segments of society, residents of the Ranch Pond Cavada, municipality of Pombal - PB, 22 questionnaires with students of 2nd year of secondary public school it was applied 12 questionnaires with teachers from the same school in July and August of 2012. During the research were cited 11 plant families and are described below with their respective percentages were as follows: Lamiaceae (18.75%), followed by Asteraceae (18.75%), Anacardiaceae (12.5%), Verbenaceae (6.25%), Apiaceae (6.25%), Rosaceae (6.25%), Euphorbiaceae (6.25%), Chenopodiaceae (6.25%), Poaceae (6.25%), Myrtaceae (6, 25%) Sapotácea (6.25). It was observed that plants grown in gardens or backyards of their homes are those traditionally used in folk medicine and native plants are collected directly from the forest.

Key-words: Popular knowledge, Medicinal plants, Society.

INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais cultivadas em quintais ou coletadas é uma prática baseada no conhecimento popular, e na maioria das vezes, repassado de geração para geração. O conhecimento sobre ervas medicinais simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos, e dessa forma, usuários de plantas medicinais de todo o mundo, mantém a prática do consumo de fitoterápicos, tornando válidas informações terapêuticas que foram sendo acumuladas durante séculos, apesar de nem sempre terem seus constituintes químicos conhecidos (MACIEL et al., 2002).

Atualmente, esta disciplina abrange o estudo das interrelações das sociedades humanas com a natureza (ALEXIADES & SHELDON 1996), utilizando e valorizando o conhecimento tradicional dos povos e sobre

vários enfoques possibilita entender as culturas, bem como a utilização prática das plantas (SILVA, 2003).

Seu caráter interdisciplinar e integrador são demonstrados na diversidade de tópicos que pode estudar, aliando os fatores culturais e ambientais, bem como as concepções desenvolvidas por essas culturas sobre as plantas e o aproveitamento que se faz delas. Nas últimas décadas, a Etnobotânica experimentou um crescimento expressivo encontrando-se especialmente fortalecida em países da América Latina.

De acordo com Sousa et al. (2011) os estudos etnobotânicos na atualidade registram o uso de plantas medicinais dando como grande dimensão a conscientização através de modelos e uso empírico da fitoterapia entre comunidades e seu povo. O uso de plantas medicinais no Brasil emerge como uma alternativa terapêutica, consideravelmente influenciada pela cultura indígena, pelas tradições africanas e pela cultura europeia trazida pelos colonizadores. Nota-se também, nas sociedades atuais que existe uma grande preocupação girando em torno da conservação da natureza, assim como a procura por conhecimentos populares no uso das espécies vegetais. Objetivou-se investigar os conhecimentos em três segmentos da sociedade, a cerca de ervas medicinais como também de sua aplicabilidade.

MATERIAL E MÉTODOS

A área em estudo está localizada na região Nordeste brasileiro, situada na Mesorregião do Sertão e Microrregião Homogênea de Sousa, no Estado da Paraíba. O município de Pombal é uma das cidades mais antigas da Paraíba e a segunda maior do estado em questão territorial, possuindo 889 km²(o que representa 1,58% da superfície estadual), perdendo apenas para o município de Monteiro. Na região, predomina o clima Bsh quente e seco (semiárido), com temperaturas variando entre 18°C para média das mínimas e 39°C para a média das máximas, a média das precipitações pluviométrica anual é de 700 mm. A economia é dominada pela agricultura a pecuária, o comércio interno e poucas fábricas.

Os dados da presente pesquisa foram coletados através de pesquisa bibliográfica e da aplicação de um questionário com 10 questões objetivas e subjetivas. Foram aplicados 32 questionários em três segmentos da sociedade, moradores do Sítio Lagoa Cavada, município de Pombal – PB, 22 questionários com alunos do 2º ano médio de uma escola pública de pombal e 12 questionários com professores da mesma escola nos meses de Julho e Agosto de 2012.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante a análise dos questionários pode ser observado que dentro do universo pesquisado e quando questionados a respeito do uso das plantas medicinais, os

entrevistados responderam da seguinte maneira, como mostra a tabela abaixo.

