

## CONHECIMENTO E USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA COMUNIDADE CIPAÚBA EM PICOS-PI

MIRELLA DE SOUSA BARROS<sup>1</sup>, YKARO RICHARD OLIVEIRA<sup>2</sup>, MARIA CAROLINA DE ABREU<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Ciências Biológicas, Universidade Federal do Piauí, Rua Cícero Eduardo, s/n, Bairro Junco, CEP: 64600-000, Picos-PI, Brasil.

<sup>2</sup>Mestrando do Programa de Pós-graduação em Botânica, Universidade Estadual de Feira de Santana, Av. Transnordestina, s/n, Bairro Novo Horizonte, CEP: 44036-900, Feira de Santana - BA, Brasil.

<sup>3</sup>Docente Adjunto II do Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Piauí, Rua Cícero Eduardo, s/n, Bairro Junco, CEP: 64600-000, Picos-PI, Brasil.

\* Autor para correspondência: mariacarolinabreu@hotmail.com

Recebido em 16 de março de 2017. Aceito em 05 de março de 2018. Publicado em 14 de abril de 2018.

**RESUMO** - Este estudo direcionou-se a inventariar as plantas medicinais utilizadas pela Comunidade Cipaúba (Picos-PI), observar as informações referentes ao uso destas plantas na localidade e identificar quais as formas de preparo e indicação das mesmas. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, bem como a turnê-guiada pelos quintais. As plantas medicinais citadas foram coletadas, herborizadas, identificadas com o auxílio de literatura especializada e consultas a especialistas. Dos 77 indivíduos entrevistados, 79,22 % são mulheres. Foram inventariadas 92 espécies botânicas, de 44 famílias. As espécies mais citadas foram: *Lippia alba* (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson (50,51%), *Mentha × villosa* Huds. (37,11%), *Eucalyptus globulus* Labill. (36,08%), *Citrus limon* (L.) Osbeck (30,92%), *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf, *Plectranthus ornatus* Codd (22,68 % cada), *Citrus aurantium* L. (21,64%), *Chamomilla recutita* (L.) Rauschert, *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng. e *Chenopodium ambrosioides* L. (20,61 % cada). A parte mais utilizada é a folha e quanto à forma de preparo, o chá destacou-se sendo feito a mistura e fervura das folhas com água. Assim, o uso de plantas medicinais se mostrou uma prática visível e frequente na comunidade Cipaúba, principalmente no tratamento de gripe, febre, inflamações na garganta, vermes e dor de barriga.

**PALAVRAS-CHAVE:** CONHECIMENTO TRADICIONAL; ETNOBOTÂNICA; POTENCIAL TERAPÊUTICO.

### KNOWLEDGE AND USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE CIPAÚBA COMMUNITY IN PICOS-PI

**ABSTRACT** - The objective of this study was to identify the medicinal plants used in the Cipaúba community, Picos-PI, to gather the information regarding the use of these plants in the locality and to identify the ways of preparation and indication. Semi-structured interviews were conducted as well as guided tours of backyards. The medicinal plants were collected, herborized and identified with the help of specialized literature and expert consultations. Of the 77 individuals interviewed, 79.22% are women. 92 botanical species of 44 families were inventoried. The most cited species were: *Lippia alba* (Mill.) (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson (50.51%), *Mentha × villosa* Huds. (37.11%), *Eucalyptus globulus* Labill. (36,08%), *Citrus limon* (L.) Osbeck (30.92%), *Cymbopogon citratus* (DC) Stapf, *Plectranthus ornatus* Codd (22,68% each), *Citrus aurantium* L. (21.64%), *Chamomilla recutita* (L.) Rauschert, *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng. e *Chenopodium ambrosioides* L. (20,61 % each). The mostly used part is the leaf. Preparing a tea by mixing and boiling the leaves with water is the most common form of preparation. Thus, the use of medicinal plants is a visible and frequent practice in Cipaúba community, mainly to treat the flu, fever, throat inflammation, worms and belly pain.

**KEYWORDS:** TRADITIONAL KNOWLEDGE; ETHNOBOTANY; THERAPEUTIC POTENTIAL.

### CONOCIMIENTO Y USO DE PLANTAS MEDICINALES POR LA COMUNIDAD CIPAÚBA EN PICOS-PI

**RESUMEN** - Este estudio objetivó inventariar las plantas medicinales utilizadas por la comunidad Cipaúba (Picos-PI), observar las informaciones referentes al uso de estas plantas en la localidad e identificar cuáles son las formas de preparación e indicación de las mismas. Fueron realizadas entrevistas semiestructuradas, así como visita guiada por los jardines. Las plantas medicinales citadas fueron recolectadas, herborizadas, identificadas con el auxilio de literatura especializada y consultas a especialistas. De las 77 personas entrevistadas, el 79,22% eran mujeres. Fueron inventariadas 92 especies botánicas, de 44 familias. Las especies más citadas fueron: *Lippia alba* (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson (50,51%), *Mentha x villosa* Huds. (37,11%), *Eucalyptus globulus* Labill. *Citrus aurantium* L. (21,64%), *Citrus limon* (L.) Osbeck (30,92%), *Cymbopogon citratus* (DC) Stapf, *Plectranthus ornatus* Codd recutita (L.) Rauschert, *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng y *Chenopodium ambrosioides* L. (20,61% cada uno). La parte más utilizada es la hoja y en cuanto a la forma de preparación, el té se destacó siendo hecha la mezcla y hervor de las hojas con agua. Así, el uso de plantas medicinales se mostró una práctica visible y frecuente en la comunidad Cipauba, especialmente para tratar la gripe, fiebre, inflamaciones en la garganta, gusanos y dolor de estómago.

