



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
(UFPI)
Pró-Reitoria de Ensino de Pós-Graduação
(PRPG)
Núcleo de Referências em Ciências Ambientais do Trópico Ecotonal do Nordeste
(TROPEN)
Programa Regional de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente
(PRODEMA)
Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente
(MDMA)

FELIPE SOUSA QUEIROZ BARBOSA

**CONHECIMENTO E POTENCIAL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA
COMUNIDADE RURAL NO ESTADO DO PIAUÍ, NORDESTE DO BRASIL**

Teresina
2017

FELIPE SOUSA QUEIROZ BARBOSA

**CONHECIMENTO E POTENCIAL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA
COMUNIDADE RURAL NO ESTADO DO PIAUÍ, NORDESTE DO BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa Regional de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente da Universidade Federal do Piauí (PRODEMA/UFPI/TROPEN), como requisito à obtenção do título de Mestre em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Área de Concentração: Desenvolvimento do Trópico Ecotonal do Nordeste. Linha de Pesquisa: Biodiversidade e Utilização Sustentável dos Recursos Naturais.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Roseli Farias Melo de Barros

Teresina/PI

2017

Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Comunitária Jornalista Carlos Castello Branco
Serviço de Processamento Técnico

B238c Barbosa, Felipe Sousa Queiroz.
 Conhecimento e potencial de uso de plantas medicinais em uma
 comunidade rural no Estado do Piauí, Nordeste do Brasil
 / Felipe Sousa Queiroz Barbosa . – 2017.
 66 f.

 Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em
 Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal do Piauí,
 2017.

 “Orientação: Prof^a. Dr^a. Roseli Farias Melo de Barros”.

 1. Etnobotânica. 2. Farmacopeia Popular. 3. Etnomedicina. 4.
 Conhecimento Tradicional. I. Título.

CDD 574.52



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
PRÓ-REITORIA DE ENSINO PÓS-GRADUAÇÃO - PRPG
MESTRADO EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE - MDMA

Ata da Reunião da Comissão Julgadora da Defesa de Dissertação de Mestrado de **Felipe Sousa Queiroz Barbosa**. Aos vinte e dois dias do mês de maio do ano de dois mil e dezessete, às 09:00 horas, no AUDITÓRIO do TROPEN, sob a Presidência do Profa. Dra. Roseli Farias Melo de Barros, em sessão pública, reuniu-se a Comissão Julgadora da Defesa de Dissertação de **Felipe Sousa Queiroz Barbosa**, aluno do Curso de Pós-Graduação em "DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE", visando à obtenção do título de "MESTRE EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE", assim constituída: Profa. Dra. Roseli Farias Melo de Barros (Orientadora); Profa. Dra. Edna Maria Ferreira Chaves e o Prof. Dr. Antônio Cardoso Façanha. Iniciados os trabalhos, o candidato submeteu-se à defesa de sua dissertação, intitulada " CONHECIMENTO, DEPENDÊNCIA E POTENCIAL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM COMUNIDADE NO NORDESTE DO BRASIL ". Terminada a defesa, procedeu-se ao julgamento dessa prova, cujo resultado foi o seguinte, observada a ordem de arguição: Profa. Dra. Roseli Farias Melo de Barros (Orientadora) - **APROVADO**; Profa. Dra. Edna Maria Ferreira Chaves - **APROVADO**; Prof. Dr. Antônio Cardoso Façanha - **APROVADO**. Apurados os resultados, verificou-se que o candidato foi habilitado, fazendo jus, portanto, ao título de "MESTRE EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE", área de concentração: "DESENVOLVIMENTO DO TRÓPICO ECOTONAL DO NORDESTE". Do que, para constar, lavrou-se a presente ata, que vai assinada pelos senhores membros da Comissão Julgadora e por mim, Secretário Administrativo. Teresina, 22 de maio de 2017. O pós-graduado terá o prazo de 60 (sessenta) dias para entrega da versão definitiva da dissertação e de toda documentação exigida em lei, sob a pena da não obtenção do título. O documento em pauta terá validade de 60 (sessenta) dias a contar da data da defesa.

Profa. Dra. Roseli Farias Melo de Barros
(Orientadora)

Profa. Dra. Edna Maria Ferreira Chaves
(Membro Externo – Instituto Federal do Piauí – IFPI)

Prof. Dr. Antônio Cardoso Façanha
(Membro interno – PRODEMA)

José Santana da Rocha
(Secretário Administrativo-PRODEMA-UFPI)
SIAPE: 1113595

À minha mãe, Clélia Queiroz, pois sem ela eu nada seria.

DEDICO

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, ao tempo em que peço perdão pelos meus momentos de ceticismo.

À Universidade Federal do Piauí (UFPI), por ter me proporcionado, desde a graduação em Bacharelado em Ciências Biológicas, condições e o ambiente necessário para minha evolução acadêmica.

Ao corpo docente do Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente (MDMA), representado pela coordenadora, Prof.^a Dr.^a. Giovana Mira de Espíndola, pelas colaborações, conselhos e parceria ao longo destes 2 anos, em especial aos professores João Batista Lopes, Elaine Aparecida da Silva e Maria do Socorro Lira Monteiro, com quem eu tive maior convivência.

À Fundação de Amparo a Pesquisa do Piauí (FAPEPI), pelo auxílio financeiro por meio da concessão de bolsa de estudo.

À Prof.^a Dr.^a. Roseli Farias Melo de Barros, por ter aceitado me orientar e acreditado em mim desde a graduação, quando nem eu acreditava mais. Ao mesmo tempo peço desculpas por ter fraquejado em alguns momentos como aluno.

À Profa. Dra. Edna Maria Ferreira Chaves e ao Prof. Dr. Antônio Cardoso Façanha, por terem se disposto a contribuir com o meu trabalho.

Aos moradores da Comunidade Corredores, por terem me recebido em suas casas e gentilmente aceitado participar desta pesquisa, em especial aos senhores Raimundo “Pacuru” Pereira, sua esposa Sílvia Pereira, presidente da Associação dos Moradores da Comunidade Corredores, e seu filho Raimundo Pereira Filho, pela boa recepção, apoio e grande hospitalidade.

A Fábio José Vieira e Maria Pessoa da Silva, etnoirmãos da velha guarda, pela presença sempre constante e disposição em compartilhar sua experiência científica.

Aos demais colegas do grupo de Etnobiologia do Tropen, por sempre se mostrarem dispostos a ajudar uns aos outros, tanto do ponto de vista emocional quanto do acadêmico, principalmente aos companheiros de “café” e bolo, Kelly Polyana Pereira dos Santos e José Rodrigues de Almeida Neto.

A todos os colegas de mestrado e doutorado ingressantes da turma de 2015, especialmente Lílian de Castro Moraes Pinto e José Edilson do Nascimento, pelos bons momentos de lazer e pela parceria durante todo o curso.

Ao José Maria Marques de Melo Filho, pelo apoio providencial na reta final da minha jornada.

Aos funcionários do Tropen, os senhores, João Batista Araújo (Secretário) Maridete Alcobaça Brito (Secretária), José Santana da Rocha (Secretário), Ana Paula Cunha da Silva (vigilante), Raimundo Gonçalves (Serviços Gerais) e Herivelton Francisco dos Santos (vigilante), por desempenharem suas funções com maestria e “quebrarem meu galho” sempre que foi possível.

Aos meus colegas de trabalho do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, representados pela Coordenadora Geral de Laboratórios, Prof.^a Dr.^a Maria do Socorro Meireles de Deus, apoio e compreensão durante os momentos difíceis, compreensão esta que se fez particularmente necessária para mim.

A minha mãe, Clélia Jane Sousa de Queiroz, minha irmã, Thais Sousa de Queiroz Barbosa e a minha namorada, Anárya Teresa de Freitas Rocha, por representarem tudo na minha vida e me apoiarem sempre.

“Bem-aventurados os que não viram e creram!”

João 20:29

RESUMO

Durante o desenvolvimento da civilização humana, a relação entre o homem e as plantas sempre assumiu um caráter de interdependência, além delas terem sido decisivas na formação das populações no mundo, que convivem ou conviveram com uma grande diversidade de espécies vegetais, desenvolvendo maneiras particulares de explorá-las para distintas finalidades, usando-as como alternativa de sobrevivência. Em comunidades rurais, a literatura muitas vezes atribuía existência de uma gama de plantas, exóticas ou nativas, que assumem a função de produtos que suprem as necessidades terapêuticas primárias destas populações, sendo por muitas vezes a única alternativa encontrada pelas pessoas. Na presente pesquisa, objetivou-se compreender a dinâmica da utilização de plantas medicinais e a dependência terapêutica exercida junto aos moradores da comunidade Corredores, localizada no município de Campo Maior, Piauí, Brasil. Como ferramentas metodológicas foram realizadas entrevistas semiestruturadas, listagem livre e turnês-guiadas; quantitativamente foram usados o Fator de Consenso dos Informantes (FCI) e a Importância Relativa (IR). A coleta botânica seguiu o preconizado por metodologia usual e todo material botânico foi depositado no Herbário Graziela Barroso (TEPB) da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Do total de 35 entrevistados, 76,5% eram do gênero feminino. Registraram-se 44 espécies, distribuídas em 21 famílias, sendo 54,6% consideradas nativas no país. As famílias mais representativas em número de espécies foram: Fabaceae (5) e Euphorbiaceae/Anacardiaceae (3 cada). A espécie vegetal de maior importância relativa foi o mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), com IR=2. Neoplasias (C00-D48) foi o sistema corporal de maior consenso para os moradores da comunidade, com FCI = 1,0. A rápida propagação de *Morinda citrifolia* L., popularmente conhecida como none, pode ser atribuída a este resultado. As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90) e as doenças do aparelho circulatório (I00-I99), apresentaram os dois menores consensos entre os informantes, 0,25 e nulo, respectivamente. Os resultados permitiram inferir que dependência terapêutica pode estar relacionada com a condição socioeconômica e com a gravidade das doenças citadas pelas pessoas.

Palavras-chave: etnobotânica, farmacopeia popular, etnomedicina, conhecimento tradicional.

ABSTRACT

Throughout the development of human civilization, the relationship between man and plants always assumed an interdependent character, and they have been decisive in the formation of people in the world. Human populations coexist with a great diversity of plant species, developing particular ways to exploit them for different purposes, using them as an alternative survival. In rural communities, the literature often attributed to the existence of a range of plants, exotic or native, who take the products function that meet the primary therapeutic needs of these populations, and many times the only alternative found by people. In the present study aimed to understand the dynamics of the use of medicinal plants and therapeutic dependence exercised with residents runners community, located in the municipality of Campo Maior, Piauí, Brazil. As methodological tools were carried out semi-structured interviews, free listing and tour-guided; quantitatively they were used Consensus factor of Informers (FCI) and the Relative Importance (IR). The botanical collection followed recommended by the usual methodology and all plant material was deposited in the Herbarium Graziela Barroso (TEPB) of the Federal University of Piauí (UFPI). Of the total respondents, 76.5% were female. They recorded 44 species belonging to 21 families, and 54.6% considered native in the country. The most representative families in number of species were Fabaceae (5) and Euphorbiaceae (3). The plant species of greater relative importance was the mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), with RI = 2. Neoplasms (C00-D48) was the body system of greater consensus for community residents with FCI = 1.0. The huge spread of *Morinda citrifolia* L., popularly known as none can be attributed to this result. Endocrine, nutritional and metabolic diseases (E00-E90) and circulatory diseases (I00-I99), presented the two smaller consensus among the informants, 0.25 and zero, respectively. The result showed that therapeutic dependence is related to the severity of the diseases cited by people.

Keywords: ethnobotany, popular pharmacopoeia, ethnomedicine, traditional knowledge

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Conversa informal com Roberta Maria Muniz, moradora de maior idade da comunidade Corredores, Campo Maior, Piauí.	21
Figura 2: Placa de inauguração da barragem Corredores, município de Campo Maior, Piauí, Brasil.....	22
Figura 3: Imagem espacial da comunidade Corredores, Campo Maior, Piauí, Brasil. Destaque para área construída da barragem e as casas em seu entorno.	23
Figura 4: Açude da barragem Corredores, município de Campo Maior, Piauí, Brasil. A - Tanques-rede em operação. B - Visão do açude no período chuvoso. C – Visão do açude no período seco.	24
Figura 5: Localização do município de Campo Maior/PI, destacando a Comunidade Corredores.	35
Figura 6: Barragem dos Corredores, Campo Maior/PI, Brasil.	36
Figura 7: Realização de entrevista semiestruturada com um membro da Comunidade Corredores.	37
Figura 8: Coleta e processamento do material botânico. A – Herborização. B – Realização de turnê-guiada.	38
Figura 9: Proporção socioeconômica entre pessoas que optam por tratamentos convencionais na Comunidade Corredores, Campo Maior/PI.	40
Figura 10: Espécies citadas como medicinais na comunidade Corredores, município de Campo Maior, Piauí, Brasil. A e B - <i>Chenopodium ambrosioides</i> L. (mastruz), espécie mais versátil. C - <i>Plectranthus barbatus</i> Andrews (boldo). D - <i>Morinda citrifolia</i> L. (none).....	42
Figura 11: Medicina Convencional: Unidade Básica de Saúde (UBS) da comunidade Corredores, Campo Maior/PI, Brasil.....	50

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Lista de espécies da farmacopeia popular dos moradores da comunidade Corredores, Campo Maior/PI, Brasil.....	43
Tabela 2: Sistemas corporais de doenças (CID-10, 2008), ocorrentes e tratadas por plantas medicinais na comunidade Corredores, Campo Maior, Piauí, Brasil.....	48

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 Etnobiologia no Brasil e no mundo	15
2.2 Implicações da inserção de plantas medicinais na farmacopeia popular de comunidades rurais	18
2.3 Etnofarmacologia e potencial bioprospectivo.....	18
3 HISTÓRICO DA COMUNIDADE CORREDORES	21
4 REFERÊNCIAS	26
ARTIGO 1:	30
CONHECIMENTO, USO E DEPENDÊNCIA TERAPÊUTICA DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA TRANSIÇÃO CERRADO/CAATINGA NO NORDESTE DO BRASIL	30
Introdução.....	32
Material e Método	34
Resultados e Discussão.....	39
Renda familiar como fator de influência no uso de plantas medicinais	39
Etnobotânica	40
Dependência Terapêutica	47
Referências	51
5 CONCLUSÕES GERAIS	56
APÊNDICES	57
ANEXOS	61

1 INTRODUÇÃO

Avaliar as percepções ambientais das pessoas geralmente leva a uma melhor compreensão de como estas se relacionam com o meio ambiente.