Tabela 01. Pessoas que fazem uso das plantas para o tratamento de doenças

Comunidade	Alunos		Professores		
	%		%		
Sim	94	Sim	71	Sim	100
Não	6	Não	29	Não	0

De acordo com a tabela acima, cerca de 94% dos membros da comunidade pesquisada, 71% dos alunos entrevistados e 100% dos professores fazem uso de plantas medicinais para a cura de algum tipo de doença.

Já Andrade et al, (2012) pesquisa realizada na comunidade Várzea Comprida dos Oliveiras, município de Pombal PB, do total de entrevistados, 85% informaram se tratar com plantas medicinais, contra 15% que informou não se tratar, esses dados evidenciam a ideia de

que as pessoas residentes na comunidade estudada utilizam a fototerapia como forma de tratar suas doenças, e usam as plantas medicinais também para prevenção. Segundo Barros et al. (2006) a procura dos recursos vegetais para a cura de determinadas doenças é provavelmente parte da cultura local e pela dificuldade ao acesso médico, como também pode ser influenciado pelo fator econômico.

Tabela 02. Pessoas que fazem uso das plantas e obtêm a cura de suas enfermidades

Comunidade	Alunos		Professores		
	%		%		
Sim	94	Sim	71	Sim	100
Não	6	Não	29	Não	0

Quando questionados se quando faz uso das plantas medicinais obtêm a cura, 94% da comunidade pesquisada disseram que sim, 71% dos alunos e 100% dos professores responderam que sim, isso mostra a eficácia da medicina caseira na cura de algumas doenças.

Já Andrade et al, (2012) pesquisa realizada na comunidade Várzea Comprida dos Oliveiras, município

de Pombal PB, todos os entrevistados, ou seja, 100% dos mesmos asseguraram que quando fazem uso de plantas medicinais para a cura de doenças obtêm a cura. Esses dados corroboram com os encontrados no presente trabalho, onde 100% dos professores entrevistados também evidenciaram que obtêm a cura de doenças.

Tabela 03. Período de duração do tratamento com plantas medicinais

Comunidade		Alunos		Professores	
Período de tratamento	%	Período de tratamento	%	Período de tratamento	%
Longo	6	Longo	0	Longo	0
Curto	94	Curto	100	Curto	100

A comunidade pesquisada ao serem perguntados se quando fazem uso de plantas para a cura de algumas doenças se o efeito ocorre em um período longo ou se a ação ocorre em um curto espaço de tempo, 94% responderam que ocorre em um período de tempo curto e apenas 6% disseram que em um período longo, já os

alunos ao serem questionados sobre o tempo de cura de doenças pelo uso de plantas 100% responderam que a cura ocorre em um período curto após o uso, quando perguntado aos professores os mesmos disseram que ação de alívio ocorre 100% em um período curto de tempo.

Com relação ao tempo de tratamento das enfermidades, Andrade et al, (2012) em sua pesquisa evidencia que 58,82% relataram ser curto, contra 41,18% que relatou ser longo, o que demonstra a agilidade do tratamento fitoterápico no tratamento das doenças, no entanto, esses resultados são inferiores aos encontrados na presente pesquisa.

Os resultados do presente trabalho também foram superiores aos resultados obtidos por Araújo (2011) onde a maioria das pessoas entrevistadas (67%), afirmaram que conseguem a cura em um período curto de tempo, quando utilizam a fitoterapia no tratamento de suas doenças.

Tabela 04. Efeitos indesejados causados pelo uso de plantas medicinais

Comunidade	Alunos		Professores	
	%		%	
Sim	0	Sim	0	Sim
Não	100	Não	100	Não

Perguntados se já notaram algum sintoma indesejado quanto ao uso de plantas medicinais, tanto a comunidade, quanto os alunos e também os professores 100% responderam que não, ou seja, de acordo com os entrevistados as plantas usadas na medicina caseira e da maneira que eles utilizam não provoca efeito colateral.