**PALABRAS CLAVE:** CONOCIMIENTO TRADICIONAL; ETNOBOTÁNICA; POTENCIAL TERAPÉUTICO.

## INTRODUÇÃO

O uso de plantas com finalidade medicinal apresenta-se como uma das principais práticas propagadas pela cultura popular, em que os usuários deste recurso acreditam na eficácia terapêutica do mesmo, devido a inúmeras razões, acentuando suas potencialidades terapêuticas que são mencionadas ao longo das gerações (Badke et al. 2012). Tais práticas representam muitas vezes a única alternativa viável para o tratamento de doenças e manutenção da saúde (Pinto et al. 2006).

Muitas pessoas cultivam plantas medicinais nos quintais de suas casas, para que dessa forma o recurso natural com finalidade curativa esteja próximo, facilitando o acesso e a coleta do mesmo (Pasa et al. 2005), sendo também encontradas em feiras livres, as ervas medicinais são comercializadas por raizeiros, que de certa forma apresentam enorme importância na prática do uso destas (Lós et al. 2012), além disso são facilmente encontradas na mata, ou na vegetação próxima às casas.

Mesmo com a extensão do Sistema Oficial de Saúde Gratuito à zona rural, este não consegue suprir de forma satisfatória à procura por parte dos moradores, e estas populações não possuem poder aquisitivo para pagar um profissional de saúde, somando-se a isso os medicamentos alopáticos apresentam alto custo e desta forma as pessoas optam pela obtenção e uso de plantas medicinais, que na grande maioria são cultivadas em quintais de suas casas (Pilla et al. 2006).

Os avanços da tecnologia não conseguiram distanciar a humanidade da natureza, visto que a intensa dependência entre estas, torna-se cada vez maior e atualmente ainda existem pessoas interessadas em adquirir conhecimento e utilizar plantas para aliviar e tratar doenças, uma vez que o uso de plantas medicinais para curar enfermidades torna-se uma garantia de melhores condições de saúde (Jacoby et al. 2002). Assim, o resgate e o incentivo em conhecer plantas que podem ser utilizadas como medicinais deve ser uma atitude constante, tornando cada vez mais frequente o uso destas além de manter e propagar essas informações às gerações futuras (Pilla et al. 2006).

O Brasil possui uma das mais exuberantes e ricas floras do mundo, sendo favorecido com uma riqueza de espécies, apresentando uma variada coleção de plantas com poder medicinal, porém, pouco se conhece dos constituintes ativos, sendo assim indispensáveis estudos que classifiquem estas plantas, pois a partir do

conhecimento de suas ações medicinais pode ser encontrada a cura de graves doenças que acometem as pessoas (Jacoby et al. 2002).

Face ao exposto, o referido trabalho teve como objetivo realizar um levantamento das espécies com potencial uso medicinal e observar as informações referentes ao uso destas plantas pelos usuários da comunidade Cipaúba, no município de Picos, Piauí, bem como catalogar as espécies medicinais utilizadas nessa localidade verificando de onde provêm as plantas que são utilizadas com finalidade terapêutica, identificando quais as formas de preparo e indicação destas, além de levantar dados socioeconômicos acerca dos moradores da comunidade.

## MATERIAL E MÉTODOS

### *Área de estudo*

O trabalho foi realizado na comunidade Cipaúba (figura 1), zona rural de Picos, PI, localizado próximo ao Rio Guaribas, rio que corta o município de Picos entre as coordenadas geográficas 07°04'37" de latitude, 41°28'01" de longitude e 206 m de altitude. Apresenta aproximadamente 100 residências, com 314 moradores e conta com uma vasta quantidade de espécies de plantas utilizadas com fins medicinais. Este município, do qual faz parte a Cipaúba possui aproximadamente 73.414 habitantes, segundo o Censo demográfico de 2010, onde 35.061 são homens e 38.353 são mulheres, e uma área de 534,715 Km<sup>2</sup>, apresentando clima tropical semiárido quente, com temperaturas que transitam entre 22°C e 39°C, enquanto a formação vegetal do tipo Caatinga predomina (Fernandes e Bezerra 1990; IBGE, 2014).