Os seres humanos são considerados parte do ecossistema, e como tal, são responsáveis por transformações que ocorrem em seu meio (CASTELLO, 1999; SINO, 2001). A proximidade de pessoas com ambientes naturais prevê o desenvolvimento de relações íntimas entre os seres humanos e os recursos disponíveis, dando a essas pessoas conhecimento específico sobre os locais em que vivem (SIEBER, 2010).

Dentre esta perspectiva, destaca-se o conhecimento sobre a utilização de plantas para fins terapêuticos (OLIVEIRA et al., 2008).

A utilização de recursos medicinais vegetais, como fontes primárias para os cuidados com a saúde, continua sendo prática relevante para populações que vivem próximo a ambientes naturais (BEGOSSI; HANAZAKI; TAMASHIRO, 2002; SILVA; ANDRADE; ALBUQUERQUE, 2006). E a importância dessas plantas tem sido demonstrada frequentemente em estudos etnobotânicos conduzidos em comunidades rurais (BEGOSSI; HANAZAKI; TAMASHIRO, 2002; ALBUQUERQUE et al., 2007), principalmente nas que conservam suas crenças confiando na eficiência fitoterápica e, resistindo culturalmente aos fatores externos, como pela introdução dos fármacos industriais (VANDEBROEK et al., 2004).

O uso de plantas medicinais com finalidades terapêuticas foi regulado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (BRASIL, 2011). A partir de então, se definiu planta medicinal como espécie vegetal, cultivada ou não, empregada com propósitos terapêuticos. Desse modo, os processos de preparo, dispensação e armazenamento dos medicamentos fitoterápicos estão regulamentados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O presente estudo parte das seguintes perguntas: Comunidades rurais podem ser dependentes terapêuticamente do uso de plantas medicinais? Se sim, em que situações ou em que intensidade? Quais espécies possuem maior relevância, neste sentido? A hipótese presumida aqui é de que plantas medicinais constituem um recurso importante para que comunidades rurais satisfaçam suas necessidades médicas e que as características socioeconômicas das pessoas podem sugerir diferenças de conhecimento e uso. Além disso, determinadas espécies são relevantes por tratarem sistemas corporais especialmente importantes para as mesmas.

Objetivou-se compreender a dinâmica da relação entre as pessoas e as plantas medicinais na comunidade Corredores, município de Campo Maior, estado do Piauí, Brasil.

A partir de então, será possível identificar quais são as espécies utilizadas para fins terapêuticos e suas formas de uso, os sistemas corporais abrangidos, discutir um possível potencial de desenvolvimento bioprospectivo das plantas nativas citadas e perceber indícios de dependência terapêutica das pessoas por meio do paralelo plantas medicinais/sistema médico convencional.

A dissertação está organizada da seguinte forma: Introdução, Revisão de Literatura, Histórico da Comunidade e Referências, seguindo as normas da ABNT vigentes e do artigo, intitulado: “Conhecimento, uso e dependência terapêutica de plantas medicinais em uma transição cerrado/caatinga no Nordeste do Brasil” que será encaminhado a Revista Brasileira de Plantas Medicinais; Conclusões Gerais, Apêndices e Anexos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A presente revisão objetiva situar o leitor no que diz respeito ao papel que plantas medicinais podem vir a exercer sobre as comunidades rurais e de como esta relação homem-planta pode ser otimizada em estudos de outras áreas do conhecimento.

2.1 Etnobiologia no Brasil e no mundo

A Etnobiologia é usualmente entendida como a ciência dedicada a identificar o modo com que as diversas culturas reconhecem o mundo biológico, ou seja, estuda as interações humanas ou de grupos humanos com o ambiente natural e seus recursos. Assim, o conhecimento tradicional, ou conhecimento adquirido por um grupo de pessoas no que se refere aos recursos vegetais, é o campo de atuação da subárea Etnobotânica. Com isso, ela ganha grande destaque, principalmente pela sua capacidade de aglutinar saberes locais e globais, integrando enfoques acadêmicos e culturas tradicionais relacionados aos aspectos sociais e biológicos (ALBUQUERQUE, 2014).

O uso dos recursos vegetais está presente na cultura popular que é transmitida oralmente ao longo das gerações. Diegues (2002) afirma que este conhecimento é encontrado junto a populações tradicionais e/ou contemporâneas, e pelo que se tem observado tende à redução ou mesmo ao desaparecimento quando sofre a ação inexorável da modernidade. Begossi (2001) cita ainda, que a falta de interesse dos jovens em continuar com os trabalhos feitos pela comunidade, principalmente pela falta de incentivo de políticas públicas.

O saber das comunidades tradicionais foi por muito tempo desvalorizado pelos cientistas. A valorização do saber tradicional tem produzido efeitos benéficos para o conhecimento científico acadêmico (POSEY, 1987).

Vários autores têm enfatizado a importância de distinguir conhecimento e uso porque uma espécie pode ser conhecida, mas não necessariamente usada (REYES-GARCIA et al., 2005; RAMOS et al., 2008; SÁ e SILVA et al., 2009).

Esta distinção torna-se importante porque contribui para a compreensão das questões que interferem com o conhecimento local (LADIO; LOZADA, 2004) e ajuda a determinar se o conhecimento e a utilização da espécie apresentam correlação ou não.

Entretanto, para poder preservar as farmacopeias tradicionais, instituições que auxiliam muitos grupos de populações a tratarem males que às acometem, é necessário que se conheça todos os fatores e atores da cultura e do grupo social que determinam a seleção de espécies terapêuticas integrantes dos saberes das comunidades (MEDEIROS, 2012).

No Nordeste brasileiro, vários núcleos de pesquisas oriundos de Instituições de Ensino Superior, como a Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE), a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e a Universidade Federal do Piauí (UFPI), têm desenvolvido pesquisas com plantas medicinais, tanto nos aspectos etnobotânico, etnofarmacológico, fitoquímico, farmacognóstico quanto no farmacológico (SILVA et al. 2015).

Grande parte dos estudos etnobotânicos realizados no estado do Piauí foram realizados em regiões cujas fitofisionomias são características do bioma Cerrado.

Oliveira (2008) estudou vinte e uma comunidades rurais do município de Oeiras (07°00'54''S e 42°08'06''W), localizadas em área de transição vegetacional Caatinga/Cerrado, onde predomina a Caatinga, objetivando conhecer as plantas tradicionalmente utilizadas pela população com fins terapêuticos. As espécies citadas foram agrupadas em 17 categorias de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Os dados quantitativos foram obtidos através do cálculo da Importância Relativa (IR) para cada espécie e do Fator de Consenso dos Informantes (FCI). Assim, identificou-se 167 etnoespécies, distribuídas em 59 famílias botânicas e 143 gêneros, sendo 65,86% nativas.

Aguiar (2012) realizou um inventário das plantas medicinais cultivadas em quintais do município de Demerval Lobão, Piauí, bem como, conhecer o emprego e a importância dessas espécies na comunidade. Nos 21 quintais amostrados, em nove comunidades da zona rural do município de Demerval Lobão com vegetação de cerrado, Foi observada uma grande diversidade de plantas presentes ao redor das casas, distribuídas em 100 espécies, 80 gêneros e 49 famílias.

Chaves (2012) desenvolveu estudo na Área de Proteção Ambiental da Serra da Ibiapaba no município de Cocal, Piauí, com o intuito de conhecer as plantas utilizadas pela comunidade, as partes usadas, as indicações, as formas de uso e de administração dessas plantas. Foram identificadas 76 espécies, distribuídas em 61 gêneros e 36 famílias. Sobressaiu-se a família Leguminosae com 22 espécies (28,9%), seguida por Euphorbiaceae com 6 (7,8%), e Solanaceae 4 (5,2%). Os gêneros *Croton* L. e *Hymenaea* L. obtiveram o maior destaque, somando 8 (10,5%) do total de espécies. As espécies mais presentes nas indicações de uso foram *Ximenia americana* com 14 (5,9%), *Tabebuia impetiginosa* com 9 (3,9%) e *Anacardium occidentale* com 7 (2,9%).

Silva (2015) realizou estudo em três comunidades rurais localizadas no entorno do município de Campo Maior: Pau-Arrastado (04°53'0,5'' S e 42°10'17,9'' W), Salinas (04°59'59,9'' S e 42°10'24,2'' W) e Resolvido (04°56'68,8'' S e 42°12'42,2'' W), com 36, 24 e

18 famílias, respectivamente. As comunidades foram selecionadas como áreas de estudo pelas distinções geográficas, pela predominância da vegetação de transição e pelas diferentes atividades econômicas e de subsistência adotadas pelas mesmas. Foram citadas 81 espécies referidas como medicinais, em 342 citações, distribuídas em 40 famílias botânicas e 69 gêneros. *Ximenia americana* L. foi a espécie que obteve maior valor de IR (2).

Batistel (2014) desenvolveu trabalho objetivando a realização de inventário sobre as plantas medicinais utilizadas pelos membros da Comunidade Rural de Santo Antônio, Currais, Piauí, no semiárido piauiense, e dessa forma analisar o valor de uso e a riqueza de espécies conhecidas. Foram mencionadas 121 espécies pelos 32 entrevistados. As famílias mais representativas foram Fabaceae, Arecaceae e Anacardiaceae. A espécie mais representativa foi *Amburana cearensis* (Allemao) A. C. Sm.

No município de Bom Jesus, Guimarães e Moura (2015), estudaram, de forma qualitativa e por meio de entrevistas estruturadas, o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais de raizeiros, pessoas que vivem do comércio e indicação de plantas as quais são atribuídas propriedades terapêuticas. Esta denominação é dada apesar destas pessoas utilizarem raízes, cascas, folhas, semente, frutos, resinas, óleo, enfim, todas as partes de uma planta. No estudo em questão, a aroeira, *Myracrodruon urundeuva* Fr All., foi a espécie mais conhecida e utilizada pelos entrevistados.

Em comunidades próximas a zona litorânea, alguns estudos também têm sido realizados objetivando conhecer espécies tidas como medicinais por pessoas em comunidades rurais. Na comunidade Serragem, município de Buriti dos Lopes, a 281 km de Teresina, Sousa et al. (2015) em estudo etnobotânico através da técnica “snowball” e adoção do índice Valor de Uso (VU), chegaram à conclusão que a categoria medicinal era a mais relevante pra comunidade entre todas as categorias.

Lemos e Araújo (2015), analisaram o uso de plantas medicinais pelos moradores da comunidade Curral Velho, município de Luís Correia. O levantamento das espécies vegetais utilizadas como recurso terapêutico foi realizado por meio de entrevistas com questionário semiestruturado aplicado a 38 informantes. Foram registradas 62 espécies, pertencentes a 38 famílias e 57 gêneros, com destaque para a família Fabaceae.

Ainda no litoral piauiense, na zona urbana do município de Cajueiro da Praia, Santos et al. (2016) aplicaram 12 entrevistas semiestruturadas com especialistas locais indicados, utilizando o método de amostragem por “bola-de-neve” e a técnica de “turnê-guiada” para coleta das espécies citadas. Análises quantitativas tais como Valor de Uso, Importância Relativa e Fator de Consenso dos Informantes foram associados às análises qualitativas. Foram citadas

43 espécies, distribuídas em 24 famílias botânicas, sendo Lamiaceae a mais representada em número de espécies (oito espécies), seguida de Euphorbiaceae, Fabaceae, Myrtaceae e Rutaceae (todas com três).

2.2 Implicações da inserção de plantas medicinais na farmacopeia popular de comunidades rurais

Conhecimento e uso de plantas medicinais em comunidades rurais: mudanças são positivas ou negativas?

De acordo com Medeiros (2013) os estudos etnobotânicos, publicados até então, geralmente estão preocupados com os efeitos das rápidas mudanças culturais e ambientais sobre a manutenção do conhecimento ecológico tradicional e que esta preocupação é explicada devido à elevada perda informações sobre o uso de recursos naturais e a substituição de conhecimento tido como tradicional pelo que vêm de fora, especialmente de sociedades industrializadas.

Em relação ao uso de plantas medicinais, esta influência externa expressiva pode significativamente levar a mudanças tanto na estrutura, como nos processos de sistemas médicos locais.

No que concerne aos registos atuais do conhecimento acerca das espécies silvestres com uso medicinal, estes dão conta da importância desses, principalmente, para as populações que vivem em localidades mais distantes dos centros urbanos e assim sendo sofrem menos influência dos costumes citadinos (MORA et al., 2009). Essas comunidades sejam elas de índios, quilombolas ou de agricultores familiares, guardam em suas raízes saberes considerados preciosos ao longo dos anos e não menos agora, visto que a sociedade contemporânea tem buscado avidamente compartilhar deste conhecimento, tanto para fins de conservação e sustentabilidade cultural e ambiental, quanto com vistas ao aproveitamento tecnológico das potencialidades da flora (OLIVEIRA et al., 2012; SAWADOGO et al., 2012).

2.3 Etnofarmacologia e potencial bioprospectivo

A abordagem etnofarmacológica utiliza-se de informações etnomédicas obtidas sobre os usos medicinais tradicionais ou populares das plantas em uma determinada sociedade (ALBUQUERQUE; HANAZAKI, 2006).

De acordo com Oliveira et al. (2013), diversas abordagens e critérios podem ser empregados na seleção de plantas para a realização de triagens de atividades biológicas na busca por novos fármacos.

A descoberta destes compostos tem sido impulsionada por investigações sobre o uso da biodiversidade (HARVEY, 2008; SHELLEY, 2009), cujas informações elevam os estudos de bioprospecção como uma ferramenta potencial para novas estratégias na pesquisa, desenvolvimento e exploração racional dos recursos medicamentosos derivados da flora.

Existem diversos critérios que podem ser seguidos para selecionar recursos vegetais para estudos farmacológicos. De utilização comum pelas ciências farmacêuticas, puramente disciplinares, as chamadas investigações randômicas compreendem a coleta aleatória de plantas para triagens fitoquímicas e farmacológicas. Embora feitas “às cegas”, essas triagens oferecem grandes chances para a descoberta de compostos inéditos, mesmo que não sejam bioativos.

Esta área de pesquisa enfoca dois fatores fundamentais: coleta e utilização medicinal da planta. O primeiro fator implica na região, época e estágio de desenvolvimento preferidos para coleta, envolvendo também, procedimentos especiais como preparação de exsiccatas para depósito em herbários credenciados, sendo essencial para evitar enganos com a espécie que está sendo estudada (MACIEL et al., 2002).