A maioria dos efeitos colaterais conhecidos, registrados para plantas medicinais, estão ligados quase que exclusivamente as formas de preparo, como também a diversos problemas de processamento, tais como identificação incorreta das plantas, necessidade de padronização, prática deficiente de processamento, contaminação, substituição e adulteração de plantas, preparação ou dosagens incorretas (BRANDÃO; FREIRE; VIANNA, 1998)

Tabela 05. Plantas usadas no preparo dos fitoterápicos usados pela população

Nome comum	Nome Botânico	Família	Usuários
Hortelã	<i>Plectranthus amboinicus</i> Lour	Lamiaceae	C. A. P.
Erva cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br.	Verbenaceae	C. A. P.
Alfazema	<i>Lavandula officinalis</i> Chaix & Kitt.	Lamiaceae	C. A. P.
Malva	<i>Plectranthus barbatus</i> (Andr.) Benth	Lamiaceae	C. A. P.
Macela	<i>Achyrocline satureoides</i> DC.	Asteraceae	C. A. P.
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Apiaceae	C.
Romã	<i>Punica granatum</i> L.	Rosaceae	A.
Quebra pedra	<i>Phyllanthus urinaria</i> L	Euphorbiaceae	P.
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Chenopodiaceae	C. A.
Cajueiro	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Anacardiaceae	C.
Carqueja	<i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC.	Asteraceae	C.
Capim santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf	Poaceae	C.
Eucalipto	<i>Eucalyptus tereticornis</i> Smith.	Myrtaceae	C.
Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Asteraceae	P.
Quixabeira	<i>Sideroxylon Obtusifolium</i> L.	Sapotácea	P
Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i> Fr. Allem	Anacardiaceae	P.

*Na coluna usuários - C-Comunidade; A-Alunos; P-Professores.

Durante a realização da pesquisa foram citadas 11 famílias botânicas, estando descritas a seguir com seus respectivos percentuais, foram as seguintes: Lamiaceae (18,75 %), seguidas de Asteraceae (18,75%), Anacardiaceae (12,5%), Verbenaceae (6,25%), Apiaceae (6,25%), Rosaceae (6,25%), Euphorbiaceae (6,25%), Chenopodiaceae (6,25%), Poaceae (6,25%), Myrtaceae (6,25%) Sapotácea (6,25%), algumas famílias encontradas na presente pesquisa, são semelhantes as encontradas por Guerra et al (2010), trabalho na comunidade rural Assentamento de Reforma Agrária Moacir Lucena, localizado no município de Apodi RN, onde foram evidenciados o uso de plantas das famílias mais citadas foram: Lamiaceae (10%), Rutaceae (8%), Anacardiaceae (5%), Asteraceae (5%), Malvaceae (5%), Myrtaceae (5%) e Rosaceae (5%).

Pereira et al. (2001), em estudos sobre plantas utilizadas como medicinais realizados no município de Campos de Goytacazes – RJ, constataram que a maior parte das espécies elencadas pela população pertencem às famílias Asteraceae e Lamiaceae, esses dados são semelhantes aos encontrados no presente trabalho, onde as famílias mais citadas pelos usuários foram exatamente as mesmas.

Quando indagados sobre as plantas que eles utilizam como medicina caseira, 34% da comunidade elencaram que usam Hortelã (*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng), 27% usam Erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br.), 4% usam Alfazema (*Lavandula officinalis* Chaix & Kitt.), 14% usam Malva (*Plectranthus barbatus* (Andr.) Benth), 3% usam Erva doce (*Pimpinella anisum* L.), 3% usam Carqueja (*Baccharis trimera* (Less.) DC.), 3% usam casca de cajueiro (*Anacardium occidentale*), 3% usam Mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), 3% usam Macela (*Achyrocline satureoides* DC.) 3% usam Capim santo