### *Coleta de Dados*

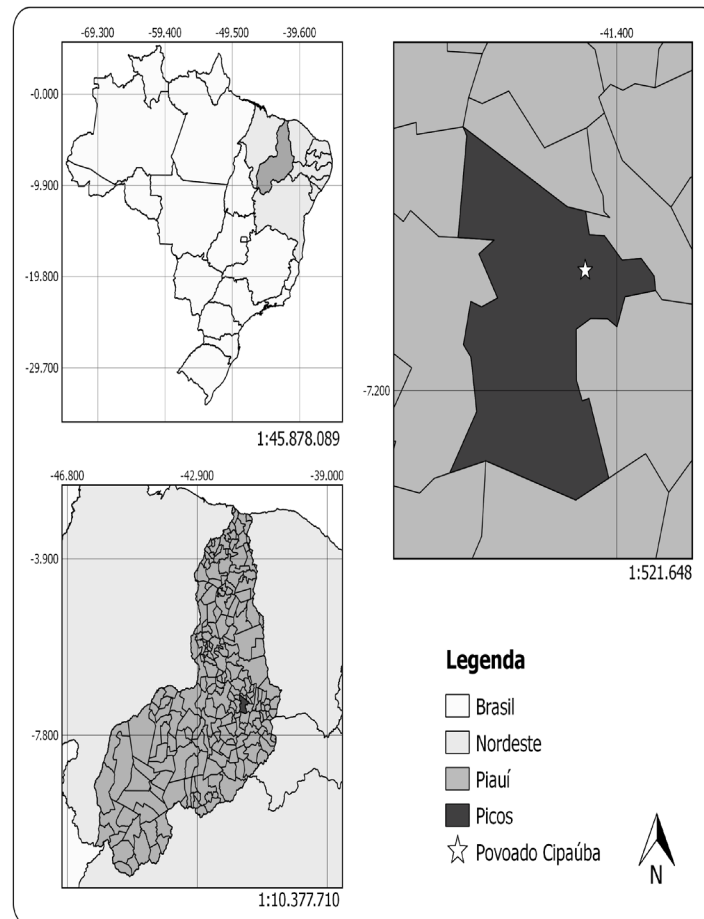
O trabalho de coleta e entrevista de campo foi realizado no período de abril a setembro de 2014, onde foi entrevistado pelo menos um representante de cada residência da localidade em estudo, vale ressaltar que houve residências em que mais de uma pessoa era conhecedora dos efeitos benéficos das plantas, geralmente os com idade mais avançada, e assim mais de uma participou. As entrevistas semiestruturadas foram aplicadas a pessoas maiores de dezoito anos, sendo utilizado um formulário como base para a ocorrência da mesma, e este buscava saber tanto em relação aos aspectos sócio econômicos, onde foi traçado um perfil dos sujeitos da pesquisa através de perguntas constando do gênero, classe de idade, escolaridade dentre outras informações, quanto ao conhecimento sobre plantas medicinais dos integrantes da comunidade, como plantas medicinais conhecidas, forma de obtenção, usos, formas de preparo, dosagem, contraindicações, reações adversas, dentre outros.

Os informantes da pesquisa foram de início, conscientizados em linguagem clara e objetiva sobre as intenções e objetivos do referido estudo, bem como do sigilo em relação à divulgação de nomes deixando evidente que apenas as informações mencionadas por eles seriam utilizadas na pesquisa, sendo também informados da não obrigatoriedade em responder a entrevista, podendo os mesmos desistir de participar a qualquer momento durante o desenvolvimento da mesma. Depois de esclarecidos quanto ao estudo os participantes comprovaram o interesse em contribuir com a pesquisa, por meio do Termo de Consentimento.

Ao todo, foram 77 entrevistados, onde 61 eram mulheres e 16 eram homens. Os informantes da entrevista foram determinados através do critério de possuírem idade maior que 18 anos e que apresentassem algum

conhecimento sobre plantas medicinais. Em todas as residências da comunidade em estudo foi realizada a pesquisa. A técnica da turnê-guiada também foi usada durante o desenvolvimento do estudo, em que cada informante foi convidado a fazer uma caminhada pelo quintal durante a entrevista, proporcionando as informações específicas acerca das plantas presentes nos quintais de suas respectivas residências (Albuquerque e Lucena 2004).

**Figura 1 - Mapa da localização do povoado Cipaúba**



Concomitantemente a realização da entrevista, também coletou-se exemplares das plantas utilizadas por cada participante, quando se tratava de mais de um participante por casa, eles interagiam sobre as plantas ao mesmo tempo e a medida que acontecia a turnê-guiada a coleta foi acontecendo, as informações referentes aos vegetais foram descritas na caderneta de campo, além disso realizou-se também o registro fotográfico de cada planta. As plantas citadas e que eram cultivadas nos quintais das casas foram coletadas, o material botânico foi herborizado e posteriormente ocorreu a preparação das exsiccatas, segundo a metodologia de Mori et al. (1989).

A identificação das espécies ocorreu no laboratório de Botânica da UFPI (CSHNB-Picos), onde foram utilizadas bibliografias especializadas, chaves de identificação, comparações com exsiccatas já identificadas e auxílio de especialistas. Em seguida o material botânico devidamente identificado foi incorporado à coleção didático científica do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros e as duplicatas foram enviadas ao herbário Graziela Barroso (TEPB).

Além disso, as confirmações ou correções dos nomes dos táxons, bem como as abreviaturas dos nomes dos autores foram adquiridas mediante consulta na base de dados do sítio do Missouri Botanical Garden ([www.tropicos.org/Name](http://www.tropicos.org/Name)). Os dados obtidos foram tabulados e devidamente organizados em planilhas eletrônicas do Microsoft Excel 2010.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### *Caracterização socioeconômica dos entrevistados*

No presente estudo, todos os participantes da entrevista faziam uso de plantas medicinais para tratar e curar doenças. No total foram 77 entrevistados, sendo a maioria mulheres (79,22%) e 20,77% homens. Resultados semelhantes foram obtidos em estudos realizados por Jacoby et al. (2002), Pilla et al. (2006), Arnous et al. (2005) e Silva e Proença (2008) em que as mulheres também representaram a grande maioria na participação das entrevistas. Isso podendo estar relacionado ao horário em que foi realizada a entrevista, assim como ao fato da mulher ficar a maior parte do tempo em casa (Jacoby et al. 2002), como também devido a relação que é perceptível entre a mulher com as plantas, sendo que do ponto de vista cultural esta é a principal responsável pelos cuidados em saúde dos membros da casa (Badke et al. 2012).