A abordagem etnodirigida consiste na seleção de espécies de acordo com a indicação de grupos populacionais específicos em determinados contextos de uso, enfatizando a busca pelo conhecimento construído localmente a respeito de seus recursos naturais e a aplicação que fazem deles em seus sistemas de saúde e doença (ALBUQUERQUE; HANAZAKI, 2006).

Este é um dos caminhos utilizados atualmente, por duas razões básicas: o tempo e o baixo custo envolvidos na coleta dessas informações (MACIEL et al., 2002), uma vez que esse tipo de abordagem, por ser mais direcionada, leva o pesquisador a não desperdiçar recursos investigando farmacologicamente plantas selecionadas de forma aleatória, sem uma propriedade atribuída previamente de forma empírica por algum grupo populacional.

Os resultados de investigações etnodirigidas são melhores em comparação com uma busca aleatória para plantas para fins terapêuticos específicos. Khafagi e Dewedar (2000) investigaram plantas com atividade antimicrobiana que crescem espontaneamente no Sinai (Egito) e verificaram que 83% das plantas selecionadas usando a abordagem acima referida suscitaram tais propriedades, ao passo que apenas 42% das plantas selecionadas aleatoriamente o fizeram.

Da mesma forma, Slish et al. (1999) descobriram que quatro das 31 plantas selecionadas em Belize usando a abordagem etnobotânica exibiram atividade relaxante do músculo liso vascular, enquanto que nenhuma entre as 32 coletadas aleatoriamente exibiu esta propriedade.

Por vezes, o teste da atividade biológica de plantas medicinais com base em dados etnodirigidos é dificultado pela falta de detalhes das informações recolhidas a partir de

comunidades locais. A coleta e interpretação superficial de dados é um erro grave que se encontra reproduzido em muitos estudos publicados. A falta de atenção normalmente dispensada para indicações terapêuticas é digno de nota porque tem um impacto negativo sobre o sucesso de abordagens que exigem informações exatas e precisas. Muitos estudos não fazem distinção entre as plantas que servem para curar uma doença, os que aliviam os sintomas, e os que são capazes de prevenir a sua ocorrência. Esta distinção, no entanto, tem suma importância na bioprospecção e, portanto, deveria receber mais atenção (RAMOS et al. 2014).

3 HISTÓRICO DA COMUNIDADE CORREDORES

O povoamento da região que compreende a comunidade Corredores teve início no final da década de 70, bem antes da inauguração da barragem de mesmo nome, em 2001. As primeiras pessoas a se estabelecerem no local foram integrantes das famílias Pereira e Muniz, oriundas do município vizinho de Coivaras, que dista 41 km do centro de Campo Maior. No início do povoamento, as famílias sobreviviam basicamente da atividade agropecuária e da pesca.

Figura 1: Conversa informal com Roberta Maria Muniz, moradora de maior idade da comunidade Corredores, Campo Maior, Piauí.



Fonte: BARBOSA, 2016

Com o intuito de melhorar o acesso à água para os moradores e também fomentar o desenvolvimento econômico da região, em 31 de agosto de 2001 o então governador do estado do Piauí, Francisco de Assis Moraes Souza, o “Mão Santa” inaugurou a Barragem Corredores, mediante o represamento das águas do rio Jenipapo, que margeia o município. Uma das consequências com a instalação da barragem foi à inundação de uma parte do povoado, cujos

moradores tiveram que ser desalojados, indenizados e realocados em outro local. A barragem possui capacidade de armazenamento de 63 milhões de metros cúbicos.

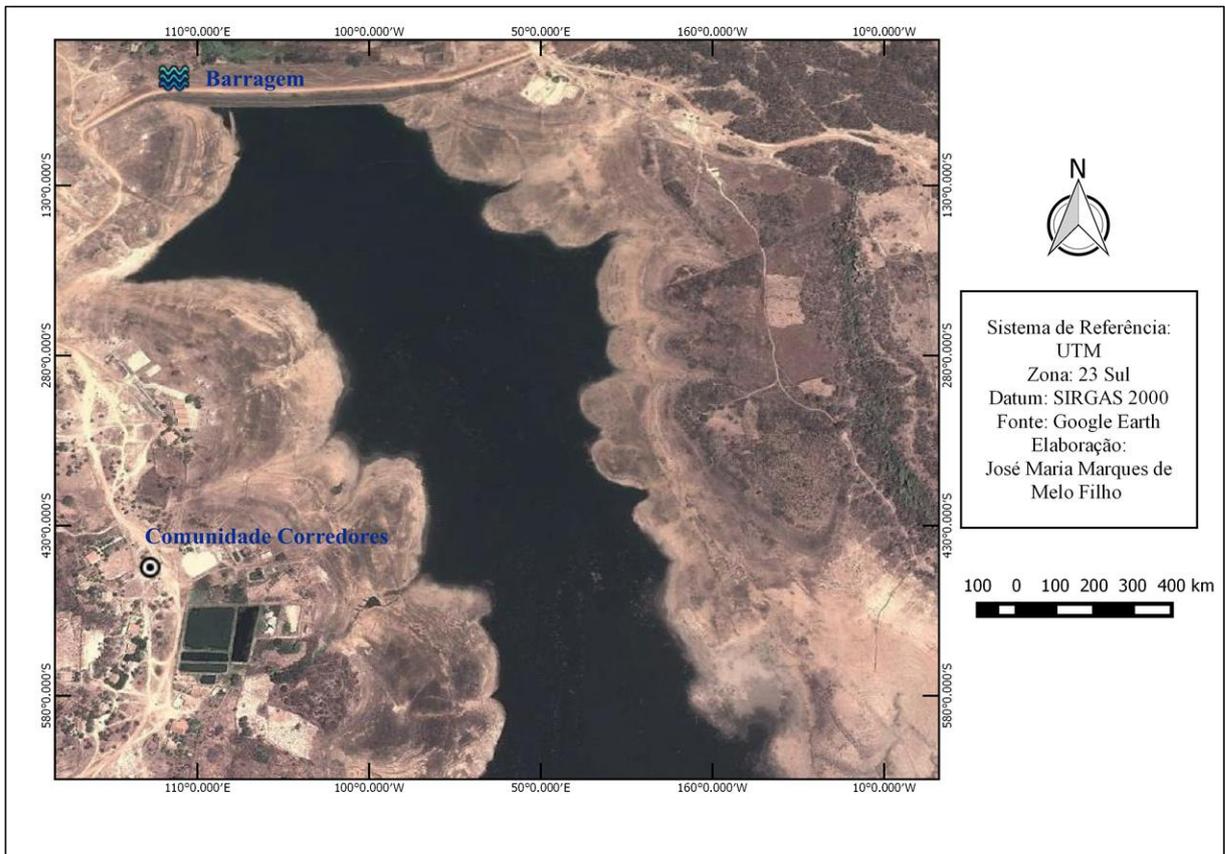
Figura 2: Placa de inauguração da barragem Corredores, município de Campo Maior, Piauí, Brasil.



Fonte: BARBOSA, 2016.

A partir de então o entorno da barragem se transformou em um balneário, já que a maioria dos lotes foi comprada para construção de bares, churrasquias e casas de festas, e a Barragem Corredores passou a ser um ponto turístico bastante procurado pela população de Campo Maior e povoados vizinhos. Em 2005, o então governador do estado, José Wellington Barroso de Araújo Dias, implantou a piscicultura com tanques-rede na barragem, que constituiu uma fonte alternativa de renda para os habitantes da região e culminou o surgimento de cooperativas de pescadores.

Figura 3: Imagem espacial da comunidade Corredores, Campo Maior, Piauí, Brasil. Destaque para área construída da barragem e as casas em seu entorno.



Fonte: Google Earth (2014). Organização: Felipe Sousa Queiroz Barbosa (2017). Elaboração: José Maria Marques de Melo Filho (2017).

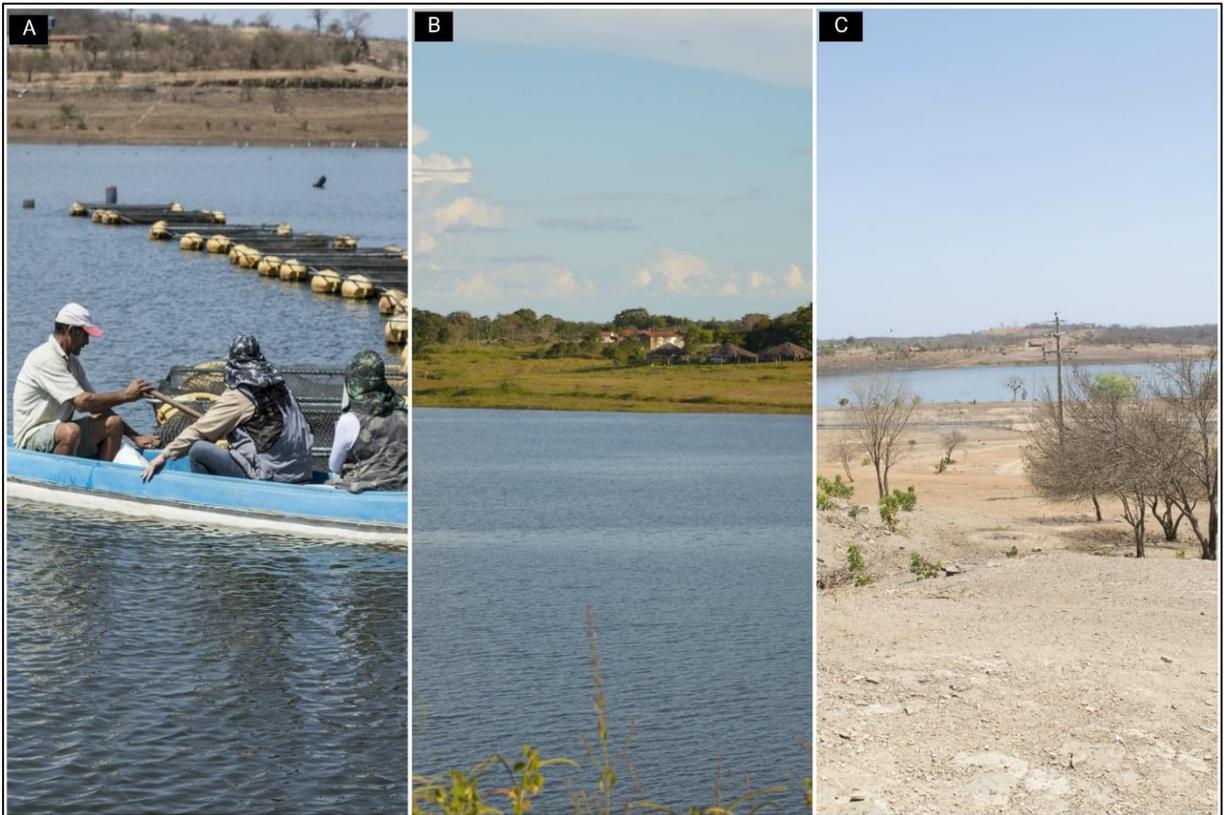
No entanto, um fato trágico abalaria a comunidade e contribuiu para a diminuição temporária da visita de turistas aos balneários: a morte do estudante de Direito Júlio César Gomes, 19 anos, filho de um conhecido médico de Campo Maior, após cair da garupa de um jet sky, supostamente causada por postes que estão submersos remanescentes do antigo povoamento da barragem.

Em fevereiro de 2013, apresentando uma série de fissuras, que causavam preocupações para os moradores e para a prefeitura de Campo Maior, foi autorizada reforma da barragem por meio de um convênio entre o então governador Wilson Martins com investimento de R\$ 3,5 milhões do Tesouro Estadual com contrapartida da Prefeitura de Campo Maior. Assim sendo, a barragem de Corredores foi reinaugurada em junho do mesmo ano.

Em março de 2017, A Secretaria Estadual de Meio Ambiente e Recursos Hídricos (SEMAR), por meio de visita técnica, mostrou que a Barragem dos Corredores, em Campo

Maior, apresenta deficiências em sua estrutura física e alerta para a necessidade de manutenção no local.

Figura 4: Açude da barragem Corredores, município de Campo Maior, Piauí, Brasil. A - Tanques-rede em operação. B - Visão do açude no período chuvoso. C – Visão do açude no período seco.



Fonte: BARBOSA, 2016

Por meio de um relatório, o órgão revelou que a ombreira direita da barragem apresenta erosão, o que pode provocar rompimento da água. Os técnicos constataram ainda, que o sangradouro dos Corredores está com fissuras e ferragens expostas na estrutura de concreto.

Atualmente, a comunidade continua sendo procurada para fins turísticos, principalmente através das churrascarias e casas de veraneio, muito embora a procura esteja diminuída e esteja atrelada a festejos e shows isolados. Os moradores atribuem a diminuição da procura às más condições de manutenção da barragem, que gera incertezas em relação à segurança dos banhistas. Desde 2016, a Secretaria de Desenvolvimento Rural de Campo Maior (SDR), em parceria com o Departamento Nacional de Obras Contra as Secas (DNOCS), têm desenvolvido projetos de piscicultura que tem como objetivo estimular a piscicultura no município e conscientizar a população da importância da preservação das espécies.

Em março de 2016, a primeira etapa do projeto contemplou a localidade Corredores com milhares de alevinos (larvas de peixes) sendo distribuídos 140 mil alevinos das espécies tilápia, tambaqui, carpes e curimatã na barragem Corredores.