(*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf). e 3% usam Eucalipto (*Eucalyptus tereticornis* Smith.). Já os alunos ao serem questionados responderam que 29% usam Hortelã (*P. amboinicus* (Lour.) Spreng), 29% usam Erva cidreira (*L. alba* (Mill.) N.E. Br.), 6% usam Alfazema (*L. officinalis* Chaix & Kitt.), 12% usam Malva (*P. barbatus* (Andr.) Benth), 6% usam Romã (*Punica granatum* L.), 12% usam Mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), e 6% usam Macela (*Achyrocline satureoides* DC.). com relação aos professores pesquisados os mesmos evidenciaram o uso das seguintes plantas para a cura de várias doenças, sendo 25% Hortelã (*P. amboinicus* (Lour.) Spreng), 9% usam Erva cidreira (*L. alba* (Mill.) N.E. Br.), 9% usam Alfazema (*L. officinalis* Chaix & Kitt.), 8% usam Malva (*P. barbatus* (Andr.) Benth), e 8% usam Macela (*A. satureoides* DC.) 8% quebra pedra (*Phyllanthus urinaria* L.), 8% usam Romã (*Punica granatum* L.) e alguns fazem uso de mais de uma espécie de planta, a exemplo de Hortelã e Romã, Hortelã Romã e Camomila (*Matricaria chamomilla* L.), Hortelã Quixabeira (*Sideroxylon obtusifolium* L.) e Aroeira (*Myracrodruon urundeuva* Fr. Allem.), evidenciando que o Hortelã faz parte de muitos dos compostos medicamentosos caseiros utilizados pela população pesquisada.

É notório o hábito do uso de espécies que são comuns em várias regiões do país. Moura et al. (2006) relatam que pesquisas realizadas com habitantes de três bairros da cidade de Mossoró – RN, mencionaram que utilizam principalmente: hortelã, capim santo, malvarisco e erva cidreira. Carvalho et al. (2005) comentam que no norte do estado do Paraná as espécies mais utilizadas são hortelã, boldo, erva cidreira, erva doce e poejo. Isto demonstra que mesmo entre regiões diferentes pode haver uma semelhança quanto às preferências e uso das espécies medicinais.

Tabela 06. Formas de aquisição das plantas utilizadas como medicação

Comunidade		Alunos		Professores	
Formas de aquisição	de %	Formas de aquisição	%	Formas de aquisição	%
Cultivada	53	Cultivada	47	Cultivada	42
Coletada	47	Coletada	53	Coletada	58

Na comunidade pesquisada ao serem questionados se a plantas usadas por eles como medicação caseira, 53% responderam que essas plantas são cultivadas, já 47% responderam que as mesmas são coletadas na natureza, já com relação aos alunos pesquisados as respostas foram diferente 47% disseram que as plantas por eles usadas como medicação são cultivadas e 53% das mesmas são coletadas na natureza, cultivadas com relação aos professores 42% responderam

que usam plantas cultivadas e 58% dos mesmos utilizam plantas coletadas.

Andrade (1991) comentam que as plantas citadas com maior frequência nos levantamentos que efetuaram em municípios da Zona Litoral-Mata de Pernambuco, tratavam-se de espécies não-típicas da vegetação ocorrente na região. Em outro estudo, Voeks (1996), realizando um levantamento da farmacopéia utilizada no

sul da Bahia, também relata que 58 % das espécies de uso terapêutico na região são cultivadas.

Os entrevistados da comunidade ao serem indagados argumentaram que fazem uso de plantas medicinais para a cura de várias doenças dentre elas, dor de cabeça 23%, febre 3%, Diarreia 20%, gripe 17%, artrose 4, inflamações 7%, resfriado e sinusite 3%, náuseas 7%, ferimentos 3%, cálculo renal 4%, febre e gripe 3%, falta de apetite 3% e para afinar o sangue 3% responderam que fazem uso. Com relação aos alunos ao serem indagados os mesmos reportaram que usam as plantas no tratamento da dor de cabeça 41%, febre 6%, diarreia 12%, gripe 23%, artrose 6%, mal estar 6% e inflamação da garganta 6%. Já os professores ao serem indagados com relação as doenças que eles tratam com

plantas os mesmos reportaram que usam no tratamento da enxaqueca 34%, ansiedade 8%, cálculo renal 8%, gripe 17%, doenças inflamatórias 17%, dor no estômago 8% e Gripe inflamação e estresse também 8% responderam que usam.