A idade dos entrevistados variou entre 24 e 76 anos. É importante ressaltar que os indivíduos mais velhos, demonstraram apresentar um maior conhecimento e serem mais criteriosos quanto a detalhes de uso, formas de preparo dentre outros fatores que envolvem plantas medicinais, o que também foi observado em um estudo realizado por Pilla et al. (2006) em que os entrevistados mais velhos mostraram-se detalhistas quanto aos saberes sobre plantas medicinais. Veiga Jr. et al. (2008) também ressaltaram em seu trabalho a participação dos idosos, onde em 21,4% dos casos as preparações feitas a base de plantas medicinais eram realizadas por estes.

Quanto ao estado civil a maioria, afirmou serem casados (64,93%), seguidos de solteiros (25,97%), viúvas (5,19%) e divorciados (3,89%). Freitas et al., (2011) em seu trabalho sobre plantas medicinais constataram que a maioria dos informantes da pesquisa também eram casados, ressaltando ainda que essa característica está relacionada a um maior conhecimento sobre plantas com finalidade terapêutica, devido muitas vezes existirem filhos, tornando-se necessário e prático a presença desse recurso próximo as residências como alternativa para tratar as doenças que possam aparecer.

Concernente à escolaridade dos entrevistados prevaleceram os informantes com estudo até o ensino fundamental (57,14%), sendo que também participaram da entrevista: analfabetos (12,98%), indivíduos com ensino médio (15,58%) e com ensino superior completo (9,09%) e superior incompleto (5,19%). Brasileiro et al. (2008) encontrou resultados semelhantes em seu estudo sobre plantas medicinais, onde constatou que das pessoas que utilizavam essas plantas para fins terapêuticos, a maioria também apresentava ensino fundamental (59%), além de também observar basicamente os mesmos níveis de ensino encontrados no presente estudo, onde 14% tinham ensino médio, 22% eram analfabetas e apenas 2% frequentaram a Universidade.

Ao que se refere às ocupações dos entrevistados, a maioria relatou serem lavradores (63,67%), onde estes trabalham com agricultura, e os produtos obtidos dessa atividade (milho e feijão) são principalmente utilizados para consumo familiar, também participaram donas de casa (9,09%), estudantes (7,80%), professoras (5,19%), costureiras (3,89%), auxiliares de enfermagem (1,29%), carregador de turma (1,29%), secretária (1,29%), entre outras profissões, além disso, alguns dos entrevistados (6,49%) afirmaram que já são aposentados ou pensionistas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Em relação ao tempo de vivência no local a maioria afirmou que viviam na comunidade desde que nasceram, enquanto outros mencionaram ter chegado ao local há pouco tempo, em um período correspondente de 5 meses a 8 anos.

*Dados etnobotânicos*

Através das entrevistas realizadas na comunidade Cipaúba, no município de Picos, Piauí, foram obtidas citações de 97 plantas, onde pode-se inventariar 92 espécies botânicas, pertencente a 44 famílias. As famílias que apresentaram o maior número de espécies foram: Fabaceae, com 11 espécies, seguida de Lamiaceae com 9 espécies, Anacardiaceae com 7 espécies e Asteraceae com 4 espécies (Tabela 1). Resultados similares foram obtidos nos estudos de Novais et al. (2011), Silva e Proença (2008), Medeiros et al. (2010), Giraldo e Hanazaki (2010) em que estas famílias também se apresentaram como predominantes.

**Tabela 1 - Lista de plantas medicinais citadas pela comunidade Cipaúba, Picos-PI.**

Família	Nome Científico	Nome Popular
Amaranthaceae	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz
Amaryllidaceae	<i>Allium sativum</i> L.	Alho
	<i>Allium</i> sp.	Cebola branca
	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Caju
	<i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão	Aroeira
Anacardiaceae	<i>Mangifera indica</i> L.	Manga
	<i>Spondias purpurea</i> L.	Ceriguela
	<i>Schinopsis brasiliensis</i> Engl.	Braúna
	<i>Astronium fraxinifolium</i> Schott & Spreng.	Gonçalave
Annonaceae	<i>Spondias tuberosa</i> Arruda	Umbu
	<i>Annona squamosa</i> L.	Ata
	<i>Daucus carota</i> L.	Cenoura
Apiaceae	<i>Coriandrum sativum</i> L.	Coentro
	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	Erva doce
Apocynaceae	<i>Calotropis procera</i> (Ailton) W. T. Ailton	Cera
Arecaceae	<i>Cocos nucifera</i> L.	Coco
	<i>Copernicia prunifera</i> (Mill.) H.E. Moore	Carnaúba
Asparagaceae	<i>Sansevieria trifasciata</i> Prain	Espada de São Jorge
	<i>Chamomilla recutita</i> (L.) Rauschert	Camomila
	<i>Egletes viscosa</i> (L.) Less.	Macela
Asteraceae	<i>Helianthus annuus</i> L.	Girasol
	<i>Bidens pilosa</i> L.	Picão
	<i>Handroanthus impetiginosus</i> (Mart. ex DC.) Mattos	Pau d'arco
	<i>Crescentia cujete</i> L.	Coite