4 REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, U. P.; HANAZAKI, N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, p. 678-689, 2006.
- BAPTISTEL, A. C. et al. Plantas medicinais utilizadas na Comunidade Santo Antônio, Currais, Sul do Piauí: um enfoque etnobotânico. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 16, n. 2, supl. 1, p. 406-425, 2014.
- BEGOSSI, A. Resiliência e populações neotradicionais: os caiçaras (Mata Atlântica) e os caboclos (Amazônia, Brasil). In: DIEGUES, A.C, MOREIRA, A.C. C (Orgs.). **Espaços e recursos naturais de uso comum**. São Paulo: NUPAUB, p.205-236, 2001.
- BEGOSSI, A.; HANAZAKI, N.; TAMSHIRO, J. Y. Medicinal plants in the Atlantic Forest (Brazil): knowledge, use, and conservation. **Human Ecology**, v. 30, p. 281-299, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de fitoterápicos da farmacopeia brasileira**. 1. ed. Brasília: Anvisa, 2011, 126p.
- CASTELLO, L. A. Percepção em análises ambientais: o projeto MAB/UNESCO em Porto Alegre. In: DEL RIO, V.; OLIVEIRA, L. (Eds.). **Percepção ambiental: a experiência brasileira**, 2ªEd., São Paulo: Studio Nobel, p. 23–37, 1999.
- CHAVES, E. M. F.; BARROS, R. F. M. Diversidade e uso de recursos medicinais do carrasco na APA da Serra da Ibiapaba, Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, ed. 14 p. 476-486. 2012.
- DIEGUES, A.C. **O mito moderno da natureza intocada**. 4 ed. 165p. São Paulo, 2002.
- GUIMARÃES, L. A. L.; MOURA, M. G. C.; Educação e saúde: um estudo das plantas medicinais. **Revista Metáfora Educacional**, v. 1, p. 26-43, 2015.
- HARVEY, A.L. Natural products in drug discovery. **Drug Discovery Today**, v.13, p. 894-901, 2008.
- KHAFAGI, I.K.; DEWEDAR, A. The efficiency of random versus ethno-directed research in the evaluation of Sinai medicinal plants for bioactive compounds. **Journal Ethnopharmacology**, v. 71, p.365-376, 2000.

- LADIO, A.H.; LOZADA, M. Patterns of use and knowledge of wild edible plants in distinct ecological environments: a case study of a Mapuche community from Northwestern Patagonia. *Biodiversity Conservation*, v.13, n.6, p. 1153-1173, 2004.
- LEMOS, J. R. ARAUJO, J. L. Estudo etnobotânico sobre plantas medicinais na comunidade de Curral Velho, Luís Correia, Piauí, Brasil. **Biotemas** 28 (2): 125-136. 2015.
- MACIEL, M.A.M.; PINTO, A.C.; VEIGA JR., V.F.; GRYNBERG N.F.; ECHEVARRIAT, A. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. **Química Nova**, v. 25, p. 429-438, 2002.
- MEDEIROS, P.M., SOLDATI G.T., ALENCAR, N.L., VANDEBROEK, I., PIERONI, A., HANAZAKI, N., ALBUQUERQUE, U.P.; The use of medicinal plants by migrant people: adaptation, maintenance, and replacement. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**. v. 2012. 1-11. 2012.
- MEDEIROS, P. M.; Why is change feared? Exotic species in traditional farmacopeias. **Ethnobiology and Conservation** v.2 n.3. 2013.
- MORA, V.H.F.; MORA, O.F.; LÓPEZ-SANDOVAL, J.A.; PÉREZ-LÓPEZ, D.J.; BALBUENA-MELGAREJO, A. Characterization of wild plum (*Ximenia americana* L. var. *americana*; Olacaceae) fruit growing at Tepexi de Rodríguez, Puebla, México. **Genetic Resources and Crop Evolution**, v.56, n.5, p.719-727, 2009.
- OLIVEIRA, F.C.S.; BARROS, R.F.M.; MOITA NETO, J. M.; Plantas medicinais utilizadas em comunidades rurais de Oeiras, semiárido piauiense. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**. ed.12, v.03 p. 282-301. 2010.
- OLIVEIRA, V.B.; YAMADA, L.T.; FAGG, C.W. et al. Native foods from brazilian biodiversity as a source of bioactive compounds. **Food Research International**, v.48, n.1, p.170-179, 2012.
- OLIVEIRA, D.R; LEITÃO, S.G.; O'DWYER, E.C.; LEITÃO, G.G. Autorização de acesso ao conhecimento tradicional associado com fins de bioprospecção: o caso da UFRJ e da Associação de Comunidades Quilombolas de Oriximiná – ARQMO. **Revista Fitos Eletrônica**, [S.l.], v. 5, n. 1, p. 59-76, 2013.
- POSEY, D. A. Etnobiologia: teoria e prática. IN: RIBEIRO, D. (Ed.). **Suma etnológica brasileira**, Petrópolis, Vozes/FINEP, v. 1, 1987, 1525p.

- RAMOS, M.A.; MEDEIROS, P.M.; ALMEIDA, A.L.S.; PATRIOTA, A.L.; ALBUQUERQUE, U.P. Can quality justify local preferences for firewood in area of caatinga (dryland) vegetation? **Biomass Bioenergy**, v. 32, p. 503-509, 2008.
- REYES-GARCIA, V., VADEZ, V., TANNERMCDADE, S., HUANCA, T., LEONARD, E.W., WILKIE, D., Knowledge and consumption of wild plants: a comparative study in two Tsimane' villages in the Bolivian Amazon. **Ethnobotany Research and Applications**, v.3, p. 201-207, 2005.
- SÁ E SILVA, I.M.M.; MARAGON, L.C.; HANAZAKI, N.; ALBUQUERQUE, U.P. Use and knowledge of fuelwood in three rural caatinga (dryland) communities in NE Brazil. **Environment, Development and Sustainability**, v.11, p. 833-852, 2009.
- SANTOS, A.B.N. ; ARAÚJO, M. P. ; SOUSA, R.S. ; LEMOS, J.R. . Plantas medicinais conhecidas na zona urbana de Cajueiro da Praia, Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 18, p. 442-450, 2016.
- SAWADOGO, W.R.; SCHAUMACHER, M.; TEITEN, M.H. et al. Traditional West African pharmacopeia, plants and derived compounds for cancer therapy. **Biochemical Pharmacology**, v.84, n.10, p.1225-1240, 2012.
- SHELLEY, B.C.L., Ethnobotany and the process of drug discovery: a laboratory exercise. **The American Biology Teacher**,v. 71, p.541-547, 2009.
- SIEBER, S. S.; MEDEIROS, P. M.; ALBUQUERQUE, U. P. Local perception of environmental change in a semi-arid area of Northeast Brazil: a new approach for the use of participatory methods at the level of family units. **Journal of Agricultural and Environmental Ethics**, v.24, p.511–531, 2010.
- SLISH, D.F., UEDA, H.; ARVIGO, R.; BALICK, M.J. Ethnobotany in the search for vasoactive herbal medicines. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 66, p. 159-165, 1999.
- SILVA, M. P.; BARROS, R.F.M.; MOITA NETO, J. M.; Farmacopeia natural de comunidades rurais no Estado do Piauí, Nordeste do Brasil. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, v.33, p.193-207. 2015.
- SOUSA, F. C. D. ; ARAUJO, M. P. ; LEMOS, J. R.. Ethnobotanical Study with Native Species in a Rural Village in Piauí State, Northeast Brazil. **Journal of Plant Sciences**, v. 3, p. 45-53, 2015.

VANDEBROEK, I.; CALEWAERT, J.; DE JONCKHEERE, S.; SANCA, S.; SEMO, L.;
VAN DAMME, P.; VAN PUYVELDE, L.; DE KIMPE, N. Use of medicinal plants and
pharmaceuticals by indigenous communities in the Bolivian Andes and Amazon. **Bulletin of
ter World Health Organization**, v. 82, n. 4, p. 243-250. 2004.

ARTIGO 1:

**CONHECIMENTO, USO E DEPENDÊNCIA TERAPÊUTICA DE PLANTAS
MEDICINAIS EM UMA TRANSIÇÃO CERRADO/CAATINGA NO NORDESTE DO
BRASIL**

AUTORES:

Felipe Sousa Queiroz Barbosa¹

Roseli Farias Melo de Barros²

Fábio José Vieira³

ARTIGO SUBMETIDO A “REVISTA BRASILEIRA DE PLANTAS MEDICINAIS”

(Normas disponíveis no anexo)



Conhecimento, uso e dependência terapêutica de plantas medicinais em uma transição cerrado/caatinga no Nordeste do Brasil

BARBOSA, F.S. Q¹.; VIEIRA, F. J. ². BARROS, R.F. M³

1. Universidade Federal do Piauí (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente).
Av. Universitária, nº1310, Bairro Ininga, Teresina, PI, CEP 64049-550.
2. Universidade Estadual do Piauí. Departamento de Biologia. Campus Professor Barros Araújo. Avenida Senador Helvídio Nunes S/N Bairro Junco - Picos
3. Universidade Federal do Piauí (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente).
Av. Universitária, nº1310, Bairro Ininga, Teresina, PI, CEP 64049-550.

Autor para correspondência: felipe_sqb@ufpi.edu.br

RESUMO

Durante todo o desenvolvimento da civilização humana, a relação entre o homem e as plantas sempre assumiu um caráter de interdependência, além de elas terem sido decisivas na formação das populações no mundo, que convivem com uma grande diversidade de espécies vegetais, desenvolvendo maneiras particulares de explorá-las para distintas finalidades, usando-as como alternativa de sobrevivência. Em comunidades rurais, a literatura costuma atribuir à existência de uma gama de plantas exóticas ou nativas, que assumem a função de produtos que suprem as necessidades terapêuticas primárias destas populações, sendo por muitas vezes a única alternativa encontrada pelas pessoas. Objetivou-se compreender a dinâmica da utilização de plantas medicinais e a dependência terapêutica exercida junto aos moradores da comunidade Corredores, localizada no município de Campo Maior/PI Brasil. Como ferramentas metodológicas foram realizadas entrevistas semiestruturadas, listagem livre e turnês-guiadas; quantitativamente foram usados o Fator de Consenso dos Informantes (FCI) e a Importância Relativa (IR). A coleta botânica seguiu o preconizado por metodologia usual e todo material botânico foi depositado no Herbário Graziela Barroso (TEPB) da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Do total de entrevistados, 76,5% eram do gênero feminino. Registraram-se 44 espécies, distribuídas em 21 famílias, sendo 54,6% consideradas nativas no país. As famílias mais representativas em número de espécies foram: Fabaceae (5) e Euphorbiaceae/Anacardiaceae (3 cada). A espécie vegetal de maior importância relativa foi o mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), com IR=2. Neoplasias (C00-D48) foi o sistema corporal de maior consenso para os moradores da comunidade, com FCI = 1,0. A rápida propagação de *Morinda citrifolia* L., popularmente conhecida como none, pode ser atribuída a este resultado. As doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90) e as doenças do aparelho circulatório (I00-I99), apresentaram os dois menores consensos entre os informantes, 0,25 e nulo, respectivamente. Os resultados permitiram inferir que dependência terapêutica está relacionada com a gravidade das doenças citadas pelas pessoas.

Palavras-chave: etnobotânica, farmacopeia popular, etnomedicina

ABSTRACT

Throughout the development of human civilization, the relationship between man and plants always assumed an interdependent character, and they have been decisive in the formation of people in the world. Human populations coexist with a great diversity of plant species, developing particular ways to exploit them for different purposes, using them as an alternative survival. In rural communities, the literature often attributed to the existence of a range of plants, exotic or native, who take the products function that meet the primary therapeutic needs of these populations, and many times the only alternative found by people. In the present study aimed to understand the dynamics of the use of medicinal plants and therapeutic dependence exercised with residents runners community, located in the municipality of Campo Maior, Piauí, Brazil. As methodological tools were carried out semi-structured interviews, free listing and tour-guided; quantitatively they were used Consensus factor of Informers (FCI) and the Relative Importance (IR). The botanical collection followed recommended by the usual methodology and all plant material was deposited in the Herbarium Graziela Barroso (TEPB) of the Federal University of Piauí (UFPI). Of the total respondents, 76.5% were female. They recorded 44 species belonging to 21 families, and 54.6% considered native in the country. The most representative families in number of species were Fabaceae (5) and Euphorbiaceae/Anacardiaceae (3 each). The plant species of greater relative importance was the mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), with RI = 2. Neoplasms (C00-D48) was the body system of greater consensus for community residents with FCI = 1.0. The huge spread of *Morinda citrifolia* L., popularly known as none can be attributed to this result. Endocrine, nutritional and metabolic diseases (E00-E90) and circulatory diseases (I00-I99), presented the two smaller consensus among the informants, 0.25 and zero, respectively. The result showed that therapeutic dependence is related to the severity of the diseases cited by people.

Keywords: ethnobotany, popular pharmacopoeia ethnomedicine

Introdução

Em determinadas situações, a relação entre as pessoas e o meio natural assume uma forma interdependente, de maneira em que a conservação mútua se torna condição intrínseca para a continuidade das mesmas.

As populações humanas convivem com uma variada gama de espécies vegetais, desenvolvendo maneiras particulares de explorá-las para distintas finalidades, usando-as como alternativa de sobrevivência (OLIVEIRA, 2008).

A Etnobotânica é a ciência que estuda as inter-relações entre pessoas de culturas viventes e as plantas do seu meio (Albuquerque, 2005, p. 6) e, dentro deste contexto, destaca-se o conhecimento sobre a utilização de plantas para fins terapêuticos (OLIVEIRA et al., 2008).

De acordo com Maciel et al. (2002), o conhecimento sobre plantas medicinais simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos, e, de maneira indireta, este tipo de cultura medicinal desperta o interesse de pesquisadores em estudos envolvendo áreas multidisciplinares, como por exemplo, Botânica, Economia, Farmacologia e

Fitoquímica, que juntas enriquecem os conhecimentos sobre a inesgotável fonte medicinal natural: a flora mundial.

No Brasil, vários estudos têm objetivado elucidar a dinâmica das relações homem-planta (MOLARES & LADIO, 2009; ALENCAR et al., 2010; FERREIRA JUNIOR et al., 2011; LUCENA et al., 2012; MEDEIROS et al., 2015; FERREIRA JUNIOR et al., 2016). No estado do Piauí, destacamos os trabalhos acerca do conhecimento tradicional sobre plantas medicinais por populações rurais realizados por FRANCO & BARROS (2006), OLIVEIRA et al. (2008), AGUIAR & BARROS (2012), CHAVES & BARROS (2012) e SILVA (2015). Contudo, a abordagem multidisciplinar ainda carece de um tratamento mais enfático.

As espécies estudadas assumem grande importância para o entendimento de como as pessoas percebem esses recursos, principalmente porque os produtos e serviços adquiridos dessas plantas, indicadas pelas pessoas nos levantamentos, satisfazem a subsistência das comunidades estudadas, assim como as suas necessidades culturais (TABUTI, 2007).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000), as práticas da medicina tradicional expandiram-se globalmente na última década e ganharam popularidade, sendo incentivadas não somente pelos profissionais que atuam na rede básica de saúde dos países em desenvolvimento, mas também naqueles onde a medicina convencional é predominante no sistema de saúde local.