Monteles e Pinheiro (2007) constataram, em um quilombo maranhense, que o maior número de espécies medicinais foi indicado para doenças e estados de saúde associados ao aparelho respiratório, como tosse acentuada, gripe e resfriado, e ao sistema digestivo como gastrite e ulcerações no estômago, os resultados obtidos na referida pesquisa condiz com a realidade em outras localidades no Brasil (AMOROZO, 2002) e no continente africano (BETTI, 2004).

Tabela 08. Partes da planta utilizada no preparo de medicação caseira

Comunidade		Alunos		Professores	
Partes da Planta Usada	%	Partes da Planta Usada	%	Partes da Planta Usada	%
Folhas	87	Folhas	76	Folhas	50
Sementes	6,5	Sementes	12	Sementes	8
Casca	6,5	Planta inteira	6	Fruto	9
-----	-----	Frutos e sementes	6	folha, Flor, Entrecasca e fruto	8
-----	-----			Casca e Folha	17
-----	-----	-----	----	Flor	8

Ao serem indagados sobre quais as partes das plantas eles usam para preparar seus fitoterápicos os membros da comunidade pesquisada expuseram que 87% usam as folhas, 6,5% usam as sementes e 6,5% usam a casca. Com relação aos alunos pesquisados os mesmos responderam que ao fazerem uso de plantas para a cura de doenças 76% usam folhas, 12% usam sementes, 6% usam a planta inteira e 6% usam frutos e sementes. Já com relação aos professores pesquisados 50% usam as folhas, 8% usam sementes e frutos, 8% usam folhas, flores, entrecasca e fruto, 17% usam cascas e folhas e 8% usam apenas flores.

Autor como Almeida (1993) considera que partes da planta como raiz, flores, caule, folhas, sementes possuem diferentes épocas de coleta. Podendo também sofrer variação do clima, o horário também pode

influenciar na concentração de princípio ativo que a planta armazena. A exemplo dos glicosídeos que se concentram mais a tarde enquanto que os alcalóides e os óleos essenciais pela manhã.

Segundo Santana et al. (1999) as partes vegetais mais utilizadas pela população são as folhas e as cascas. Enquanto para Pereira et al. (2001) apenas as folhas são as partes das plantas mais utilizadas com fins medicinais. Isso é possível devido à facilidade da coleta e a maior disponibilidade das folhas e cascas. Esses resultados corroboram com os encontrados na presente pesquisa.

De acordo com Castelluci et al. (2002), a provável explicação para o uso das folhas pode estar associada ao fato da colheita ser mais fácil e estarem disponíveis a maior parte do ano.

Tabela 09. Estádio da planta em que as comunidades fazem uso

Comunidade		Alunos		Professores	
	%		%		%
Seca	20	Seca	12	Seca	33
Verde	80	Verde	88	Verde	67

A comunidade ao serem indagados sobre o estado da planta em que eles usam 20% responderam que usa a planta seca, já 16% disseram que preferem usar partes verdes da planta. Com relação aos alunos 12% disseram que usam as partes secas das plantas, já 88% responderam que preferem usar as partes verdes da planta no preparo de suas medicações. Já os professores ao serem questionados com relação ao uso de plantas medicinais e como são usadas, 33% disseram que usam

partes secas da planta e 67% usam as partes verdes no preparo da medicação.

Do ponto de vista bioquímico é importante saber distinguir qual a parte do vegetal deverá ser empregada, pois os princípios ativos distribuem-se pelas diferentes partes da planta de forma distinta, sendo possível encontrar substâncias letais em algumas partes (PINTO et al., 2000).