Boraginaceae	<i>Heliotropium indicum</i> L.	Crista de galo
Burseraceae	<i>Commiphora leptophloeos</i> (Mart.) J.B. Gillet	Imburana de espinho
Caricaceae	<i>Carica papaya</i> L.	Mamão
Chrysobalanaceae	<i>Licania rigida</i> Benth.	Oiticica
Cleomaceae	<i>Cleome spinosa</i> Jacq.	Mussambê
Combretaceae	<i>Terminalia catappa</i> L.	Castanhola
	<i>Combretum leprosum</i> Mart.	Mufumbu
Crassulaceae	<i>Bryophyllum pinnatum</i> (Lam.) Oken	Malva santa
	<i>Mormodica charantia</i> L.	Melão São Caetano
Curcubitaceae	<i>Citrullus lanatus</i> (Thunb.) Matsum. & Nakai	Melancia
Euphorbiaceae	<i>Croton sonderianus</i> Müll. Arg.	Marmeleiro
	<i>Euphorbia tirucalli</i> L.	Cachorro pelado
	<i>Tamarindus indica</i> L.	Tomarina
	<i>Senna</i> sp.	Fedegoso
	<i>Caesalpinia pyramidalis</i> Tul.	Catingueira
	<i>Cenostigma</i> sp.	Canelinha
Fabaceae	<i>Libidibia ferrea</i> (Mart.) L.P. Queiroz	Pau ferro
	<i>Amburana cearensis</i> (Allemão) A.C. Sm.	Imburana de cheiro
	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan	Angico
	<i>Erythrina velutina</i> Willd.	Mulungu
	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Jatobá
	<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	Maria mole
	<i>Mimosa tenuiflora</i> (Willd.) Poir.	Jurema preta
	<i>Plectranthus ornatus</i> Codd	Boldo
	<i>Mentha × villosa</i> Huds.	Hortelã
	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Malva do reino
Lamiaceae	<i>Vitex agnus-castus</i> L.	Arruda do Pará
	<i>Ocimum tenuiflorum</i> Burm. f.	Majericão
	<i>Mentha arvensis</i> L.	Hortelã vick
	<i>Origanum majorana</i> L.	Manjeroma
	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim
	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Alfavaca

Lauraceae	<i>Persea americana</i> Mill.	Abacate
	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> Blume	Canela
Lythraceae	<i>Punica granatum</i> L.	Romã
Malpighiaceae	<i>Malpighia emarginata</i> DC.	Acerola
Malvaceae	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	Algodão
	<i>Abelmoschus esculentus</i> (L.) Moench	Quiabo
	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L.	Vinagreira
	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Eucalipto
Myrtaceae	<i>Psidium guajava</i> L.	Goiaba
	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels	Oliveira
Myristicaceae	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	Noz moscada
	<i>Morus nigra</i> L.	Amora
Moraceae	<i>Ficus</i> sp.	Gameleira
Nyctaginaceae	<i>Boerhavia diffusa</i> L.	Pega pinto
Oxalidaceae	<i>Averrhoa carambola</i> L.	Carambola
Papaveraceae	<i>Argemone mexicana</i> L.	Carro santo
	<i>Passiflora edulis</i> Sims.	Maracujá
Passifloraceae	<i>Turnera ulmifolia</i> L.	Chanana
	<i>Passiflora incarnata</i> L.	Maracujá do mato
Phyllanthaceae	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Quebra pedra
Phytolaccaceae	<i>Petiveria alliacea</i> L.	Tipi
Piperaceae	<i>Piper aduncum</i> L.	Pimenta de macaco
Plantaginaceae	<i>Scoparia dulcis</i> L.	Vassourinha
	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Capim santo
Poaceae	<i>Saccharum officinarum</i> L.	Cana de açúcar
	<i>Zea mays</i> L.	Milho
Rhamnaceae	<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart.	Juazeiro
Rubiaceae	<i>Coutarea hexandra</i> (Jacq.) K. Schum.	Quina quina
	<i>Morinda citrifolia</i> L.	Noni
	<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck	Limão
Rutaceae	<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja
	<i>Citrus</i> sp.	Laranja da terra
Verbenaceae	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson	Erva cideira
Xanthorrhoeaceae	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	Babosa
Ximeniaceae	<i>Ximenia americana</i> L.	Ameixa
Zingiberaceae	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Gengibre



As espécies mais citadas foram: *Lippia alba* (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson com 49 citações (50,51%), seguida da *Mentha × villosa* Huds. com 36 citações (37,11%), *Eucalyptus globulus* Labill. com 35 citações (36,08%), *Citrus limon* (L.) Osbeck com 30 citações (30,92%) e *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf e *Plectranthus ornatus* Codd com 22 citações cada (22,68 % cada), depois *Citrus aurantium* L. com 21 citações (21,64%) e *Chamomilla recutita* (L.) Rauschert, *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng. e *Chenopodium ambrosioides* L. com 20 citações cada (20,61 % cada). Resultados semelhantes foram obtidos por Balbinot et al., (2013), por Brasileiro et al. (2008) e por Oliveira e Menini Neto (2012) que encontraram algumas destas plantas também citadas como mais utilizadas pelos informantes que participaram dos seus estudos sobre plantas medicinais.