A perspectiva de convergência entre o saber técnico-científico e os saberes tradicionais, está relacionada à possibilidade de auxiliar na instrumentalização dessas populações, para que desenvolvam uma relação de entendimento e domínio do mundo técnico, sem perder sua herança cultural, baseada na dialogicidade e mediação/junção de saberes e perspectivas (ADOMILLI, 2004).

Tais informações podem servir como base para o estabelecimento de parâmetros que permitam compreender melhor a relação homem-planta em um âmbito terapêutico e também permitir a elaboração de estratégias para potencializar o conhecimento empírico das pessoas com o intuito de que esse conhecimento sistematizado possa se converter em benefícios para a sociedade.

No presente artigo objetivou-se estudar a etnobotânica de plantas medicinais numa comunidade rural do município de Campo Maior, Piauí, Brasil, de forma a responder os seguintes questionamentos: que plantas medicinais estariam inseridas no modo de vida da população rural do município? Quais são as espécies e quais são os sistemas corporais mais

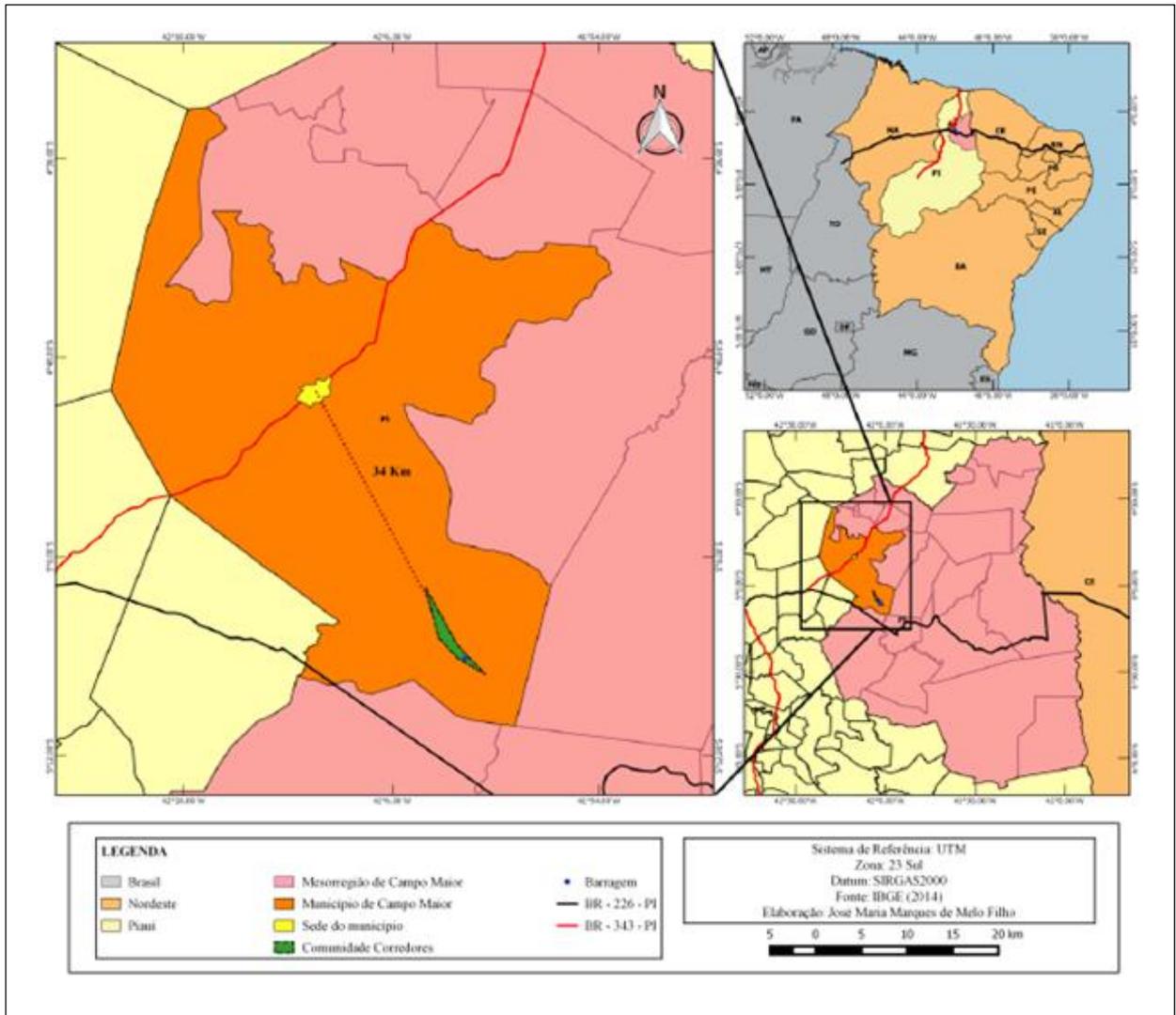
relevantes? As condições socioeconômicas podem sugerir alguma dependência das pessoas em relação a estes recursos vegetais? O uso de plantas medicinais pode ser um importante recurso dentro do sistema médico dessa comunidade rural?

Material e Método

A comunidade Corredores está situada na zona rural do município de Campo Maior/PI (Figura 1), o qual dista 82 km da capital Teresina, com densidade demográfica de 26,96 km²/hab e população estimada de 45.180 habitantes, destes 11.656 residem na zona rural. Faz parte do território de desenvolvimento dos carnaubais, denominado Complexo de Campo Maior (Barros&Castro, 2007) e apresenta clima Tropical, alternadamente úmido e seco, temperaturas médias entre 26°C a 35°C e precipitação pluviométrica de 1.302,4 mm.

A vegetação está disposta em um ambiente sujeito a frequentes inundações, conferindo-lhe assim o caráter de transição, tendendo para a instabilidade. Observam-se mudanças fisionômicas em sua composição e no arranjo das espécies, passando de campo, a vários tipos fisionômicos de cerrado, caatinga, carrasco e mata semidecídua (FARIAS 2003). Em relação à saúde, o município possui 18 Unidades de Saúde de Rede Ambulatorial e quatro Unidades de Saúde de Rede Hospitalar (CEPRO, 2013).

Figura 5: Localização do município de Campo Maior/PI, destacando a Comunidade Corredores.



Fonte: IBGE (2014). Organização: Felipe Sousa Queiro Barbosa. Elaboração: José Maria Marques de Melo Filho.

A comunidade dista 34 km do centro do município de Campo Maior e possui 35 famílias que sobrevivem essencialmente da agricultura, da pesca e do turismo. Possui energia elétrica e sinal de telefonia móvel, uma associação registrada como “Associação de Moradores da Comunidade Corredores” e uma unidade básica de saúde com capacidade de atendimento para as mais de 400 famílias das 17 comunidades rurais da região.

Figura 6: Barragem dos Corredores, Campo Maior/PI, Brasil.



Fonte: BARBOSA, 2016.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI) em atendimento a Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado sob o parecer de número 1.576.970. Antes do início das entrevistas, foi lido e solicitado assinatura dos atores selecionados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A técnica da lista livre (Weller & Romney, 1988) foi utilizada com o objetivo de fazer com que os entrevistados citassem todas as plantas medicinais que eles conheciam ou usavam. Esta técnica possui algumas limitações, uma delas é que o informante pode simplesmente não se lembrar de todas as espécies que ele conhece. Assim, com o objetivo de enriquecer as listas preliminares, foram adotadas as seguintes técnicas complementares sugeridas por Brewer (2002): indução não específica, nova leitura e sugestão semântica. Além disso, também foram realizadas entrevistas semiestruturadas (Martin et al., 1995) para satisfazer os questionamentos acerca de conhecimento de uso e das características econômicas das pessoas entrevistadas.

Figura 7: Realização de entrevista semiestruturada com um membro da Comunidade Corredores.



Fonte: BARBOSA, 2016.

Foram entrevistados todos os adultos das famílias da comunidade, de acordo com a metodologia participativa de unidade familiar, adaptada de Sieber et al. (2010). De acordo com esse método de abordagem, cada residência é considerada uma unidade familiar, onde a entrevista é feita com o adulto mantenedor/responsável, na presença dos demais membros da família, que também podem contribuir ativamente com informações para o entrevistado.

A partir das entrevistas foi possível inferir em quais situações os entrevistados recorrem aos meios convencionais de saúde, como consulta médica e medicamentos de origem sintética, em detrimento da utilização de plantas medicinais para satisfazer as suas necessidades e quais os sistemas corporais e moléstias que são de certa forma mais dependentes da dinamicidade da farmacopeia local.

O material citado pelos informantes foi coletado seguindo-se metodologia preconizada por Mori et al. (1989) no momento da execução das turnês-guiadas (Bernard, 1988), sendo posteriormente depositado no Herbário Graziela Barroso (TEPB) da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Para a correta identificação taxonômica foi utilizado microscópio estereoscópico,

consultas a sites e bibliografias especializadas e comparações com materiais depositados no TEPB, além de envio a especialistas. As espécies foram agrupadas de acordo com APG IV (2016) e a inclusão nos status de Nativa ou Exótica seguiu a Lista de Espécies da Flora do Brasil.

Figura 8: Coleta e processamento do material botânico. A – Herborização. B – Realização de turnê-guiada.



Fonte: BARBOSA, 2016.

Para mensurar a versatilidade medicinal das espécies na comunidade e a gama de doenças abrangidas por elas, foram utilizados os seguintes índices:

Importância Relativa (IR), proposto por Bennett & Prance (2000), por meio da fórmula: $IR = \frac{NSC + NP}{NSCE}$, onde NSC= número de sistemas corporais tratados por uma determinada espécie (NSCE), divididos pelo número de sistemas corporais tratados pela espécie mais

versátil (NSCEV); NP= número de propriedades atribuídas a uma determinada espécie (NPE), divididas pelo número total atribuído à espécie mais versátil.

O Fator de Consenso dos Informantes (FCI), adaptado por Trotter & Logan (1986), busca identificar os sistemas corporais que apresentam maior relevância local. Foi calculado por meio da fórmula: $FCI = \frac{nar - na}{nar - 1}$, onde: nar = somatório de usos registrados por cada informante para uma categoria; na = número de espécies indicadas na categoria. Os sistemas corporais foram definidos de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10), publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2008).

Resultados e Discussão

Renda familiar como fator de influência no uso de plantas medicinais

Durante as coletas de campo, foram visitadas todas as 35 unidades familiares da comunidade Corredores. Do total de adultos que responderam formalmente o formulário semiestruturado, 48,6% são mulheres e 51,4% são homens. As moradias da comunidade são habitadas por famílias que possuem parentesco de 1º ao 4º grau e que vivem na região desde antes da construção da barragem Corredores, inaugurada no ano de 2001. Em média, as famílias estão no local há 38 anos, e os indivíduos mais velhos de cada unidade familiar possuem em média 56 anos de idade.

Todos os atores entrevistados afirmaram utilizar plantas medicinais em seu cotidiano. Este dado, colocado de forma isolada, ainda não permite afirmar que as plantas têm papel importante no cotidiano das pessoas entrevistadas, apenas indica sua presença.

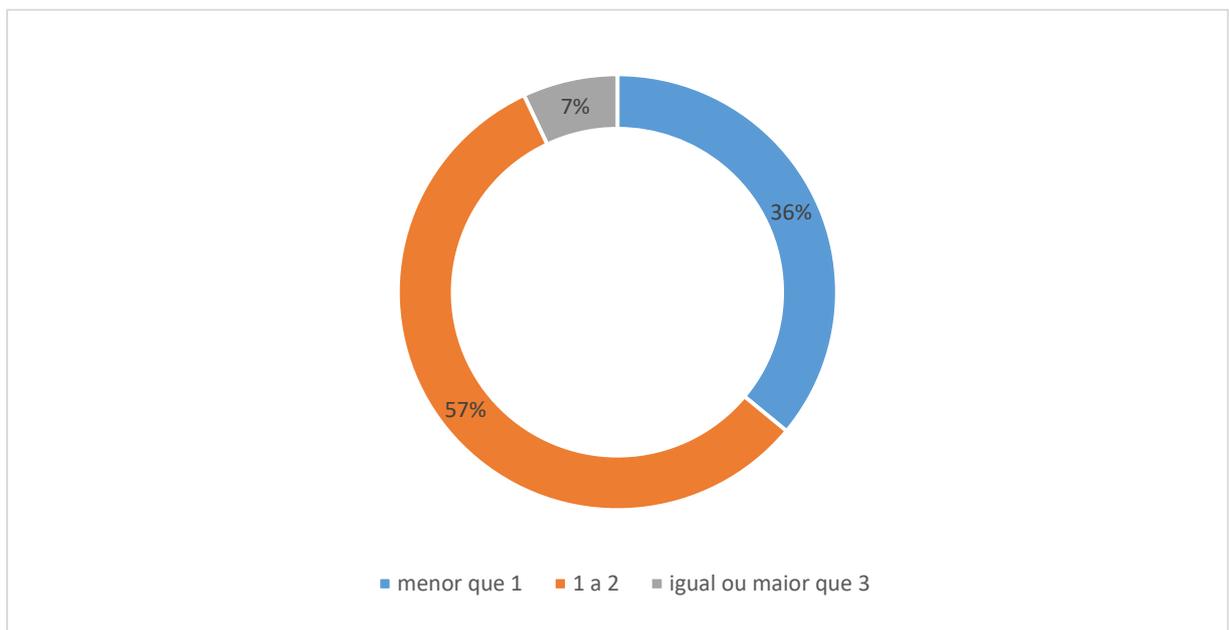
Entre três unidades familiares com renda igual ou superior a três salários mínimos, apenas uma afirmou ter preferência por remédios de farmácia em detrimento do uso de plantas medicinais.

Entre as 20 unidades que possuem renda mensal entre um a dois salários mínimos, apenas oito manifestaram claramente preferência pela medicina convencional, o que representa 40% das famílias deste grupo.

Pertencentes ao estrato econômico mais inferior, as 12 unidades familiares que possuem renda mensal menor do que um salário mínimo (R\$ 937,00) apresentam peculiaridades no que diz respeito às relações de uso de plantas medicinais e suas necessidades terapêuticas. Apenas cinco afirmaram ter preferência por remédios de farmácia, o que corresponde a 42% das famílias deste grupo.

Esta preferência é geralmente relatada em estudos realizados em comunidades rurais, e principalmente em países em subdesenvolvidos, ou em desenvolvimento, nos quais as populações de menor poder aquisitivo recorrem com maior frequência à vegetação local para suprir suas demandas de plantas medicinais para tratamento de enfermidades, bem como outras necessidades, como madeireiro, alimentício e outros. (ALMEIDA et al. 2010; MEDEIROS et al 2011; TURKER & KAYGUSUZ, 1995).