Tabela 10. Modo de preparo dos fitoterápicos para a cura de doenças

Comunidade		Alunos		Professores	
Modo de preparo	%	Modo de preparo	%	Modo de preparo	%
Chá	90	Chá	76	Chá	42
Xarope	3	Xarope	18	Xarope	17
Lavagem	7	Gargarejo	6	Gargarejo	8
				Chá e Gargarejo	17
				Chá e Lavagem	8
				Chá, Xarope e Banho	8

A comunidade ao ser indagada quanto ao modo de preparo dos fitoterápicos 90% responderam que usam como chá, 3% na forma de Xarope e 7% para lavagem, ou seja, para lavar ferimentos etc. já com relação aos alunos pesquisados os mesmos disseram que 76% usam como chá, 18% na forma de xarope e 6% usam como gargarejo. Já os professores pesquisados quando indagados responderam que 42% usam como chá, 17% na forma de xarope, 8% como gargarejo, 17% como chá e gargarejo, 8% como chá e lavagem e 8% como chá, xarope e banho. De acordo com Schulz (2002), um chá medicinal típico possui uma combinação fixa de drogas. É considerada como prática farmacêutica segura ter não mais do que 4 a 7 ervas combinadas. Esses resultados corroboram com os encontrados por Guerra et al (2010), em realizada na comunidade rural Assentamento de Reforma Agrária Moacir Lucena, localizado no município de Apodi RN, onde a população pesquisada em sua grande maioria fazem uso de chá para a cura de varias doenças. Os dados encontrados na presente pesquisa confrontam-se, com os encontrados por Amorozo (2002) e Teixeira e Melo (2006), onde nota-se predominância dos chás.

CONCLUSÕES

Observou-se que as plantas cultivadas em hortas ou quintais de suas residências são aquelas de uso tradicional na medicina popular e as plantas nativas são coletadas diretamente da mata. Esse resultado mostra que a extração de plantas nativas é um hábito comum, devendo haver campanhas educativas e de conscientização da população sobre os danos que podem ser causados às espécies com a extração predatória.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. R. **As plantas medicinais brasileiras**, São Paulo: Hemos, 1993. 339p.
- ALEXIADES, M.N. & SHELDON, J.W. 1996. *Ethnobotanical Research: A Field Manual*. New York, The New York Botanical Garden. Allen, A.C. 2000
- ANDRADE, M.C. **Área do sistema canavieiro**. Recife, SUDENE. 1991.
- AMOROZO, C. M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil. *Acta Botanica Brasilica*, **16**(2):189-203, 2002.
- ANDRADE S. E. O.; MARACAJÁ, P. B.; SILVA, R. A.; FREIRES, G. F.; PEREIRA, A. M. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade de Pombal, Paraíba, Brasil. **Revista Verde** (Mossoró – RN), v. 7, n. 3, p. 46-52, 2012
- ARAÚJO, F. A. **Estudo etnobotânico e etnoveterinário das plantas medicinais no assentamento Jacú município de Pombal – Paraíba**. 45p. Monografia (Graduação em Agronomia). Pombal: UFCG, 2011.
- BARROS, W. M.; DUARTE, K. A. S.; SOMAVILLA, N. S.; BUZELLE, S.; CIRILO, D. M., **O uso das plantas medicinais na comunidade do aterrado no município de Nossa Senhora do Livramento como anti-diabética**. XIX Simpósio de plantas medicinais do Brasil. CD ROM. Anais. 2006
- BETTI, J. L. An ethnobotanical study of medicinal plants among the Baka pygmies in the Dja Biosphere Reserve, Cameroon. **African Study Monographs**, v. 25, n. 1, p. 1-27, 2004.
- BRANDÃO, M. G. L.; FREIRE, N.; VIANNA, C. D. S. Fiscalização de fitoterápicos no estado de Minas Gerais. Avaliação de qualidade de amostras comerciais de camomila. *Cad Saúde Pública*, **14**(3):613-6, 1998.
- CARVALHO, V. M.; OLIVEIRA, A. A.; MOREIRA, E. O.; TOFANELLO, G. S.; VOLPATO, J. S.; RIBEIRO, M. S.; CARVALHO, M. A. T.; TOMAZELLA, R.; GARCIA, R.; SERON, S. C. S.; LUIZÃO, S. A. N.; SOUZA, S. A.; OLIVEIRA, S. L. S.; SANTOS, J. F.; MARQUES, R. M.; BORIN, L.; ECKER, A. E. A. Uso e cultivo de plantas medicinais em residências de cidades do norte do Estado do Paraná. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE OLERICULTURA, 45, 2005, Fortaleza. **Anais...** Fortaleza: CBO/SOB, 2005.
- CASTELLUCI, S. et al. Plantas medicinais relatadas pela comunidade residente na Estação Ecológica de Jataí, município de Luiz Antonio – SP; uma abordagem etnobotânica. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 3, n. 1, p. 51-60, 2002.
- GUERRA, A. M. N. M.; PESSOA, M. F.; SOUZA, C. S. M.; MARACAJÁ, P. B. Utilização de plantas medicinais pela comunidade rural Moacir Lucena, Apodi-RN. **Biosci. J.**, Uberlândia, v. 26, n. 3, p. 442-450, 2010.
- MACIEL, M. A. M. et al. Plantas medicinais: A necessidade de estudos multidisciplinares. **Química. Nova**. v. 25, n. 3, p. 429-438, 2002.
- MONTELES, R.; PINHEIRO, C. U. B. Plantas medicinais em um quilombo maranhense: uma perspectiva etnobotânica. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, Belo Horizonte, v. 7, n. 2, p. 38-48, 2007.
- MOURA, A. M. N.; MARQUES, J. V. de A. D.; PESSOA, M. F.; MARACAJÁ, P. B.; SILVA, R. A.; FREIRES, G. F.; PEREIRA, A. M. Estudo etnobotânico de plantas medicinais em residências da cidade de Mossoró no Médio Oeste do Estado do Rio Grande do Norte. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE OLERICULTUA, 46.,