Quanto à obtenção das plantas usadas como medicinais a maioria dos entrevistados apresenta o hábito de cultivá-las nos quintais de casa, enquanto outros conseguem no mato, outros nos quintais de vizinhos e outros compram no mercado, os entrevistados possuem basicamente as mesmas formas de adquirir as plantas medicinais. Balbinot et al. (2013), Brasileiro et al. (2008), Viganó et al. (2007), Pilla et al. (2006) e Arnous et al. (2005) também obtiveram em seus estudos que as plantas medicinais utilizadas eram na maioria provenientes de plantações próprias, com cultivo caseiro isso deve-se ao fato de que por apresentarem as plantas próximas às suas residências, estas são obtidas facilmente e ainda frescas para o consumo imediato. Assim, vale ressaltar que apesar da maioria dos moradores da comunidade em estudo cultivar plantas medicinais nos quintais de suas casas, estes não utilizam somente as plantas que cultivam em suas residências, fazendo uso também de plantas obtidas em outros locais como mencionado: nas casas dos vizinhos, compram no mercado, ou até mesmo obtêm na mata.

Concernente ao hábito, os entrevistados citaram espécies que na maioria são ervas (58,73%), seguidas do arbusto (28,51%), do subarbusto (8,51%) e da trepadeira (4,25%). Em estudos realizados por Pilla et al. (2006), Magalhães et al. (2009), Silva (2002) e Giraldi e Hanazaki (2010) também foram encontrados resultados semelhantes, em que o hábito herbáceo também prevaleceu.

A parte da planta mais utilizada pela comunidade em estudo é a folha sendo citada 76 vezes, seguida da casca (52), do fruto com (38), broto (18), raiz (17), semente 13, bulbo 9, flor 8, planta toda 6, caule e entrecasca 5, vagem 2, dentre outros. Em estudos realizados Freitas et al. (2012), Liporacci e Simão (2013), Silva (2002) e Oliveira e Menini Neto (2012), também observaram a folha como a parte da planta mais utilizada no processo de preparação do remédio a partir da planta medicinal, podendo esta condição estar relacionada ao fato de esta parte da planta ser facilmente obtida, estando presente durante todo o ano e sempre se renovando.

Quanto à forma de preparação, o chá destacou-se como a principal (77 citações), outras preparações também foram mencionadas como beberagem (32), lambedor (28), banho (21), suco (15), uso tópico (14) e sumo (11). Resultados semelhantes foram obtidos por: Barbosa et al. (2012), Pinto et al. (2006), Oliveira e Menini Neto (2012) e Magalhães (2010), que relataram que o chá era a forma mais utilizada nas preparações com plantas medicinais. A prevalência do chá quanto à forma de preparação das plantas medicinais, consta que todas as pessoas que participaram da entrevista citaram utilizá-lo, fazendo também uso destas outras formas de preparo.

Das principais espécies medicinais utilizadas, tendo em vista o número de citações espécies pelos moradores da Comunidade Cipaúba, podemos destacar como *Lippia alba* conhecida popularmente como erva-cidreira, a qual é bastante usada na forma de chá para ansiedade, problemas de pressão, mal-estar, dor de barriga e febre. *Mentha × villosa*. conhecida como hortelã é preparada nas formas de chá, lambedor e suco e utilizada no tratamento de

cólicas, gripe, dor de barriga, falta de ar, febre e mal estar. *Eucalyptus globulus*, o eucalipto é utilizado para febre, gripe, dor e vômito, sendo feito o chá, inalação ou banho. *Citrus limon* conhecido como limão destacou-se como útil no tratamento da gripe, mal-estar, diarreia e febre, onde é utilizado na forma de chá, sumo ou lambedor.

*Cymbopogon citratus*, capim santo, é útil para problemas de pressão, mal-estar, calmante, febre e gripe, utilizado como chá e lambedor. *Plectranthus ornatus*, o boldo, utilizado para dor de barriga, dor de estômago, má digestão, gastrite, sendo utilizado o chá, *Citrus aurantium* conhecida como laranja é utilizada no tratamento da ansiedade, cólicas, dor de barriga, problemas de pressão etc, *Chamomilla recutita*, conhecida como camomila é utilizada como calmante onde é feito o chá da mesma. *Plectranthus amboinicus* . conhecido popularmente como a malva-do-reino é útil para dor de estômago, gripe, tosse, onde é preparado o chá e lambedor e *Chenopodium ambrosioides* (mastruz) é utilizado para dor de barriga, dor de estômago, vermes, gripe, hematomas entre outras indicações (Tabela 2.) Diante dessas informações é possível perceber que os moradores da comunidade Cipaúba, utilizam uma mesma planta para tratar mais de um tipo de doença, e que essa planta também pode apresentar diferentes tipos de preparo dependendo da finalidade pela qual será usada.