Figura 9: Proporção socioeconômica entre pessoas que optam por tratamentos convencionais na Comunidade Corredores, Campo Maior/PI.



Fonte: Pesquisa Direta, 2016.

Etnobotânica

A abordagem florística medicinal compreendeu 44 espécies, pertencentes a 21 famílias botânicas, que seguiu a formatação do APG IV (2016). As famílias mais representativas foram: Fabaceae com cinco espécies e Euphorbiaceae/Anacardiaceae, com três espécies. Do total de plantas citadas, 54,6% são nativas do Brasil e 45,4% são exóticas (Tabela 1). Geralmente, essas famílias são as mais representativas, principalmente a Fabaceae, podendo ser justificada pela ampla distribuição da família, bem como, ser uma das maiores família em número de espécies das angiospermas (JUDD et al. 2009). Quanto a esse leve sobressalto das nativas em relação às exóticas pode ser justificado pelo um número maior de entrevistados no gênero masculino, uma vez que geralmente são responsáveis pelos trabalhos na lavoura, tendo assim um contato maior com as plantas da vegetação nativa, enquanto, as plantas exóticas são cultivadas nas residências,

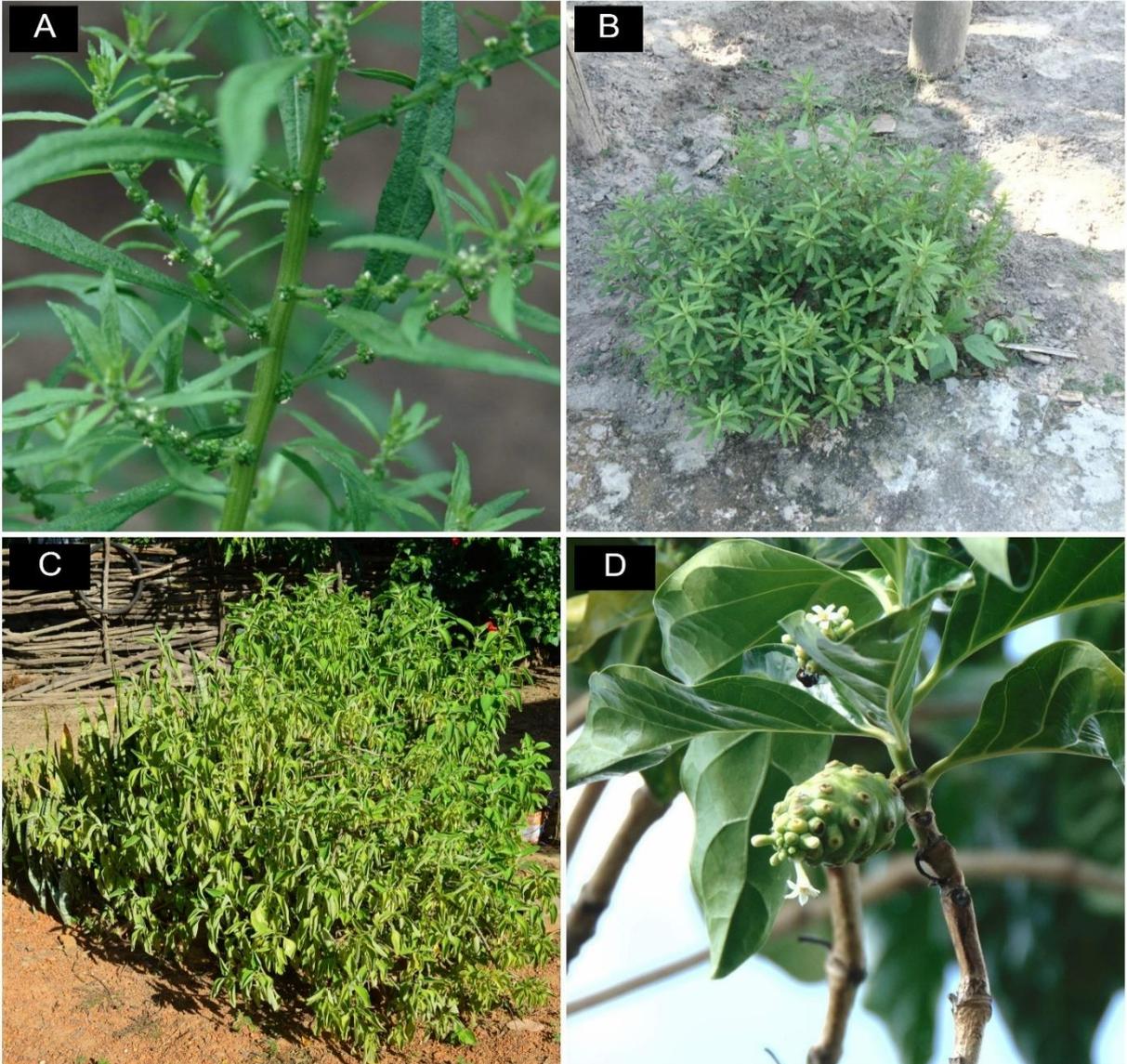
principalmente pelas mulheres (CANIAGO & SIBERT 1998; VOEKS 2007; SILVA et al. 2010.).

Ainda sobre essa relação entre nativas e exóticas pode-se observar uma maior utilização da casca do caule de espécies nativas, no preparo dos remédios, enquanto que as folhas e raízes são oriundas na sua maioria das espécies exóticas. Essa maior utilização da casca das espécies nativas pode ser atribuída ao fato da casca está disponível o ano inteiro, em função da caducifolia das folhas na época da seca, como reportado por Albuquerque e Andrade (2002), ou mesmo por aspectos culturais, como reportado por Monteiro et al (2006), em estudo realizado com a aroeira, no qual demonstram que a folha possui uma maior quantidade de tanino, porém a casca tem a preferência local.

Entretanto, na visão de Alencar et al (2010), as exóticas desempenham um importante papel na farmacopeia local, podendo ser introduzida para diversificar as opções terapêuticas, e isso pode explicar o percentual de exótica na comunidade Corredores. A espécie vegetal de maior importância relativa foi o *Chenopodium ambrosioides* L.(mastruz), com IR=2. Trata-se de uma planta realmente tida como versátil, conforme verificado por Almeida Neto et al (2015), em estudo etnobotânico também realizado na zona rural do município de Campo Maior, na comunidade Passatempo. Santos et al (2016), durante estudo etnobotânico no litoral piauiense, também verificou *C. ambrosioides* como espécie de maior IR atribuído.

Porém espécies nativas como a aroeira (*Myracrodruon urundeuva*), pau-d'arco (*Handroanthus impetiginosus*) e jatobá (*Hymenaea courbaril*) são reportadas com um IR alto, indicando serem espécies importantes na farmacopéia da comunidade, bem como, em outras comunidades do nordeste. (ALBUQUERQUE et al. 2006; SILVA E ALBUQUERQUE 2005; VIEIRA; ARAÚJO e BARROS, 2011. ALENCAR et al 2010).

Figura 10: Espécies citadas como medicinais na comunidade Corredores, município de Campo Maior, Piauí, Brasil. A e B - *Chenopodium ambrosioides* L. (mastruz), espécie mais versátil. C - *Plectranthus barbatus* Andrews (boldo). D - *Morinda citrifolia* L. (none).



Fonte: VELOSO, 2016.

Tabela 1: Lista de espécies da farmacopeia popular dos moradores da comunidade Corredores, Campo Maior/PI, Brasil.

Família/Espécie/ Nome popular	Status	Importância Relativa (IR)
Amaranthaceae		
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L. (mastruz)	Nativa	2
Anacardiaceae		
<i>Anacardium occidentale</i> L. (caju)	Nativa	0,33
<i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão (aroeira)	Nativa	1,41
Annonaceae		
<i>Annona coriacea</i> Mart. (ata)	Exótica	0,16
Asteraceae		
<i>Lactuca sativa</i> L. (alface)	Exótica	0,16
Bignoniaceae		
<i>Handroanthus impetiginosus</i> (Mart. ex DC.) Mattos (pau-d'arco)	Nativa	1,32
Bixaceae		
<i>Cochlospermum vitifolium</i> (Willd.) Spreng. (algodão)	Nativa	0,16
Cleomaceae		
<i>Cleome spinosa</i> Jacq.	Nativa	0,16

(muçambê)

Caryocariaceae

Caryocar coriaceum Wittm. Nativa 0,16
(pequi)

Combretaceae

Terminalia fagifolia Mart. Nativa 0,33
(chapada-cascudo)

Convolvulaceae

Operculina alata Urb. Nativa 0,33
(batata-de-purga)

Euphorbiaceae

Croton blanchetianus Baill. Nativa 0,16
(mameleiro)

Croton campestris A. St. Hil. Nativa 0,33
(velame)

Ricinus communis L. Exótica 0,71
(mamona)

Fabaceae

Amburana cearensis (Allemão) A.C.Sm. Nativa 0,33
(imburana)

Anadenanthera colubrina (Vell.) Brenan Nativa 0,33
(angico)

Anadenanthera macrocarpa (Benth.) Brenan Nativa 0,33
(angico-preto)

<i>Bauhinia</i> sp (mororó)	Nativa	0,16
<i>Hymenaea courbaril</i> L. (jatobá)	Nativa	1,28
<i>Libidibia ferrea</i> (Mart. ex Tul.) L.P. Queiroz (jucá)	Nativa	0,71
<i>Mimosa caesalpiniiifolia</i> Benth. (Unha-de-gato)	Nativa	0,16
<i>Tamarindus indica</i> L. (tamarindo)	Exótica	0,16
Iridaceae		
<i>Curcuma longa</i> L. (Alçafrão)	Exótica	1,19
Krameriaceae		
<i>Krameria tomentosa</i> A.St.-Hil. (Carrapicho-de-boi)	Nativa	0,71
Lamiaceae		
<i>Mentha x villosa</i> Huds (hortelã)	Exótica	0,71
<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews (boldo)	Exótica	0,16
Lythraceae		
<i>Punica granatum</i> L. (romã)	Exótica	0,33
Malvaceae		
	Exótica	0,16

Abelmoschus esculentus (L.) Moench

(quiabo)

Luehea divaricata Mart.

Nativa

0,33

(Açoita-cavalo)

Melastomataceae

Mouriri surinamensis Aubl.

Nativa

0,16

(crioli)

Myrtaceae

Eucalyptus sp

Exótica

0,16

(eucalipto)

Psidium guajava L.

Exótica

0,71

(goiaba)

Phyllanthaceae

Phyllanthus niruri L.

Nativa

(quebra-pedra)

Poaceae

Cymbopogon citratus (DC.) Staph

Exótica

0,71

(capim-de-cheiro)

Saccharum officinarum L.

Exótica

0,71

(cana-de-açúcar)

Rubiaceae

Morinda citrifolia L.

Exótica

1,28

(none)

Exótica

0,71

Citrus x aurantium L.

(laranja)		
<i>Citrus x limon</i> (L.) Osbeck	Exótica	0,16
(limão)		
Solanaceae		
<i>Solanum lycopersium</i> L.	Exótica	0,16
(tomate)		
Verbenaceae		
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Exótica	0,16
(erva-cidreira)		
Ximeniaceae		
<i>Ximenia americana</i> L.	Nativa	0,71
(Ameixa)		
Xanthorrhoeaceae		
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	Exótica	0,16
(babosa)		
Zingiberaceae		
<i>Zingiberofficinale</i> Roscoe	Exótica	0,16
(gengibre)		

Fonte: Pesquisa Direta, 2016.

Dependência Terapêutica

De acordo com a Tabela 2, o consenso sobre os sistemas corporais tratados pelas espécies vegetais citadas pelos moradores de Corredores difere de outros estudos com plantas medicinais realizados no estado do Piauí, onde o mesmo índice foi calculado, como é o caso de Oliveira et al. (2010), Chaves & Barros (2012), Almeida Neto et al. (2015), Silva et al. (2015) e Gomes et al. (2016), em que as categorias de doenças que obtiveram o maior consenso foram: doenças da gravidez, parto e puerpério, doenças do sistema respiratório, doenças da pele e do tecido subcutâneo, infecções bacterianas e virais e doenças do ouvido e da apófise mastoide,

respectivamente. Porém se assemelha em parte com os achados de Vieira (2008), no qual neoplasia aparece como o segundo sistema em consenso, entre os moradores do Quilombo dos Macacos em São Miguel do Tapuio, PI.

No entanto, as doenças dos sistemas respiratórios e digestivos são tratadas por um maior número de espécies vegetais, 20 e 19, respectivamente. E isso pode relativizar um pouco os achados, e também demonstrar que estes sistemas possuem consenso na comunidade, indicando resultados afins com estudos em comunidades no Nordeste, como reportado por Almeida et al. (2006).

Tabela 2: Sistemas corporais de doenças (CID-10, 2008), ocorrentes e tratadas por plantas medicinais na comunidade Corredores, Campo Maior, Piauí, Brasil.

Categorias de doenças	Citações	Espécies	FCI
Neoplasias (C00-D48)	5	1	1,00
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	46	8	0.84
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	86	19	0.79
Doenças do aparelho respiratório (J00 a J99)	84	20	0.77
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	5	2	0.75
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outras partes (R50-R69).	39	15	0.63
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98).	6	3	0.60
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	18	9	0.53
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	12	7	0.45
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90).	5	4	0.25

Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)

1

1

-

Fonte: Pesquisa Direta, 2016.

O que explica as Neoplasias (C00-D48) como o sistema corporal de maior consenso para os moradores da comunidade? Foi observada uma ligação direta entre o cultivo e propagação de *Morinda citrifolia* L., popularmente conhecida como none. Trata-se de uma planta exótica, bastante disseminada na zona rural de Campo Maior. Ao suco feito com seu fruto se atribui propriedades anticancerígenas, ou capazes de retardar o desenvolvimento de tumores neoplásicos.

Contudo, 80% das unidades familiares que citaram afirmam estarem diminuindo o uso ou até mesmo abandonando, em virtude do aumento da descrença nos efeitos benéficos da espécie, muito influenciada (de acordo com citações dos mesmos) pelo aumento da assistência médica a comunidade nos últimos anos.