2006, Goiânia. **Anais...** Goiânia: CBO/ABH, p. 2664-2667, 2006.

PEREIRA, R. C.; OLIVEIRA, M. T. R.; LEMES, G. C. S. Plantas utilizadas como medicinais no município de Campos de Goytacazes – RJ. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 11, n. 1, p. 37-40, 2001.

PINTO, J. E. B. P. et al. **Plantas Mediciniais**. Lavras: PROEX/UFLA, 2000. 74p. (Boletim Extensão, 70).

SANTANA, G.; FERREIRA, M. R. C.; MORAIS, R. G.; URQUIZA, N. G. As plantas medicinais na comunidade cabocla de pescadores de Fortalezinha, Ilha de Maiandeuá, Município de Maracanã - PA. In: ENCONTRO BAIANO DE ETNOBIOLOGIA E ETNOECOLOGIA, 1., 1999, Feira de Santana. **Anais...** Feira de Santana, p. 149-167. 1999.

SILVA, A. F. **Levantamento do uso de plantas medicinais na população do centro urbano e zona rural denominada Lagoa dos Martins no município de Piumhi – MG**. Lavras, UFLA, 2003. 60p. (Monografia de conclusão de curso de pós-graduação Lato Sensu em gestão e manejo ambiental de sistemas agroflorestais).

SOUSA, L.C.F.S; SOUSA, J, E. S; SOUSA, J. S; WANDERLAY, J. A. C; BORGES, M. G, B; Ethnobotany knowledge of public school students in the city of Pombal-PB. **Revista Verde** (Mossoró – RN – Brasil) v.6, n.3, p.139 – 145, 2011.

SCHULZ, V. HANSEL R, TYLER V.E. . RATIONAL PHYTOTHERAPY . A Physicians. Guide to Herbal Medicine. Traduzido por: Glenda M. de Souza. 4. ed. Barueri: Editora Manole . SP, 2002.

TEIXEIRA, S. A.; MELO, J. I. M.. Plantas medicinais utilizadas no município de Jupi, Pernambuco, Brasil. **Iheringia**, Porto Alegre, v. 61, n. 1-2, p. 5-11, Jan./Dez. 2006. **Série Botânica**.

VOEKS, R.A. Tropical forest healers and habitat preference. **Economic Botany** 50(4): 381-400, 1996.