**Tabela 2 - Plantas medicinais utilizadas com mais frequência e suas indicações segundo os moradores da Comunidade Cipaúba, Picos- PI**

Nº de Citações	Espécies mais citadas	Nome popular	Indicação	Forma de uso
49	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson	Erva cidreira	Calmante, pressão alta, dor de barriga, mal estar, febre	Via oral (Chá)
36	<i>Mentha × villosa</i> Huds.	Hortelã	Gripe, dor de barriga, febre, cólica, falta de ar e mal estar	Via Oral (Chá, lambedor e suco)
35	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Eucalipto	Febre, gripe, dor, vômito	Via Oral ( Chá e lambedor), Inalação, Banho
30	<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck	Limão	Gripe, mal estar, diarreia, febre	Via Oral (Chá, lambedor e sumo)
22	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Capim Santo	Calmante, pressão, febre, gripe, mal estar	Via Oral (Chá ou lambedor)
22	<i>Plectranthus ornatus</i> Codd	Boldo	Dor de barriga, má digestão, dor de estômago, prisão de ventre, gastrite, mal estar	Via Oral (Chá)
21	<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja	Calmante, mal estar, dor de estômago, dor de barriga, má digestão, cólica,	Via Oral (Chá)
21	<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja	Febre, gripe, pressão alta	Come a casca

20	<i>Chamomilla recutita</i> (L.) Rauschert	Camomila	Calmante	Via Oral (Chá)
20	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Malva do Reino	Gripe, dor de estômago, inflamações na garganta, pneumonia, tosse	Via Oral (Chá ou lambedor)
20	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	Hematomas, gripe, dor de estômago, dores em geral, dor de barriga, vermes, infecção, inflamação, mal estar	Via Oral (Beberagem, chá ou lambedor)

Alguns dos entrevistados mencionaram utilizar mais de um tipo de planta no mesmo preparado, pois afirmam que juntas, a eficácia do tratamento se torna maior, porém, a realização dessa prática de mistura de diversos tipos de plantas requer certos cuidados, visto que pode trazer efeitos diferentes do esperado decorrente das interações que podem ocorrer entre constituintes químicos das plantas (Martins et al. 2000). Outros participantes da entrevista ressaltaram ainda que diferentes órgãos de uma mesma planta podem ser usados para diferentes doenças, como a catingueira (*Caesalpinia pyramidalis* Tul.) que tem a flor, casca e folha indicada para dor de barriga e a folha e flor indicadas para inflamações em geral. A romã (*Punica granatum* L.) que possui casca, fruto e semente indicada para inflamações de garganta e o fruto e semente indicados para rouquidão, assim como o noni (*Morinda citrifolia* L.) que apresenta suas folhas e o fruto usado para o câncer e o fruto para tuberculose.

Os entrevistados ressaltaram que os principais problemas de saúde pelos quais torna-se necessário o uso destas plantas medicinais são gripe (71 citações), ansiedade (60), inflamações na garganta, útero, ovário, olhos, rins (48), febre (34) e dor de barriga (33). Além disso, utilizam estas plantas medicinais para tratar: ferimentos, dores no estômago, câncer, tuberculose, pneumonia, hematomas, vômito, má digestão. Oliveira e Menini Neto (2012), Brasileiro et al. (2008), Silva e Proença (2008) também encontraram nos resultados dos seus estudos algumas destas indicações como as principais enfermidades tratadas com plantas medicinais.

Quanto ao horário de coleta das plantas os participantes do estudo relataram que estas podem ser coletadas a qualquer horário, que isso não irá interferir no efeito provocado pelo medicamento. Ao que se refere à posologia não foi observado rigor em relação à quantidade a ser administrada, porém ao tratar-se de crianças os informantes relataram que a dosagem deve ser menor. Todas as pessoas afirmaram que a reação após o uso é de alívio e que não são observadas contra-indicações ou reações adversas quanto à utilização destas plantas. Dados semelhantes foram observados em trabalhos feitos por Aguiar e Barros (2012) e por Pilla et al. (2006), valendo enfatizar que conforme apresenta Martins et al. (2000) a dosagem não precisa ser administrada com tanta precisão, mas muitas substâncias podem ser tóxicas se a dosagem for muito alta.

Destacaram também que o tratamento deve durar até pelo menos 7 dias, podendo seguir até meses, dependendo de como esta acontecendo a recuperação do doente, para que assim se tenha uma maior segurança e confirmação da cura. Quanto ao acondicionamento do produto frisaram que a melhor maneira de garantir que

o remédio está bom para o uso é fazê-lo na hora, guarda-lo na geladeira (chá, uso tópico) ou manter em local reservado, longe de possíveis contaminações (xarope, garrafada, beberagem).

## CONCLUSÃO

O conjunto de resultados obtidos nesta pesquisa nos permite visualizar a importância e a riqueza de informações referentes ao conhecimento e usos de plantas medicinais apresentados pela comunidade Cipaúba, pois os moradores as utilizam para os mais diversos fins. Essa gama de informações possibilitou a análise das relações existentes entre os recursos naturais utilizados como medicinais pelas pessoas que residem no local.

Cultivar e utilizar plantas medicinais são práticas visíveis na comunidade Cipaúba, as pessoas fazem uso destas para tratar as mais diversas doenças, principalmente as que acometem mais comumente os indivíduos como gripe, febre, inflamações na garganta, vermes, dor de barriga, dor nos ossos, entre outras, conforme foi mencionado pela comunidade em estudo. O uso de plantas medicinais faz parte do dia a dia dos moradores da comunidade, que relatam sentirem alívio, ou até mesmo curarem suas enfermidades. Assim esse trabalho é de grande importância, uma vez que assegura que as informações cedidas pelos moradores da comunidade Cipaúba, referentes às plantas medicinais, não serão perdidas com o passar do tempo e, além disso, estas informações poderão servir como base para outros estudos.

## AGRADECIMENTOS

Ao agente de saúde pela disponibilidade em auxiliar no estudo e aos membros da comunidade Cipaúba pela receptividade e por se mostrarem muito solícitos em participar.

## REFERÊNCIAS

Aguiar LCGG e Barros RFM. 2012. Plantas medicinais cultivadas em quintais de comunidades rurais no domínio do cerrado piauiense (município de Demerval Lobão, Piauí, Brasil). **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, 14(13):419-434.

Albuquerque UP e Lucena RFP. 2004. Métodos e técnicas para a coleta de dados. .In: **Métodos e técnicas na pesquisa etnobotânica**. Recife, Editora Livro Rápido/NUPEEA. p. 56-62.

Arnous AH, Santos AS e Beininger RPC. Plantas medicinais de uso caseiro-conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço para a Saúde**, 6(2):1-6.

Badke MR, Budó ML, Alvim NAT, Zanetti GD e Heisler EV. 2012. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto e Contexto – Enfermagem**, 21(2): 367-70.

Balbinot S, Velasquez PG e Düsman E. 2013. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do município de Marmeleiro-Paraná. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, 15(4):632-638.

Mesquita MR, Aguiar MI e Barbosa MG. 2012. **Conhecimento etnobotânico tradicional de moradores do município de Corrente, Piauí**. VII CONNEPI. 1:1-7.

Brasileiro BG, Pizziolo VR, Matos DS, Germano AM e Jamal CM. 2008. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “programa de saúde da família”, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, 44(4): 629-636.

Fernandes A e Bezerra P. 1990. **Estudo fitogeográfico do Brasil**. Stylus Comunicações, Fortaleza.

Franco EAP e Barros RFM. 2006. Uso e diversidade de plantas medicinais no Quilombo Olho D’água dos Pires, Esperantina, Piauí. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, 8(3):78-88.

Freitas AVL, Coelho MFB, Maia SSS e Azevedo RAB. 2012. Plantas medicinais: um estudo etnobotânica nos quintais do Sítio Cruz, São Miguel, Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, 10(1): 48-59.

Giraldi M e Hanazaki N. 2010. Uso e Conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. **Acta botanica Brasilica**. 24(2):395-406.

IBGE. 2013. **Cidades**. Disponível em: [www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=220800](http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=220800). Acesso:21 de Abril 2014.

Jacoby C, Coltro EM, Sloma DC, MullerJ, Dias LA, LuftM e Beruski P. 2002. Plantas medicinais utilizadas pela comunidade rural de Guamirim, município de Irati, PR. **Revista Ciências Exatas e Naturais**, 4(1):79-89.

Liporacci HSN e Simão DG. 2013. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em quintais do bairro Novo Horizonte, Ituitaba, MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, 15(4):529-540.

Lós DWS, Barros RP e Neves JDS. 2012. Comercialização de plantas medicinais: um estudo etnobotânico nas feiras livres do município de Arapiraca, AL. **Revista de Biologia e Farmácia**, 7(2):38-51.

Magalhães AC. 2010. **Etnobotânica, saberes locais e agricultura no contexto de uma floresta urbana: Maciço da Pedra Branca, RJ**. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 87 p.

Magalhães VC, Silva DM, Macedo TP, Silva F, Martins MLL, Almassy AA, Nascimento WA. 2009. Levantamento etnobotânico na comunidade rural Sapucaia em Santo Antônio de Jesus, Recôncavo da Bahia-BA. **Revista Brasileira de Agroecologia**, (2):2071-2074

Martins ER, Castro DM, Castellani DC e Dias JE. 2000. **Plantas Medicinai**s. Viçosa, Editora UFV. 220 p.

Medeiros MFT, Andreatta RHP e Valle LS. 2010. Identificação de termos oitocentistas relacionados a plantas medicinais usadas nos Mosteiro de São Bento do Rio de Janeiro, Brasil. **Acta Botanica Brasilica** 24(3):780-789.

Mori AS, Silva LAM, Lisboa G e Coradin L. 1989. **Manual de manejo do herbário fanerogâmico**. Ilhéus, CEPLAC. 104 p.

Novais AM, Neto GG, Guarim VLMS e Pasa MC. 2011. Os quintais e a flora local: um estudo na comunidade

Jardim Paraíso, Cáceres-MT, BRASIL. **Revista Biodiversidade**, 10(1):3-12.

Oliveira ER e Menini Neto L. 2012. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte- MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, 14(2): 311-320.

Pasa MC, Soares JN e Guarini-Neto G. 2005. Estudo etnobotânico na comunidade de Conceição-Açu (alto da bacia do rio Aricá Açu, MT, Brasil). **Acta Botanica Brasilica**, 19(2): 195-207.

Pilla MAC, Amorozo MCM, Furlan A. 2006. Obtenção e uso de plantas medicinais no Distrito Federal do Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, 20(4):789-802.

Pinto EPP, Amorozo MCM, Furlan A. 2006. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de Mata Atlântica-Itacaré, BA, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, 20(4):751-762.

Silva RBL. 2002. A Etnobotânica de plantas medicinais da comunidade quilombola de Curiaú, Macapá-AP, Brasil. Universidade Federal Rural da Amazônia, 172 p.

Silva SP e Proença CEB. Uso e disponibilidade de recursos medicinais no município de Ouro Verde de Goiás, GO, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, 22(2):481-492.

Veiga Jr VF. 2008. 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. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, 18(2):308-313.

Viganó J, Viganó JÁ e Cruz-Silva CTA. 2007. Utilização de plantas medicinais pela população da região urbana de Três Barras do Paraná. **Acta Scientiarum**, 29(1):51-58.