Abreu et al (2017), durante estudo etnobotânico em quintais no município de Monsenhor Hipólito, sul do Piauí, que teve como alvo conhecer espécies citadas como “anticâncer”, também verificou *M. citrifolia* como a espécie com maior atribuição popular do ponto de vista oncológico. Embora alguns estudos tenham percebido atividade antitumoral em *M. citrifolia* (BROWN, 2012), ainda não há estudos que garantam à eficácia antitumoral associada a segurança do uso do chá desta espécie (CAETANO et al., 2015).

Todas as casas da comunidade Corredores recebem visitas médicas periódicas pelo menos a cada seis meses, por meio dos agentes comunitários de saúde da prefeitura municipal de Campo Maior e dos médicos do Programa Mais Médicos do governo federal brasileiro, além de receberem atendimento médico primário.

Figura 11: Medicina Convencional: Unidade Básica de Saúde (UBS) da comunidade Corredores, Campo Maior/PI, Brasil.



Fonte: BARBOSA, 2017.

Em outro ponto interessante dentro deste raciocínio, estão as doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90) e as doenças do aparelho circulatório (I00-I99), com os dois menores consensos entre os informantes, 0,25 e nulo, respectivamente. De acordo com as entrevistas semiestruturadas realizadas, em 71,4% das unidades familiares visitadas algum integrante da unidade familiar sofre com problemas de hipertensão, e em todos os casos os membros da unidade recorrem ao sistema médico convencional e ao uso de remédios de farmácia com prescrição médica. Já em 34,2% das unidades, algum membro sofre com algum distúrbio metabólico, seja diabetes, colesterol alto ou tireóide, e apesar de haverem cinco citações de uso de plantas para tratar doenças deste sistema, todas as unidades recorrem ao sistema médico convencional como principal meio de tratamento. Porém, também fazem uso de chás no tratamento destas enfermidades.

Essas contestações permitem inferir que sim, embora a comunidade faça uso da medicina convencional, as plantas tidas como medicinais pelas pessoas possuem importância

dentro da farmacopeia popular da comunidade rural, muito embora a dependência terapêutica seja relativizada de acordo com a gravidade das doenças citadas pelas pessoas.

Referências

ABREU, M. C.; SILVA, P. H.; OLIVEIRA, Y. R.; Vegetais cultivados em quintais rurais Piauienses com indicação anticâncer: uma busca pelo conhecimento tradicional. **Ciência e Natura**, v. 39, p. 22-32, 2017.

ADOMILLI, G. Interações e representações em relação à apropriação social dos recursos naturais: o caso do Parque Nacional da Lagoa do Peixe- RS. In: **The commons in an age of global transition: challenges, risks and opportunities**, the tenth conference of the International Association for the Study of Common Property. Digital Library of the Commons - Indiana University. 2004.

AGUIAR, L.C.G.G.; BARROS, R.F.M. Plantas medicinais cultivadas em quintais de comunidades rurais no domínio do cerrado piauiense (município de Demerval Lobão, Piauí, Brasil). **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.14, p. 419-434, 2012.

ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução a etnobotânica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Interciência. 2005.80p.

ALBUQUERQUE, U.P.; ANDRADE, L. H. C. Uso de recursos vegetais na caatinga: o caso do agreste do estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). **Interciência**, v.27, n. 7, p. 336-346, 2002.

ALBUQUERQUE, U.P. et al. Evaluating two quantitative ethnobotanical techniques. **Ethnobotany Research & Applications**, v. 4, p. 51-60, 2006.

ALBUQUERQUE, U.P. et al. **Methods and techniques in Ethnobiology and Ethnoecology**. New York: Springer. 1ªEd., v.1, 2014. 476p.

ALENCAR N.L.; ARAÚJO T.A.S.; AMORIM E.L.C.; ALBUQUERQUE U.P. The inclusion and selection of medicinal plants in traditional pharmacopoeias – evidence in support of the diversification hypothesis. **Economic Botany**, v. 64, p. 68-79, 2010.

ALMEIDA, C. F. C. B. R.; AMORIM, E. L. C.; ALBUQUERQUE, U. P.; MAIA, M. B. S. Medicinal plants popularly used in the Xingó region – a semi-arid location in Northeastern Brazil. **Journal of ethnobiology and Ethnomedicine**, v. 2, n. 15, p.1-7, 2006.

ALMEIDA, C. F. C. B. R.; RAMOS, M. A.; AMORIM, E. L. C.; ALBUQUERQUE, U. P. A comparison of knowledge about medicinal plants for three rural communities in the semi-arid region of northeast of Brazil. **Journal Ethnopharmacology** v. 127, p. 674-684.2010.

- ALMEIDA NETO, J. R.; BARROS, R. F. M.; SILVA, P. R. R.; Uso de plantas medicinais em comunidades rurais da Serra do Passa-Tempo, estado do Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Biociências (Online)**, v. 13, p. 167-175, 2015.
- APG IV. An update of the Angiosperm Phylogeny Group classification for the orders and families of flowering plants: APG IV Botanical Journal of the Linnean Society v. 181, p. 1-20, 2016.
- BARROS, J. S; CASTRO, A. A. J. F; FARIAS, R. R. S. Vegetação e solos no Complexo de Campo Maior-PI: Níveis de Interações. In: LOPES, W.G.R.; GOMES, J.M.A.; MOITA NETO J.M.; ARAÚJO, J. L. L.; LEITE, L. F. C.; NASCIMENTO, P. W. G.; BARROS, R. F. M. (Orgs.). **Cerrado piauiense: uma visão multidisciplinar**. Teresina: EDUFPI, p. 195- 222.2007,
- BENNETT, B. C.; PRANCE, G. T. Introduced plants in the indigenous pharmacopeia of Northern South America. **Economy Botany**, v.1,n. 54, p. 90-102, 2000.
- BERNARD, H. R. 1988. **Research in cultural anthropology**. Sage. Newbury Park, CA, EEUU. 520 p.
- BREWER, D. D. Supplementary interviewing techniques to maximize output in free listing tasks. **Field Methods**, v. 1, n. 14, p. 108-118, 2002.
- BROWN, A.C.; Anticancer activity of Morinda citrifolia (Noni) fruit: a review. **Phytotherapy Research**; v. 26 n.10. p. 1427-1440. 2012.
- CAETANO, N. L. B.; FERREIRA, T.F.; REIS, M.R.O.; NEO, G.G.A.; CARVALHO, A. A. Plantas medicinais utilizadas pela população do município de Lagarto- SE, Brasil – ênfase em pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. v. 17 n.4 p.748-756. 2015.
- CANIAGO, I.; SIBERT S. F. Medicinal plant ecology, knowledge and conservation in Kalimantan, Indonésia. **Economic Botany** v.52, p.229-50, 1998.
- CEPRO. Fundação Centro de Pesquisas Econômicas e Sociais do Piauí. **Diagnóstico socioeconômico do município de Campo Maior**. Teresina. 2013.8p.Disponível em http://www.cepro.pi.gov.br/download/201309/CEPRO27_fbd4ecdce1.pdf. Acesso em:
- OMS. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. Décima revisão, vol. I. 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid2010/V2008/cid10.htm>> Acesso em: 02 out. 2015=6.
- CHAVES, E. M. F.; BARROS, R. F. M. Diversidade e uso de recursos medicinais do carrasco na APA da Serra da Ibiapaba, Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 14, p. 476-486, 2012.

- FERREIRA JÚNIOR, W. S.; LADIO, A. H.; ALBUQUERQUE, U. P. Resilience and adaptation in the use of medicinal plants with suspected anti-inflammatory activity in the Brazilian Northeast. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 138, p. 238-252, 2011.
- FERREIRA JÚNIOR, W. S.; DA SILVA, T. G.; ALENCAR MENEZES, I. R.; ALBUQUERQUE, U. P. The role of local disease perception in the selection of medicinal plants: a study of the structure of local medical systems. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 181, p. 146-157, 2016.
- FRANCO, E.A.P.; BARROS, R.F.M.; Uso e diversidade de plantas medicinais no Quilombo Olho D'água dos Pires, Esperantina, Piauí. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v.8, n.3, p.78-88, 2006.
- FRIEDMAN, J. et al. Preliminary classification of the healing potencial of medicinal plants, based on a rational analysis of an ethnopharmacological field survey among bedouins in the Negev Desert, Israel. **Journal of Ethnopharmacology**, v.2, n. 16, p. 275-287, 1986.
- GOMES, L.; VIEIRA, F. J. ; ALENCAR, N. L. ; CARVALHO, F. P. A. ; BARROS, R. F. M. Diversidade florística em quintais do Nordeste brasileiro: um estudo etnobotânico em comunidades rurais em Monsenhor Gil/PI. **Espacios (Caracas)**, v. 37, p. 11-11, 2016.
- JUDD, W.S.; CAMPBELL, C.S.; KELLOGG, E.A.; STEVENS, P.F. **Sistemática vegetal: um enfoque filogenético** 3. Ed. Porto Alegre, Artemed, 2009.
- LUCENA, R.F.P.; MEDEIROS, P.M.; ARAÚJO, E.L.; ALVES,A.G.C.; ALBUQUERQUE,U.P. The ecological apparency hypothesis and the importance of useful plants in rural communities from Northeastern Brazil: an assessment based on use value. **Journal of Environmental Management**, v.96, p. 106–115, 2012.
- MACIEL, M. A. M. et al. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. **Química Nova**, v. 25, p. 429-438, 2002.
- MARTIN, G.J. **Ethnobotany: a people and plants conservation manual**. London: Chapman & Hall, 268p. 1995.
- MEDEIROS, P. M.; PINTO, B. L. S.; NASCIMENTO, V. T. Can organoleptic properties explain the differential use of medicinal plants? Evidence from Northeastern Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 159, p. 43-48, 2015.
- MEDEIROS, P. M.; SILVA, T. C.; ALMEIDA, A. L. S.; ALBUQUEURQUE, U. P. Socio-economic predictors of domestic wood use in an Atlantic Forest area (Northeast Brazil): a tool for directing conservation efforts. **International Journal of Sustainable Development and World Ecology**, v. 19, p. 189-195, 2012.

- MOLARES, S., LADIO, A.; Chemosensory perception and medicinal plants for digestive ailments in a Mapuche community in NW Patagonia, Argentina. **Journal of Ethnopharmacology**. v. 123 397–406. 2009.
- MONTEIRO, J. M; ALBUQUERQUE, U. P.; LINS NETO, E. M. F.; ARAUJO, E. L.; AMORIM, E. L. C . Use Patterns and Knowledge of Medicinal Species among Two Rural Communities from Northeastern Brasil's Semi-arid Region. **Journal of Ethnopharmacology** v. 105, n.no prelo, p. 173-186, 2006.
- MORI, S. A. et al. **Manual de manejo do herbário fanerogâmico**. 2. ed. Ilhéus: Centro de pesquisa do cacau. 103p. 1989.
- OLIVEIRA, F.C.S.; BARROS, R.F.M.; MOITA NETO, J. M. Plantas medicinais utilizadas em comunidades rurais de Oeiras, semiárido piauiense. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.3, n. 12, p. 282-301, 2010.
- OMS. Organización Mundial de La Salud. **Situación regulamentaria de los medicamentos: una resena mundial**. Traducción del inglés: Organización Panamericana de la Salud. Washington: OPAS, 2000. 62p.
- SANTOS, A.B.N.; ARAÚJO, M. P.; SOUSA, R.S.; LEMOS J.R. Plantas medicinais conhecidas na zona urbana de Cajueiro da Praia, Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 18, p. 442-450, 2016.
- SILVA, M. P. **Etnobotânica na comunidade rural Sítio Velho em Assunção do Piauí, Brasil: Identificação e transmissão do conhecimento tradicional**. 2015. 150p. Tese (Doutorado em Desenvolvimento e Meio Ambiente). Universidade Federal do Piauí, Teresina.
- SILVA, A. C. O.; ALBUQUERQUE, U. P. Wood medicinal plants of the caatinga in the state of Pernambuco (Northeast Brazil). **Acta Botanica Brasilica**, v. 19, n. 1, p. 17-26, 2005.
- SILVA, F. S.; RAMOS, M. A. ; HANAZAKI, N. ; ALBUQUERQUE. U. P. . Dynamics of traditional knowledge of medicinal plants in a rural community in the Brazilian semi-arid region. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 21, p. 382-391, 2011
- SIEBER, S. S.; MEDEIROS, P. M.; ALBUQUERQUE, U. P. Local perception of environmental change in a semi-arid area of Northeast Brazil: a new approach for the use of participatory methods at the level of family units. **Journal of Agricultural and Environmental Ethics**, v.24, p.511–531, 2010.
- TABUTI, J. R. S. The uses, local perceptions and ecological status of 16 woody species of Gadumire Sub-county, Uganda. **Biodiversity and Conservation**, v. 16, p. 1901-1915, 2007.

TROTTER, R.; LOGAN, M. Informant consensus: a new approach for identifying potentially effective medicinal plants. In: ETKIN, N.L. (Ed.) **Indigenous medicine and diet: biobehavioural approaches**. New York: Redgrave Bedford Hills, p. 91-112. 1986.

TÜRKER, M.F.; KAYGUSUZ, K. Socio-economic analysis of fuelwood use in a rural area of Turkey. **Bioresource Technology**, v. 54, p. 285-290, 1995.

VIEIRA, F. J.; ARAUJO, J. L. L. ; BARROS, R. F. M. . Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas na comunidade quilombola dos Macacos, São Miguel do Tapuio, Piauí. In: SEABRA, G.; MEDONÇA, I. (Org.). **Educação ambiental: responsabilidade para a conservação da sociobiodiversidade**. 1 ed. João Pessoa: Editora Universitária da UFPB, v. 1, p. 238-247. 2011

VOEKS, R.A.. Are women reservoirs of traditional plant knowledge? Gender, ethnobotany and globalization in northeast Brazil. **Singapore J Trop Geo** 28: 7-20, 2007.

WELLER, S C; ROMNEY, A K. **Systematic data collection**. Sage Publications, v.10, California, p. 95. 1988.

5 CONCLUSÕES GERAIS

Ao fim das entrevistas semiestruturadas propostas neste estudo e após a interpretação e discussão dos dados obtidos, foi possível perceber a importância que o uso de plantas medicinais exerce enquanto recurso terapêutico pelos moradores da comunidade rural Corredores, no município de Campo Maior, Piauí, Brasil.

Chenopodium ambrosioides L., o popular mastruz, é a espécie mais relativamente importante para as pessoas, possuindo a maior versatilidade entre as espécies citadas (IR =2), o que significa que a mesma recebe o maior número de indicações terapêuticas dentre as espécies citadas.

Ainda dentro desta perspectiva, foi possível destacar também que doenças de determinadas sistemas corporais apresentaram maior saliência dentro da farmacopeia da comunidade, com maior consenso de tratamento por uma determinada espécie entre os informantes, como é o caso das Neoplasias, as manifestações cancerígenas, cujo tentativa de tratamento tem sido atribuída a *Morinda citrifolia*, o popular noni, uma espécie de propagação e popularização recentes, cuja eficácia tem sido bastante estudada e por vezes contestada em estudos farmacológicos.

APÊNDICES

Escopo e política

A Revista Brasileira de Plantas Mediciniais - RBPM é publicação trimestral, exclusivamente eletrônica a partir de 2012, e destina-se à divulgação de trabalhos científicos originais, revisões bibliográficas, e notas prévias, que deverão ser inéditos e contemplar as grandes áreas relativas ao estudo de plantas medicinais. Manuscritos que envolvam ensaios clínicos deverão vir acompanhados de autorização da Comissão de Ética pertinente para realização da pesquisa. Os artigos podem ser redigidos em português, inglês ou espanhol, sendo obrigatória a apresentação do resumo em português e em inglês, independente do idioma utilizado. Os artigos devem ser enviados por e-mail: rbpm.sbp@gmail.com, com letra Arial 12, espaço duplo, margens de 2 cm, em "Word for Windows". Os artigos, em qualquer modalidade, não devem exceder 20 páginas. No e-mail, enviar telefone para eventuais contatos urgentes.

Para a publicação, os artigos aprovados submetidos à RBPM a partir de 1º de Abril de 2013 (inclusive), terão custo de tramite de 300 reais (trezentos reais) a ser efetivado pelos autores/responsáveis somente na ocasião do recebimento da carta de aceitação do artigo, quando receberão o respectivo boleto e instruções para o pagamento.

Forma e preparação de manuscritos

REVISÕES BIBLIOGRÁFICAS E NOTAS PRÉVIAS

Revisões e Notas prévias deverão ser organizadas basicamente em: Título, Autores, Resumo, Palavras-chave, Abstract, Key words, Texto, Agradecimento (se houver) e Referência Bibliográfica.

Atenção especial deve ser dada aos artigos de Revisão evitando a citação Ispis-litteris de textos, que configura plágio por lei.

ARTIGO CIENTÍFICO

Os artigos deverão ser organizados em:

TÍTULO: Deverá ser claro e conciso, escrito apenas com a inicial maiúscula, negrito, centralizado, na parte superior da página. Se houver subtítulo, deverá ser em seguida ao título, em minúscula, podendo ser precedido de um número de ordem em algarismo romano. Os nomes comuns das plantas medicinais devem ser seguidos pelo nome científico (binômio latino e autor) entre parênteses.

AUTORES: Começar pelo último sobrenome dos autores por extenso (nomes intermediários somente iniciais, sem espaço entre elas) em letras maiúsculas, 2 linhas abaixo do título. Após o nome de cada autor deverá ser colocado um número sobrescrito que deverá corresponder ao endereço: instituição, endereço da instituição (rua e número ou Caixa Postal, cidade, sigla do estado, CEP, e-mail). Indicar o autor que deverá receber a correspondência. Os autores devem ser separados com ponto e vírgula.

RESUMO: Deverá constar da mesma página onde estão o título e os autores, duas linhas abaixo dos autores. O resumo deverá ser escrito em um único parágrafo, contendo objetivo, resumo do material e método, principais resultados e conclusão. Não deverá apresentar citação bibliográfica.

Palavras-chave: Deverão ser colocadas uma linha abaixo do resumo, na margem esquerda, podendo constar até cinco palavras.

ABSTRACT: Apresentar o título e resumo em inglês, no mesmo formato do redigido em português, com exceção do título, apenas com a inicial em maiúscula, que virá após a palavra ABSTRACT.

Key words: Abaixo do Abstract deverão ser colocadas as palavras-chave em inglês, podendo constar até cinco palavras.

INTRODUÇÃO: Na introdução deverá constar breve revisão de literatura e os objetivos do trabalho. As citações de autores no texto deverão ser feitas de acordo com os seguintes exemplos: Silva (1996); Pereira & Antunes (1985); (Souza & Silva, 1986) ou quando houver mais de dois autores Santos et al. (1996).

MATERIAL E MÉTODO (CASUÍSTICA): Deverá ser feita apresentação completa das técnicas originais empregadas ou com referências de trabalhos anteriores que as descrevam. As análises estatísticas deverão ser igualmente referenciadas. Na metodologia deverão constar os seguintes dados da espécie estudada: nome popular; nome científico com autor e indicação da família botânica; nome do botânico responsável pela identificação taxonômica; nome do herbário onde a exsicata está depositada, e o respectivo número (Voucher Number); época e local de coleta, bem como, a parte da planta utilizada.

RESULTADO E DISCUSSÃO: Poderão ser apresentados separados, ou como um só capítulo, contendo a conclusão sumarizada no final.

AGRADECIMENTO: deverá ser colocado neste capítulo (quando houver).

REFERÊNCIA: As referências devem seguir as normas da ABNT 6023 e de acordo com os exemplos:

Periódicos:

AUTOR(ES) separados por ponto e vírgula, sem espaço entre as iniciais. Título do artigo. Nome da Revista, por extenso, volume, número, página inicial-página final, ano.

KAWAGISHI, H. et al. Fractionation and antitumor activity of the water-insoluble residue of *Agaricus blazei* fruiting bodies. *Carbohydrate Research*, v.186, n.2, p.267-73, 1989.

Livros:

AUTOR. Título do livro. Edição. Local de publicação: Editora, Ano. Total de páginas.

MURRIA, R.D.H.; MÉNDEZ, J.; BROWN, S.A. *The natural coumarins: occurrence, chemistry and biochemistry*. 3.ed. Chinchester: John Wiley & Sons, 1982. 702p.

Capítulos de livros:

AUTOR(ES) DO CAPÍTULO. Título do Capítulo. In: AUTOR (ES) do LIVRO. Título do livro: subtítulo. Edição. Local de Publicação: Editora, ano, página inicial-página final.

HUFFAKER, R.C. Protein metabolism. In: STEWARD, F.C. (Ed.). *Plant physiology: a treatise*. Orlando: Academic Press, 1983. p.267-33.

Tese ou Dissertação:

AUTOR. Título em destaque: subtítulo. Ano. Total de páginas. Categoria (grau e área de concentração) - Instituição, Universidade, Local.

OLIVEIRA, A.F.M. Caracterização de Acanthaceae medicinais conhecidas como anador no nordeste do Brasil. 1995. 125p. Dissertação (Mestrado - Área de Concentração em Botânica) - Departamento de Botânica, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

Trabalho de Evento:

AUTOR(ES). Título do trabalho. In: Nome do evento em caixa alta, número, ano, local. Tipo de publicação em destaque... Local: Editora, ano. página inicial-página final.

VIEIRA, R.F.; MARTINS, M.V.M. Estudos etnobotânicos de espécies medicinais de uso popular no Cerrado. In: INTERNATIONAL SAVANNA SYMPOSIUM, 3., 1996, Brasília. Proceedings... Brasília: Embrapa, 1996. p.169-71.

Publicação Eletrônica:

AUTOR(ES). Título do artigo. Título do periódico em destaque, volume, número, página inicial-página final, ano. Local: editora, ano. Páginas. Disponível em: <<http://www.....>>. Acesso em: dia mês (abreviado) ano. PEREIRA, R.S. et al. Atividade antibacteriana de óleos essenciais em cepas isoladas de infecção urinária. Revista de Saúde Pública, v.38, n.2, p.326-8, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 18 abr. 2005.

Não citar resumos e relatórios de pesquisa, a não ser que a informação seja muito importante e não tenha sido publicada de outra forma. Comunicações pessoais devem ser colocadas no rodapé da página onde aparecem no texto e evitadas se possível. Devem ser também evitadas citações do tipo: Almeida (1994) citado por Souza (1997).

TABELAS: Devem ser inseridas no texto, com letra do tipo Arial 10, espaço simples. A palavra TABELA (Arial 12) deve ser em letras maiúsculas, seguidas por algarismo arábico; já quando citadas no texto devem ser em letras minúsculas (Tabela).

FIGURAS: As ilustrações (gráficos, fotográficas, desenhos, mapas) devem ser em letras maiúsculas seguidas por algarismo arábico, Arial 12, e inseridas no texto. Quando citadas no texto devem ser em letras minúsculas (Figura). As legendas e eixos devem ser em Arial 10, enviadas em arquivos separados, com resolução 300 DPI, 800x600, com extensão JPG ou TIFF, para impressão de publicação.

Processo de avaliação: Os manuscritos são analisados por, pelo menos, dois pareceristas, segundo um roteiro de análise baseado principalmente no conteúdo científico. Os pareceristas recomendarão a aceitação com ou sem necessidade de retornar; recusa, ou sugerir reformulações, e que, neste caso, o artigo reformulado retornará ao parecerista até que a avaliação seja concluída. Quando no mínimo 2 pareceristas aprovarem, sem necessidade de retornar, o artigo estará pronto para ser publicado e o autor receberá a carta de aceite bem como as instruções para pagamento dos custos de tramite (R\$300 reais)*. Os nomes dos pareceristas permanecerão em sigilo, omitindo-se também perante estes os nomes dos autores.

* Somente os artigos aprovados que foram submetidos a partir de 1º de abril de 2013 terão custo para publicação.

Direitos autorais: Ao encaminhar um manuscrito para a RBPM os autores devem estar cientes de que, se aprovado para publicação, o copyright do artigo, incluindo os direitos de reprodução em todas as mídias e formatos, deverá ser concedido exclusivamente para as Memórias.

ATENÇÃO: Artigos que não estiverem de acordo com essas normas serão devolvidos.

Observação: São de exclusiva responsabilidade dos autores as opiniões e conceitos emitidos nos trabalhos. Contudo, reserva-se ao Conselho Editorial, o direito de sugerir ou solicitar modificações que julgarem necessárias.

ANEXOS

Formulário Semiestruturado:



ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
NÚCLEO DE REFERÊNCIA EM CIÊNCIAS AMBIENTAIS DO TRÓPICO ECOTONAL DO NORDESTE
[TROPEN]
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE [PRODEMA]
MESTRADO EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE [MDMA]
Pesquisador: Felipe Sousa Queiroz Barbosa



Comunidade: _____ Telefones: _____

Data da entrevista: __/__/2015

Nome do entrevistado (a): _____ Família: _____

Nº _____ Tempo de moradia na comunidade: _____

Profissão: _____

RESPOSTAS COLETIVAS DO LAR:**1. DADOS SOCIOECONÔMICOS:**

Ordem	Composição familiar			
	Nome	Sexo	Idade	Escolaridade
1		[] M [] F		[] SE [] EFI [] EFC [] EMC [] EMI [] ESI [] ESC [] PGLs [] PGSs

2. FONTE DE RENDA:

Principal (1) e Secundária (2)	Renda mensal (salários mínimos)

Ordem	agricultura	diária (roça)	extrativismo	assalariado	serviços braçais	pecuária	artesanato	comércio	outro	[] de 1 a 2.	[] 3 ou mais.
1											

Benefício do governo?	Qual?	Participa de alguma associação?
1 () sim () não	1. () Aposentadoria 2. () Bolsa-família 3. () Bolsa-escola () outro	() sim () não Qual?

3.

MORADIA:

Cobertura da casa:	() Telha () Palha () Outros
Parede:	() Taipa () adobe () Tijolo sem reboco () tijolo com reboco () material aproveitado () madeira () outros
Piso:	() Barro () Cimento () ladrilho () Cerâmica () Outros

4. SANEAMENTO:

Abastecimento de água:	() olho d'água () Encanada () riacho ou rio () Poço tubular () Poço cacimbão () Outros
Destino das águas usadas:	() céu aberto () diretamente no solo () fossa () horta
Purificação da água:	() filtragem () fervura () coloração () nenhum
Fossa séptica:	() Sim () Não Há quanto tempo? _____
Destino das excretas humanas:	() esgoto () céu aberto () fossa negra () fossa séptica. Quantos metros? _____
Destino do lixo:	() Enterra () céu aberto () Queima () Coleta Pública () Outros
Energia elétrica:	() Sim () Não Há quanto tempo? _____

5. PLANTAÇÃO DE CULTURA:

PERMANENTE	Tipo:		Área de cultivo:	
	Técnica de cultivo:		Destino da produção:	() Consumo () Venda
Quanto tempo usa a mesma área? (em anos)	() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 () 10 () 11 () 12 () 13 () 14 () 15			
TEMPORÁRIA	Tipo:		Área de cultivo:	
	Técnica de cultivo:		Destino da produção:	() Consumo () Venda

PERGUNTAS INDIVIDUAIS

Nome: _____

6. RELIGIÃO/CULTURA:

Religião: [] Católica [] Evangélica [] Culto Afro []

Ateu [] Outro

7. SISTEMAS MÉDICOS E DEPENDÊNCIA TERAPÊUTICA:

a) Você conhece plantas medicinais para tratamento de saúde? () Sim

() Não

b) Se sim, quais?

c) Você as utiliza? () Sim () Não

b) Algumas destas já não estão mais disponíveis pra uso?

c) Você tem preferência por remédios de farmácia?

d) Para quais enfermidades você recorrerão uso de remédios de farmácia?

e) Para qual tipo de doença não existe de tratamento, tanto por plantas quanto por remédios comuns?

8. TRANSMISSÃO DE CONHECIMENTO:

a) Como você adquiriu esses conhecimentos sobre as plantas?

() Sozinho;

() Através dos seus avós;

() A partir dos seus pais;

() Através da vivência com um morador idoso da comunidade;

() Através da vivência com um morador adulto da comunidade;

() Na escola;

() Buscando através de pesquisas em material bibliográfico.

b) Você acha que esses conhecimentos estão se perdendo com o passar dos anos? () Sim () Não.

c) No seu ponto de vista, o que pode causar a perda de conhecimento sobre as plantas medicinais na sua comunidade?

() a saída da comunidade;

() as plantas não geram renda;

() morte dos mais velhos;

d) Existe preocupação de sua parte em ensinar para os mais jovens o que você sabe sobre as plantas? Porque?

Caso sua resposta seja positiva, responda: Como você tem feito isso?

() De forma isolada;

() Acontece no dia-a-dia;

e) No seu ponto de vista, qual o maior benefício gerado pela transmissão de conhecimento à comunidade?

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES
