

**LEVANTAMENTO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPICOS UTILIZADOS
NA COMUNIDADE QUILOMBOLA - PONTINHA DE PARAOPÉBA, MINAS
GERAIS, BRASIL**

Fabiane Ramos Moreira*
Franciêlda Queiroz Oliveira**

RESUMO

As plantas medicinais e os medicamentos fitoterápicos têm sido, desde a antiguidade, um recurso para a saúde do ser humano. Durante milênios, o homem aprofundou seus conhecimentos a fim de proporcionar melhoria nas condições de alimentação e cura de suas enfermidades. O estudo teve como objetivo, verificar os benefícios das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos para a saúde na percepção da população da comunidade quilombola Pontinha de Paraopeba /MG, Brasil. O estudo consistiu em uma pesquisa de campo, realizada com um grupo focal, composto por 9 moradores residentes da comunidade, entre janeiro e fevereiro de 2017. A coleta dos dados foi realizada por meio de aplicação de questionário semiestruturado. Foi possível observar que 100% dos entrevistados não sabiam o que é medicamento fitoterápico, entretanto todos relataram que 90% da população da comunidade utilizam as plantas medicinais como a primeira alternativa para tratar suas enfermidades. Foram citadas 70 espécies de plantas, das quais para 15, 8% (n=11) não foi possível identificar a que espécies se referiam nas literaturas científicas. As plantas que foram identificadas, em sua maioria, pertencem à família Asteraceae (6). A maior parte da população utiliza as plantas para tratar doenças do sistema respiratório e do sistema digestivo. E 21,4% (n=15) das espécies utilizadas pela comunidade já possui registro na ANVISA, como planta medicinal. Esse dado fortalece o valor do conhecimento etnobotânico nas práticas da medicina tradicional.

Palavras-chave: Etnobotânica; Comunidade Quilombola; Fitoterápicos; Plantas Medicinais.

ABSTRACT

The medicinal plants and herbal medicines have been, since ancient times, a resource for the humanity's health. For thousands of years, men improved their knowledge in order to provide better conditions for feeding and healing their diseases. The main goal of this study was to verify the benefits of medicinal plants and phytotherapeutic medicines for health in the perception of the population of the quilombola community Pontinha in the city of Paraopeba / MG, Brazil. The study consisted of a field survey, done with a focus group, composed of 9 residents living in the community, between January and February of 2017. Data were collected through the semi-structured questionnaire. It was possible to observe that 100% of the interviewed did not know what phytotherapeutic drugs are, but all of them reported that 90% of the population of the community uses the medicinal plants as a first alternative to treat their diseases. Seventy species of plants were mentioned, of which 15.8% (n = 11) were not possible to be identified by species in scientific literature. The plants that have been identified, in their majority, belong to the family Asteraceae (6). Most part of the population uses plants to treat respiratory system and digestive system diseases, and 21.4% (n = 15) of the species used by the community are

* Graduando em Farmácia, Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG; e-mail: fabianebia18@hotmail.com

** Mestre em Ciências Farmacêuticas e-mail: franciequeiroz@gmail.com

already registered by ANVISA as medicinal plants. This data strengthens the value of ethnobotanical knowledge in traditional medicine practices.

Keywords: Ethnobotany; Quilombola Community; Phytotherapy; Medicinal plants.

INTRODUÇÃO

Ao longo da história as plantas medicinais têm sido um recurso ao alcance do ser humano. Durante milênios, o homem aprofundou seus conhecimentos em busca da cura para suas enfermidades, demonstrando estreita inter-relação entre o uso das plantas e sua evolução. Essas enfermidades eram tratadas pelos donos da arte de curar, “os xamãs, índios, negros e curandeiros”. Para eles o poder da cura se dava através dos elementos da natureza e do contato direto com seus deuses. A interação entre esses povos influenciou no uso e no cultivo das diversas espécies vegetais no país. Estudar esses povos do Brasil é de suma importância, uma vez que o país possui uma grande diversidade cultural e uma das floras mais ricas do mundo. Estudos etnobotânicos permitem resgatar o saber popular e ser um elo de ligação entre a cultura popular com a ciência, em busca da criação de novos fármacos (MIGUEL; MIGUEL, 2000; LIPORACCI; SIMAO, 2013; PINTO; FLOR; MESSIAS *et al.*, 2015).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 80% da população mundial fazem uso das práticas medicinais tradicionais, e 85% dessas práticas são advindas de plantas medicinais e de seus extratos. Com o aumento da utilização das plantas medicinais, o Ministério da Saúde incentiva estudos nas comunidades tradicionais, como as indígenas e quilombolas, que ainda utilizam as plantas como alternativa para cura de suas enfermidades. O uso das plantas medicinais e dos fitoterápicos por essas comunidades pode ser entendido como aculturação do uso tradicional (LOPES *et al.*, 2012; VEIGA; SCUDELLER, 2015; FEITOSA *et al.*, 2016; LIMA; NASCIMENTO; SILVA, 2016; SANTOS *et al.*, 2016).

Tendo em vista todos os elementos mencionados, o presente estudo é norteado pelo seguinte questionamento: Quais os benefícios das espécies medicinais e dos medicamentos fitoterápicos na percepção da comunidade quilombola-Pontinha da cidade Paraopeba / MG? Com a finalidade de responder a esse questionamento levantou-se as seguintes hipóteses: as plantas medicinais e os fitoterápicos fazem parte do sistema de tratamento da comunidade, contribuindo para a saúde local; a comunidade utiliza diferentes espécies de plantas medicinais para o tratamento complementar e integrativo às suas enfermidades.

Estudos que buscam no conhecimento tradicional uma fonte para a descoberta de novos fármacos é de fundamental importância. Esse artigo justifica-se pelo fato de que desde a antiguidade o homem conhece os benefícios que as plantas medicinais e os fitoterápicos oferecem para a saúde. Segundo a OMS, as plantas medicinais, em sua maioria, são utilizadas nas práticas tradicionais e ainda hoje fazem parte da cultura brasileira, sendo transmitidas consciente e inconscientemente de geração em geração. Os grupos culturais utilizam as plantas medicinais como recurso terapêutico em diversas enfermidades e pesquisar esses grupos é uma forma de resgatar e preservar a sabedoria popular (MELO *et al.*, 2007; LOPES *et al.*, 2012; KORCZOVEI; ROMAGNOLO, 2013; BATISTA; OLIVEIRA, 2014; FLOR; BARBOSA, 2015).

O objetivo geral é verificar os benefícios das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos para a saúde na percepção da população da comunidade quilombola - Pontinha de Paraopeba /MG. Os objetivos específicos são: obter o perfil de utilização de plantas medicinais por parte da comunidade mediante aplicação de questionários; correlacionar os dados populares citados com a bibliografia científica; apresentar para a comunidade, a partir do diálogo, a importância do uso racional das plantas medicinais e dos fitoterápicos. Desse modo, para alcançar os referidos objetivos foi realizada uma coleta de dados mediante a uma pesquisa de campo, por meio da aplicação de questionário a um grupo focal com moradores da comunidade, que dispôs de informações sócio demográficas e do perfil do conhecimento sobre o uso das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos nos cuidados da saúde da população da comunidade, apoiada na análise de conteúdo.

REFERENCIAL TEÓRICO

Desde a antiguidade os seres humanos utilizam para sua própria sobrevivência recursos naturais. A busca por espécies de plantas que fossem capazes de curar os males proporcionou o descobrimento de espécies com fins “alimentares, medicinais e espécies tóxicas”. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as plantas medicinais são aquelas espécies que possuem em sua composição, substâncias que são capazes de curar ou aliviar as enfermidades, podendo ser empregadas como matérias primas na produção e no desenvolvimento dos medicamentos fitoterápicos. A definição de medicamentos fitoterápicos segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 26 de 13

de maio de 2014 (BRASIL, 2014) “são aqueles medicamentos obtidos de matérias-primas” ativas de plantas que possuem substâncias com ação terapêutica cientificamente comprovada com testes clínicos estabelecidos pela ANVISA de segurança e eficácia, não sendo considerados medicamentos fitoterápicos aqueles que incluam em sua formulação substâncias ativas isoladas, sejam elas naturais, sintéticas e/ou semissintéticas, e nem associações com extratos de qualquer origem (PINTO; FLOR; BARBOSA, 2014; COSTA; MARINHO, 2016; SOUZA *et al.*, 2016).

Ainda hoje as plantas medicinais se constituem em uma das principais alternativas para a cura de doenças nas comunidades tradicionais, principalmente nas comunidades quilombolas, onde os benefícios da utilização das plantas e da fitoterapia para a saúde se dão através de diferentes fatores como: coleta adequada, forma de preparo, forma de utilização e tempo do tratamento. De acordo com a RDC Nº 26, de maio de 2014 os medicamentos fitoterápicos estão registrados na literatura técnico-científica, com dados de segurança e efetividade, podendo ser utilizados sem acompanhamento de um médico ou farmacêutico em casos em que não necessitem de prescrição médica, pois algumas espécies vegetais possuem restrições (BRASIL, 2014; BRASIL, 2014b; SOUZA *et al.*, 2016).

Lopes *et al.* (2012) relatam que os grupos culturais fazem uso de plantas medicinais como recurso terapêutico, e preservar a sabedoria popular é uma forma de proteger o conhecimento das comunidades. O saber empírico contribui muito no desenvolvimento da Ciência, pois através do saber popular diversas espécies de plantas medicinais são descobertas, usando-se como ferramenta pesquisas de campo e pesquisas que comprovam a eficácia de determinada substância através dos estudos dos seus constituintes químicos (MESSIAS *et al.*, 2015).

Resgatar o conhecimento e preservar as espécies utilizadas pelos grupos culturais tradicionais são objetivos de estudos etnobotânicos, que permitem abordar de forma diferente a interação desses grupos com espécies vegetais. A maioria desses grupos, como os moradores da comunidade quilombola Pontinha da cidade Paraopeba – MG, utilizam as plantas medicinais não apenas para manter sua saúde e tradição dos seus antepassados, mas devido às dificuldades financeiras para adquirir os medicamentos industrializados e até mesmo de se deslocarem da comunidade até a zona urbana mais próxima, para procurar um profissional da saúde.

As comunidades rurais afro-brasileiras, denominadas quilombolas, há séculos ocupam diversos estados brasileiros. No país existem cerca de três mil comunidades quilombolas, mas estão catalogadas menos da metade (VIEIRA; MONTEIRO, 2013). A

legislação brasileira define comunidade quilombola como “grupos étnico-raciais com trajetória histórica própria”, com ancestralidade negra ligada à sofrida opressão histórica dos escravos (CALDEIRA *et al.*, 2015). Ferreira e Torres (2015) relatam a riqueza cultural dessas comunidades, diante das suas práticas religiosas, de suas tradições oriundas de seus antepassados e das relações desses povos com a natureza. O estado de Minas Gerais possui aproximadamente 400 comunidades quilombolas, dentre elas se destaca a comunidade quilombola Pontinha, localizada na cidade de Paraopeba no estado Minas Gerais, apresentando imensa riqueza cultural.

A Comunidade Quilombola da Pontinha é formada por aproximadamente 240 núcleos familiares e aproximadamente 1.000 moradores, segundo informação cedida pela Unidade Básica de Saúde Rural de Paraopeba. A Comunidade não guarda, ou não revela, ainda, uma memória muito clara sobre seu surgimento, mas os moradores antigos contam ser “herdeiros de Chico Rei”. Chico Rei teria sido o Rei africano da tribo Galanga, localizada no Congo, escravizado para o Brasil junto com outros escravos, que trabalhando incessantemente conseguiu comprar sua alforria e de seu filho. Em 1781, Chico Rei morre e seu único filho Muzinga, juntamente com casais de amigos, migram às margens do rio Paraopeba levando potes de ouro para um local onde pudessem viver em paz e produzir seus próprios alimentos. “Durante a migração, no município de Pompéu, eles conhecem um padre, chamado Antonio Moreira Barbosa, que lhes vende uma pontinha de suas terras em troca do ouro que carregavam, por isso o nome Pontinha”. A maioria dos moradores da comunidade possui o sobrenome Moreira devido ao padre que vendeu as terras. Os moradores da comunidade da Pontinha seriam de fato herdeiros de Chico Rei (ALVARES, 2007).

A ciência Etnobotânica que estuda a relação existente entre essas sociedades antigas e atuais, e suas interações genéticas, evolutivas e culturais com as plantas, permite um estudo de contato direto com a população, assim tornando possível resgatar o conhecimento da afinidade entre o ser humano e as plantas de uma comunidade, valorizando o conhecimento tradicional dos povos, compreendendo suas culturas e a prática da utilização das plantas em prol do melhoramento da saúde da população local (MORAIS, 2011; VEIGA; SCUDELLER, 2015; COSTA; MARINHO, 2016; ZANK; AVILA; HANAZAKI, 2016).

Em 1978 a OMS, reconheceu o uso das plantas medicinais no combate às doenças e na manutenção à saúde. A OMS expressa a importância dos estudos, a fim de valorizar e estimular o uso das plantas na medicina tradicional. Para muitas comunidades a utilização das plantas medicinais é uma alternativa viável de manutenção à saúde, além de representar a cultura de um povo oriunda das gerações passadas. A finalidade curativa das plantas no Brasil

atribui-se à diversidade do bioma no país. Em 2006, através do Decreto Nº 5.813 de 22 de Junho, aprova-se a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Brasil, reconhecendo-se a importância das plantas medicinais para o desenvolvimento de novos fármacos (BRASIL, 2006; SILVA *et al.*, 2015; MELO, MARINI, SILVA, 2015; PERON *et al.*, 2015).

Os efeitos adversos decorrentes do uso dos medicamentos fitoterápicos e das plantas medicinais advêm da falsa ideia de que ambos, por serem “naturais” não apresentam risco de toxicidade para o organismo humano. Interações dos próprios constituintes das plantas medicinais e dos fitoterápicos com outros medicamentos, podem levar a um quadro de toxicidade. Fatores como idade, gênero e condições fisiológicas também interferem nesse quadro dos efeitos adversos. O uso indiscriminado, e forma de preparo incorreto é um fator muito perigoso, que pode acondicionar efeitos indesejáveis, acarretar sérios danos ao organismo e comprometer a recuperação da saúde do mesmo. Cabe aos profissionais da saúde, principalmente o farmacêutico, informar a importância do uso racional das plantas medicinais e dos fitoterápicos, comprovando que o natural também pode fazer mal. Nem todas as espécies vegetais têm seus efeitos conhecidos, e os mecanismos de extração podem extrair tanto substâncias medicinais quanto substâncias tóxicas (MACHADO *et al.*, 2014; CAETANO *et al.*, 2015; PERON *et al.*, 2015).

METODOLOGIA

A investigação da presente pesquisa está classificada como descritiva e a natureza se classifica como quantitativa e qualitativa. Segundo Gil (2010), pesquisa descritiva é um método de pesquisa que consiste em descrever, conhecer e interpretar as características de uma determinada população sem interferência do pesquisador. De acordo com Marconi e Lakatos (2003), a análise qualitativa é um método que estuda o comportamento humano entre pessoas, tribos e grupos sociais, através de análises detalhadas e a quantitativa permite analisar os dados através de técnicas estatísticas, caracterizada pelo emprego de quantificação (GIL, 2010).

Os dados foram coletados através de uma pesquisa de campo, com moradores da Comunidade Quilombola Pontinha, no período de janeiro a fevereiro do ano de 2017. De acordo com Gil (2010), a pesquisa de campo exige presença e tempo do pesquisador para que

este consiga maior interação com o grupo estudado. A coleta dos dados se deu através de questionário semiestruturado. Os questionários foram aplicados a um grupo focal composto por 9 moradores, homens e mulheres, na faixa etária de 26 a 81 anos, sendo excluídos da pesquisa moradores da comunidade com idade inferior à de 18 anos.

O grupo focal, é um grupo de tamanho reduzido, que permite ao pesquisador trabalhar com um conjunto de indivíduos ao mesmo tempo, comentando e discutindo um tema específico a partir das suas experiências pessoais de caráter qualitativo em profundidade (KIND, 2004). A pesquisa com o grupo focal foi realizada nas dependências da escola Municipal Doutor Teófilo Nascimento localizada na própria comunidade da Pontinha, em dia e horário acordado com os moradores convidados (12/02/2017). Os entrevistados foram informados dos objetivos da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme orientação da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

A pesquisa foi gravada e em seguida transcrita pela pesquisadora. Os resultados obtidos com o grupo focal, foram submetidos à análise de conteúdo. Nessa perspectiva, a análise de conteúdo pode ser definida como um conjunto de técnicas sistematizadas para a interpretação do significado de mensagens e enunciados emitidos por diferentes pessoas ou grupos (GIL, 2010). Os dados foram analisados através de técnicas de estatística descritiva e tabulados no programa software Excel 2013 (Microsoft).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do presente estudo 5 homens e 4 mulheres, totalizando 9 entrevistados, todos moradores da comunidade quilombola Pontinha da cidade de Paraopeba. Os mesmos possuem idade entre 26 e 81 anos, com maior predominância nas faixas etárias de 47 – 67 anos (44,45 %, n = 4) e 68 – 88 anos (44,45 %, n = 4). Em sua maioria são casados (55,6%, n=5), solteiros (22,2%, n = 2) e viúvos (22,2%, n = 2). Quando foram indagados sobre qual religião seguiam a maioria declarou ser católico (66,7%, n = 6), evangélicos (22,2%, n = 2) e espírita (11,1%, n = 1). Mais da metade dos entrevistados não concluíram o Ensino Fundamental (77,8 %, n = 7), 11,1 % (n = 1) concluíram o Ensino Fundamental e 11,1 % (n = 1) concluiu o Ensino Médio. Quanto a profissão, 55,6% (n = 5) informaram ser aposentados, 22,2 % (n = 2) auxiliar de serviços gerais, 11,1% (n = 1) servente escolar e 11,1% (n = 1) trabalhador do campo (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil social dos entrevistados.

Características sócio – demográfica	N	%	Características sócio – demográfica	N	%
Sexo			Religião		
Masculino	5	55,55%	Católica	6	66,7%
Feminino	4	44,45%	Evangélica	2	22,2%
			Espírita	1	11,1%
Idade (Faixa Etária)			Nível de Escolaridade		
26 - 46 anos	1	11,1%	Ensino Fundamental Incompleto	7	77,8%
47 – 67 anos	4	44,45%	Ensino Fundamental Completo	1	11,1%
68- 88 anos	4	44,45%	Ensino Médio Incompleto	1	11,1%
Estado Civil			Profissão		
Solteiro (a)	2	22,2%	Aposentado (a)	5	55,6%
Casado (a)	5	55,6%	Do campo	1	11,1%
Viúvo (a)	2	22,2%	Aux. De Serviços Gerais	2	22,2%
			Servente Escolar	1	11,1%

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

No âmbito da saúde, nota-se que 66,7 % (n = 6) possuem algum problema de saúde. Dentre os problemas de saúde mais apontados, 55,6% (n = 5) relataram possuir diagnóstico de hipertensão arterial, 22,2 % (n = 2) dor na coluna, 11,1 % (n = 1) de Diabetes Mellitus e 11,1% (n = 1) de cardiopatia. Dos entrevistados, 88,9% (n = 8) fazem uso de medicamentos alopáticos sintéticos. Neste contexto 66,7 % (n = 6) fazem uso de anti-hipertensivos, 44,4 % (n = 4) usam analgésicos, 11,1 % (n = 1) usam hipoglicemiantes oral (Tabela 2).

Os entrevistados relataram a dificuldade que enfrentam para adquirir esses medicamentos e de procurar as Unidades Básicas de Saúde (UBS), devido as questões financeiras e de se deslocarem para a zona urbana de Paraopeba e Caetanópolis, devido a precariedade do meio de transporte local. Para suprir as necessidades de assistência médica, a população local conta com a visita das Agentes de Saúde do Programa Saúde da Família (PSF), e de uma ambulância doada para comunidade, entretanto a manutenção e os gastos com o veículo, são de responsabilidade dos moradores da comunidade. O principal recurso que a comunidade utiliza para tratar suas enfermidades são as plantas medicinais do bioma local. Em um estudo etnobotânico semelhante, Silva *et al.*, (2015) concluíram que as plantas medicinais são uma alternativa que as comunidades rurais utilizam para combater suas enfermidades, sendo o único recurso disponível.

Tabela 2 – Problemas de saúde relatados pelos entrevistados e forma de tratamento com medicamentos alopáticos sintéticos

Características	N	%
Problemas de saúde		
Sim	6	66,7
Não	3	33,3
Uso de medicamentos alopáticos sintéticos		
Sim	8	88,9
Não	1	11,1
Medicamentos utilizados		
Anti-hipertensivo	6	66,7
Analgésicos	5	55,6
Hipoglicemiantes	1	11,1
Não faz uso	1	11,1
Outros	1	11,1

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

OBS: as somas de alguns itens podem ultrapassar 100% em razão da marcação de mais de uma alternativa.

Os entrevistados trouxeram as seguintes falas em relação ao conceito de planta medicinal: “é uma planta similar ao remédio de farmácia”, “apresenta o mesmo efeito que os remédios de farmácia”, “planta que vai tratar uma doença”. Percebeu-se que 100% (n=9) do grupo focal, entende o que é uma planta medicinal, dentro dos seus conhecimentos. Quando foi mencionado, se além das plantas medicinais eles fazem uso de medicamentos fitoterápicos, todos (100%, n = 9) relataram que não sabiam o que era um medicamento fitoterápico. Diante do fato, a pesquisadora apresentou para o grupo a definição de medicamento fitoterápico, que são medicamentos obtidos das plantas medicinais que possuem substâncias com ação terapêutica cientificamente comprovada com testes clínicos estabelecidos pela ANVISA. Eles são obtidos a partir dos derivados da droga vegetal (cera, óleo, extrato, tintura, suco e outros) (BRASIL, 2014). Após a definição de medicamento fitoterápico, 11,1 % (n = 1) do grupo informou que já fez uso de medicamento fitoterápico (Tabela 3).

Tabela 3 – Conhecimento dos entrevistados a respeito de planta medicinal e medicamentos fitoterápicos

Características	N	%
Sabe o que é uma planta medicinal		
Sim	9	100
Não	0	
Sabe o que é medicamento fitoterápico		
Sim	0	
Não	9	100
Utiliza ou já fez o uso de fitoterápicos		
Sim	1	11, 1
Não	8	88, 9

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Na presente pesquisa foram mencionadas 70 espécies de plantas medicinais utilizadas pelos entrevistados, distribuídas em 36 famílias botânicas. Das plantas citadas, para 15, 8% (n=11) não foi possível estimar a identidade botânica nas literaturas científicas. As famílias botânicas que apresentaram maior número de espécies foram Asteraceae (6), Myrtaceae, Solanaceae (4 cada) e Fabaceae, Laminaceae (3 cada). Este último dado também foi encontrado em outros estudos (Messias *et al.*, 2015; Silva *et al.*, 2015; Souza *et al.*, 2016), o que pode ser explicado pela grande distribuição da família Asteraceae no bioma brasileiro e a importância terapêutica de suas espécies. Após obtenção dos nomes populares das espécies, procurou-se fazer uma estimativa dos nomes científicos e famílias botânicas compatíveis, visto tratarem-se de plantas amplamente divulgadas, sendo que 21,4% (n = 15) das espécies citadas já possuem registro na ANVISA (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016). As indicações terapêuticas, parte utilizada e a forma de uso foram informados pelos entrevistados, com base no conhecimento adquirido ao longo das suas experiências (Quadro 1).

Quadro 1 - Lista das plantas medicinais utilizadas pelo grupo focal composto por moradores da comunidade quilombola Pontinha, para tratar as enfermidades locais. Convenção: * = espécie não encontrada nas literaturas científicas.

Nome Popular	Espécie / Família	Parte usada	Forma de uso	Indicação Terapêutica
1. Abacaxi	<i>Ananas comosus</i> (L.) Merr. (Bromeliaceae)	Fruta	Xarope	Bronquite
2. Acerola	<i>Malpighia emarginata</i> L. (Malpighiaceae)	Folha	Chá	Obesidade
3. Agoniada	<i>Plumeria lancifolia</i> Mull.	Folha,	Chá	Infecção urinária; anti-

	<i>Arg.</i> (Apocynaceae)	Casca		inflamatória;
4. Alecrim do Campo	<i>Baccharis dracunculifolia</i> Cham. (Laminaceae)	Folha	Chá	Calmante; Coqueluche; Hipertensão; Inflamação do ouvido;
5. Algodão	<i>Gossypium hirsutum</i> L. (Malvaceae)	Folha	Tópico	Inflamação de ouvido;
6. Alho roxo	<i>Allium sativum</i> L. (Amaryllidaceae)	Dente	Xarope	Anti gripal;
7. Amora	<i>Morus</i> sp. (Moraceae)	Folha	Chá	Inflamação
8. Arnica	<i>Arnica montana</i> L. (Asteraceae)	Folha	Tópico	Cicatrizante; Anti-inflamatório
9. Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L. (Rutaceae)	Folha	Tópico	Bom para problemas no globo ocular.
10. Assa – peixe	<i>Vernonia Polysphaera</i> Less. (Asteraceae)	Folha	Chá	Pneumonia
11. Azeitona	<i>Olea europaea</i> L. (Myrtaceae)	Folha	Chá	Pedra nos rins
12. Barbatimão	<i>Stryphnodendron barbatimam</i> Mart. (Fabaceae)	Casca Folha	Chá	Anti-inflamatório
13. Bate Caixa	<i>Palicourea rigida</i> Kunth. (Rubiaceae)	Casca	Chá	Gastrite; úlcera; cicatrizante
14. Bobenta	*	Folha	Chá	Reumatismo
15. Boldo da China	<i>Plectranthus ornatos</i> Codd. (Monimiaceae)	Folha	Chá	Anti-hipertensivo
16. Cagaiteira	<i>Stenocalyx dysentericus</i> (DC.) O. Berg (Myrtaceae)	Folha	Chá	Diarreia
17. Cai na lama – chapodó	*	Folha	Chá	Diarreia
18. Cajuzinho do cerrado	<i>Anacardium Humile</i> A. St – Hill. (Anacardiaceae)	Raiz	Chá	Dor de dente
19. Camará de espinho	<i>Lantana câmara</i> L. (Verbenaceae)	Flor	Chá	Anti gripal
20. Canela de Perdiz	<i>Croton antisiphiliticus</i> Mart. (Laureaceae)	Raiz	Chá	Úlcera; gastrite
21. Carambola	<i>Averrhoa carambola</i> L. (Myrtaceae)	Folha	Chá	Obesidade
22. Caroba	<i>Jacaranda macranta</i> Cham. (Bignoniaceae)	Folha	Chá	Anti inflamatório; depurativo para o sangue
23. Carqueja	<i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC. (Asteraceae)	Folha	Chá	Queda de cabelo
24. Cartilhinha	*	Folha	Chá	Analgésica; Reumatismo
25. Cervejinha	<i>Arrabidaea brachypoda</i> (DC) Bureau. (Bignoniaceae)	Casca	Chá	Problemas renais
26. Costemeira (pustemeira)	<i>Gomphrena</i> sp. (Amaranthaceae)	Raiz	Chá	Antigripal; Bronquite
27. Erva Cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L. (Verbaceae)	Folha	Chá	Coqueluche
28. Erva de Cabrito	*	Raiz	Maceração	Analgésica
29. Erva de Tiú	<i>Dorstenia asaroides</i> Gard. (Flacourtiaceae)	Raiz	Maceração	Analgésica
30. Erva de Tropeiro	<i>Cannarus suberosus</i> Planch. (Cannaraceae)	Raiz	Maceração	Analgésica
31. Erva Moura	<i>Solanum nigrum</i> L. (Solanaceae)	Folha e Raiz	Chá	Calmante
32. Flor de bororo ou flor da unha do boi	<i>Bauhinia foticata</i> L. (Fabaceae)	Flor	Chá	Antigripal

33. Folha Santa	<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. Ex Reiss. (Celastraceae)	Folha	Chá	Analgésica
34. Fumo Bravo	<i>Solanum mauritianum</i> Scop. (Solanaceae)	Raiz	Chá	Antigripal
35. Funcho	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill. (Apiaceae)	Folha	Chá	Cólica, prisão de ventre
36. Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe. (Zingiberaceae)	Raiz	Xarope	Antigripal
37. Gervão	<i>Stachytarpheta cayennensis</i> (Rich.) Vahl. (Verbenaceae)	Folha Raiz	Chá	Antigripal; cicatrizante; inflamação no pulmão; retira gordura do fígado
38. Graviola	<i>Annona muricata</i> L. (Annonaceae)	Folha	Chá	Combate células cancerígenas
39. Hortelã Pimenta	<i>Mentha piperita</i> L. (Lamiaceae)	Folha	Chá	Antigripal
40. Insulina	<i>Cissus sicyoides</i> L. (Vitaceae)	Folha	Chá	Hipoglicemiante
41. Jambri	<i>Syzygium jambos</i> L. (Myrtaceae)	Folha	Chá	Obesidade
42. Larvinha	*	Folha	Chá	Antigripal
43. Língua de vaca	<i>Rumex obtusifolius</i> L. (Polygonaceae)	Folha	Chá	Antigripal
44. Lobeira	<i>Solanum lycocarpum</i> St. Hill. (Solanaceae)	Flor	Chá	Antigripal
45. Losma	<i>Artemisia absinthium</i> L. (Asteraceae)	Folha	Chá	Constipação intestinal
46. Mãe Juliana	*	Folha	Chá	Diarreia
47. Mamajoíá	*	Folha	Chá	Anti inflamatório
48. Manga	<i>Mangifera indica</i> L. (Anacardiaceae)	Folha	Chá	Antigripal
49. Mangaba	<i>Hancornia speciosa</i> Müll.Arg. (Apocynaceae)	Leite, Raiz e folha	Leite, chá	Anti inflamatória; Depurativo para o sangue
50. Manjerição	<i>Ocimum basilicum</i> L. (Lamiaceae)	Folha	Chá	Anti-hipertensivo; Calmante
51. Maracujá	<i>Passiflora</i> sp. (Passifloraceae)	Casca	Farinha da casca	Hipoglicemiante
52. Marcelinha	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC. (Asteraceae)	Folha Raiz	Chá	Cólica intestinal; Calmante
53. Marmelinho	<i>Tournefortia paniculata</i> Cham. (Euphorbiaceae)	Folha	Chá	Pedra nos rins
54. Nós moscada	<i>Myristica fragrans</i> Houtt. (Myristicaceae)	Folha	Chá	Anti gripal
55. Novalgina	<i>Achillea millefolium</i> L. (Asteraceae)	Folha	Chá	Analgésica.
56. Olho de Santa Luzia	<i>Commelina erecta</i> L. (Commelinaceae)	Folha	Chá	Diarreia
57. Pau café	*	Casca	Chá	Cicatrizante
58. Pau Terra	<i>Qualea grandiflora</i> Mart. (Vochysiaceae)	Casca	Chá	Diarreia
59. Pequi	<i>Caryocar brasiliense</i> Wittm. (Caryocaraceae)	Folha	Chá	Tosse
60. Picão	<i>Bidens pilosa</i> L. (Asteraceae)	Folha Raiz	Chá	Câncer de próstata; anemia; fortificante; Hepatite
61. Pitanguim	*	Raiz	Chá-Bochecho	Dor de dente
62. Quatro mi reis	*	Raiz	Chá	Antibiótico; Inflamação; Antigripal

63. Quebra Pedra	<i>Phyllanthus amarus</i> L. (Phyllanthaceae)	Folha	Chá	Pedra nos rins
64. Saião	<i>Kalanchoe brasiliensis</i> Cambess. (Crassulaceae)	Folha	Local	Inflamação de ouvido
65. São Caetano	<i>Momordica charantia</i> L. (Cucurbitaceae)	Folha	Chá	Antigripal
66. Seno	<i>Senna alexandrina</i> Mill. (Fabaceae)	Folha	Chá	Cicatrizante; Anti-inflamatório
67. Shota	*	Flor	Chá	Analgésica
68. Tanchagem	<i>Plantago major</i> L. (Plantaginaceae)	Folha	Chá	Infecção urinária; Inflamação de garganta
69. Vassourinha Santa	<i>Sida rhombifolia</i> L. (Plantaginaceae)	Raiz	Chá	Bom para o coração; Constipação intestinal.
70. Vick vaporub	<i>Mentha arvensis</i> L. (Laminaceae)	Folha	Chá	Antigripal

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Os entrevistados relatam a grande importância das plantas medicinais para a manutenção da saúde local, sendo a primeira opção de tratamento para suas enfermidades. A maioria das espécies citadas são utilizadas para tratar doenças do sistema respiratório e do sistema digestivo. Em um trabalho semelhante realizado no município de Solânea/PB, os entrevistados também utilizam as plantas medicinais como primeira opção para o tratamento das doenças ou para a manutenção da saúde de suas famílias (SILVA; MARINI; MELO, 2015).

No sistema respiratório a doença mais citada foi a gripe e no sistema digestório foram: gastrite, úlcera e diarreia. Um estudo realizado na comunidade de São João da Várzea em Mossoró – RN, obteve resultado semelhante ao presente estudo, em que a maioria das espécies citadas pelos entrevistados são utilizadas para tratar doenças do sistema respiratório e digestório, destacando-se, principalmente as que combatem os sintomas da gripe (FREITAS *et al.*, 2015). Segundo Rodrigues e Andrade (2014), características socioculturais e econômicas influenciam em transtornos dos sistemas digestório e respiratório nos grupamentos humanos.

A maioria das espécies referenciadas neste trabalho são nativas do cerrado, que é o bioma predominante da região e algumas são cultivadas em seus quintais, o que mostra o rico conhecimento que a população tem do bioma local. Embora todas as partes das plantas tenham sido citadas para uso, as folhas são as mais utilizadas, seguida das raízes e cascas. As folhas são utilizadas principalmente para a preparação dos chás, sendo a principal forma de utilização dos moradores. Silva, Marini e Melo (2015) alegam que as plantas medicinais tendem a concentrar os princípios ativos em suas folhas, o que evidencia a prevalência do seu

uso, também sendo a parte de maior facilidade de obtenção em quantidade, de manuseio e preservação das espécies.

Na Comunidade de Sisal-BA, Neto *et al.* (2014) verificaram em seus estudos, que a maioria da população local, coletava as plantas medicinais em seus quintais e não realizava coletas nas matas próximas à comunidade. As plantas eram preparadas de diversas formas: banho, infusão, xarope e maceração. Todos os entrevistados relataram a importância das plantas medicinais no tratamento da saúde. Um estudo semelhante a comunidade de Sisal, realizado com moradores da comunidade Quixadá do Ceará, a maioria dos seus moradores também cultivavam as plantas nos quintais de suas casas e também eram preparadas da mesma forma (OLIVEIRA; LUCENA, 2015).

Os integrantes do grupo focal, informaram que o conhecimento que possuem das plantas medicinais é passado de geração em geração (Quadro 2 – categoria A). Em um estudo etnobotânico realizado por Oliveira e Menini (2012) no povoado de Manejo-MG, a população local informou que os conhecimentos das plantas eram advindos dos seus antepassados, principalmente porque naquela época o acesso aos medicamentos industrializados era difícil e acreditavam também, que o tratamento natural era mais eficaz para a saúde. Das espécies utilizadas pelo povoado 35% eram referidas pela ANVISA, como espécies de uso tradicional com efeito comprovado cientificamente.

Todos os entrevistados relataram que em torno de 90% da população da comunidade da Pontinha, utilizam as plantas medicinais como primeira alternativa para tratar suas enfermidades, como forma de tradição e devido à dificuldade de deslocarem para fora da comunidade, para procurar auxílio médico, devido a precária opção de meio de transporte que é ofertado para a comunidade (Quadro 2- categoria B), e por acreditam que as plantas medicinais é a melhor opção para tratar as enfermidades “comum” do dia a dia do que os medicamentos industrializados.

Quando foram questionados se procuram algum profissional da saúde, como médico ou farmacêutico para orientá-los, todos os entrevistados relataram que não procuram, esse dado é possível notar em suas falas (Quadro 2- categoria C). Esse mesmo dado foi encontrado no trabalho de Caetano *et al.*, publicado em 2015. Segundo os entrevistados, seria de grande valia se algum profissional da saúde pudesse orientá-los, pois o conhecimento que possuem é oriundo de seus antepassados. Dentro dos seus saberes, todos informaram ter conhecimento que a planta traz grandes benefícios para a saúde, mas também pode causar mal (Quadro 2 – categoria D).

Foi possível observar que mesmo todos os entrevistados estarem cientes do risco que a utilização inadequada das plantas medicinais representa para saúde, é notável algumas dúvidas, quanto à forma de uso, o tempo de tratamento e a posologia, relatado por alguns entrevistados. Um estudo realizado na comunidade de Quixadá-CE mostra o oposto do presente estudo, 97% dos seus entrevistados desconheciam os riscos de toxicidade com o uso das plantas medicinais (OLIVEIRA; LUCENA, 2015).

Em revisão sistemática de literatura sobre a toxicidade de espécies vegetais Campana *et al.*, (2016) relatam que as plantas possuem várias substâncias químicas com diversas atividades biológicas e ainda hoje grande parcela da população mundial desconhece o risco que as espécies vegetais podem representar para a saúde. Em 2012 o Brasil registrou 1026 casos de intoxicação por plantas medicinais, ocupando o 13º lugar em número de casos de intoxicação, desses 1026 casos, 19,47% (n = 199) foram registrados em região rural, onde a população tem dificuldade de adquirir os medicamentos industrializados. Diante do problema apresentado, é de suma importância os profissionais da saúde, principalmente o farmacêutico orientar sobre o uso racional das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos para essas pessoas.

Quadro 2 - Resultado das principais categorias analisadas durante a entrevista (n = 9)

Categorias	Participantes / Fala
A	
Conhecimento das plantas	(3) – O nosso conhecimento vem dos antigos. (1) – Vem dos antigos (2) – Dos antigos né, dos avós, bisavós, pais né, a gente vai pegando, herdando deles né (1) – Dos antepassados né, que é a vó, bisavó, dos mais velhos da comunidade. (2) – Dos antigos.
B	
Porque utilizam as plantas medicinais e medicamentos fitoterápico	(3) – É o recurso que nós temos aqui. (1) – É melhor (5) – Dificuldades financeiras de comprar os remédios de farmácia e deslocar para fora da comunidade, o nosso transporte aqui é muito precário.
C	
Procuram algum profissional da saúde para orientá-los?	(2) – Isso tá fora de cogitação aqui para nós. (3) – Não, nós faz dentro do conhecimento nosso mesmo. (2) – Nunca procurei. (2) – Impossível
D	
Intoxicação por planta medicinal e	(3) – Ela cura, mas a planta também mata. (1) – Cada planta tem a quantidade certa.

Fonte: Dados da pesquisa (2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envolvimento com a comunidade, permitiu o levantamento de grande diversidade de espécies de plantas medicinais nativas do cerrado, utilizadas no cuidado da saúde local. As principais espécies utilizadas são, para tratar doenças do sistema respiratório e do sistema digestivo, como gripe, diarreia, gastrite e úlcera. A maioria dessas espécies pertencem à família botânica Asteraceae e a principal forma de preparo é o chá. Os dados obtidos revelam que a comunidade possui conhecimento das terapias com as plantas medicinais e as utilizam no tratamento e manutenção de sua saúde, mesmo sem obter o apoio dos profissionais ligados ao sistema oficial de saúde. Quanto aos medicamentos fitoterápicos, 100% dos moradores nunca haviam ouvido esse termo, no entanto quando foi apresentada sua definição, todos passaram a compreendê-lo.

É fundamental ressaltar que o estudo se limitou aos moradores da comunidade quilombola Pontinha, localizada na cidade de Paraopeba-MG, e se restringiu entre os meses de janeiro e fevereiro de 2017. A pesquisa com o grupo focal foi realizada nas dependências da escola Municipal Doutor Teófilo Nascimento, localizada na própria comunidade, com dia e horário acordado com os moradores e com a diretora da escola, além de que, somente os convidados e maiores de 18 anos participaram da pesquisa.

Diante dos resultados encontrados, para facilitar o acesso e a utilização dos serviços de saúde, é necessário adaptar uma dinâmica de trabalho nos programas de saúde para a realidade da comunidade, e investir na capacitação dos profissionais de saúde sobre o modo de vida, cultura local e os problemas de saúde que mais prevalecem na comunidade da Pontinha. A convivência com a comunidade permitiu uma troca de conhecimentos, experiências e evidenciar alguns de seus desejos relacionados aos cuidados em saúde. É importante enfatizar o papel do farmacêutico, de orientar essas pessoas, quanto a utilização correta das plantas, visto que as plantas medicinais assumem grande valor na vida delas, pois, é através das plantas que muitas famílias conseguem tratar suas enfermidades. Novas pesquisas etnobotânicas são necessárias para que, além de resgatar o saber popular, permitam conhecer novas espécies medicinais.

REFERÊNCIAS

- ALVARES, Ricardo. **Mito de origem e etnicidade: os herdeiros de Chico Rei**. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, Minas Gerais. 2007.
- BATISTA, Aline Alves de Melo; OLIVEIRA, Claudio Roberto Meira. **Plantas utilizadas como medicinais em uma comunidade do semiárido baiano: saberes tradicionais e a conservação ambiental**. Enciclopédia biosfera, centro científico conhecer - Goiânia, v.10, n.18; 2014.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução normativa Nº 02 de 13 de maio de 2014b**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Memento Fitoterápico. Farmacopeia 1ª ed.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 2016.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº 64, de 2012**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 2012.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução nº26, de maio de 2014**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 2014.
- BRASIL. Presidência da República. Decreto 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 jun. 2006.
- CAETANO, N, L, B *et al.* Plantas medicinais utilizadas pela população do município de Lagarto- SE, Brasil – ênfase em pacientes oncológicos. **Rev. bras. plantas med.** vol.17 no.4 supl.1 Botucatu. 2015.
- CALDEIRA, A. P *et al.* Autopercepção de saúde em quilombolas do norte de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Ciênc. saúde coletiva**. vol.20 n.9 Rio de Janeiro Sep. 2015.
- CAMPANA *et al.* Toxicidade de espécies vegetais. **Rev. bras. plantas med.** vol.18 no.1 supl.1 Botucatu. 2016.
- COSTA, J. C.; MARINHO, M. G. V. Etnobotânica de plantas medicinais em duas comunidades do município de Picuí, Paraíba, Brasil. **Rev. bras. plantas med.** vol.18 no.1 Botucatu Jan./Mar. 2016.
- FEITOSA, M. H. A *et al.* Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde. **Rev. bras. educ. med.** vol.40 no.2 Rio de Janeiro Apr./June. 2016.

- FERREIRA, H. S; TORRES, Z. M. C. Comunidade quilombola na Região Nordeste do Brasil: saúde de mulheres e crianças antes e após sua certificação. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** vol.15 no.2 Recife Apr./une. 2015.
- FLOR, A.S.S.O; BARBOSA, W.L.R. Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no Distrito de Marudá – Paraná. **Rev. bras. plantas med.**, v.17, n.4, supl. I, p.757-768, 2015.
- FREITAS *et al.* Diversidade e usos de plantas medicinais nos quintais da comunidade de São João da Várzea em Mossoró, Rio Grande do Norte. **Rev. bras. plantas med.** vol.17 no.4 supl.2 Botucatu. 2015.
- GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010, 176 p.
- KIND, Luciana. Notas para o trabalho com a técnica de grupos focais. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 10, n. 15, p. 124-136, jun. 2004.
- KORCZOVEL, Silvia Raquel Martini; ROMAGNOLO, Mariza Barion. **Plantas medicinais: valorização e preservação do conhecimento popular associado ao conhecimento científico.** Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE. 2013.
- LIMA, I. E. O; NASCIMENTO, L. A. M; SILVA, M. S. Comercialização de Plantas Medicinais no Município de Arapiraca-AL. **Rev. bras. plantas med.** vol.18 no.2 Botucatu Apr./June. 2016.
- LIPORACCI, H. S. N; SIMAO, D. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais nos quintais do Bairro Novo Horizonte, Ituiutaba, MG. **Rev. bras. plantas med.** vol.15 no.4 Botucatu 2013.
- LOPES, Isabela, S *et al.* Levantamento de plantas medicinais utilizadas na cidade de Itapetim, Pernambuco, Brasil. **Rev. Bio. Far.** vol. 07 nº 01. ISSN 1983-4209. 2012.
- MACHADO, H. L *et al.* Pesquisa e atividades de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela Rede FitoCerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. **Rev. bras. plantas med.** vol.16 no.3 Botucatu July/Sept. 2014.
- MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 312 p. 2003.
- MELO, J. G *et al.* Qualidade de produtos a base de plantas medicinais comercializados no Brasil: castanha-da-índia (*Aesculus hippocastanum* L.), capim-limão (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf) e centela (*Centella asiatica* (L.) Urban). **Acta Botânica Brasílica**, São Paulo, v. 21(1), p.27-36, 2007.
- MELO, R, S; MARINI, F, S; SILVA, M, D, P. Levantamento de plantas medicinais cultivadas no município de Solânea, agreste paraibano: reconhecimento e valorização do saber tradicional. **Rev. bras. plantas med.** vol.17 no.4 supl.2 Botucatu. 2015.

MESSIAS, *et al.* Uso popular de plantas medicinais e perfil socioeconômico dos usuários: um estudo em área urbana em Ouro Preto, MG, Brasil. **Rev. bras. plantas med.** vol.17 no.1 Botucatu Jan./Mar. 2015.

MIGUEL, D.M.; MIGUEL, O.G. *Desenvolvimento de fitoterápicos*. São Paulo: Robe, 115p. 2000.

MORAES, Verlândia de Medeiros. **Etnobotânica nos quintais da comunidade de Abderramant em Caraúbas**. Mossoró, Rio Grande do Norte. 2011.

NETO, F. R. G *et al.* Estudo Etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela Comunidade do Sisal no município de Catu, Bahia, Brasil. **Rev. bras. plantas med.** vol.16 no.4 Botucatu Oct./Dec. 2014.

OLIVEIRA, D. M. S; LUCENA, E. M. P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá–Ceará. **Rev. bras. plantas med.** vol.17 no.3 Botucatu July/Sept. 2015.

OLIVEIRA, E. R; MENINI, Neto L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte – MG. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.14, n.2, p.311-320, 2012.

PERON *et al.* O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais. **Rev. bras. plantas med.** vol.17 no.4 Botucatu Oct./Dec. 2015.

PINTO, Luciana do Nascimento; FLOR, Alessandra Simone Santos; BARBOSA, Wagner Luiz Ramos. Fitoterapia popular na Amazônia Paraense: uma abordagem no município de Igarapé-Mirí, estado do Pará nos anos de 2000 e 2008. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.** 35(2):305-311 ISSN 1808-4532, 2014.

RODRIGUES; ANDRADE. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela comunidade de Inhamã, Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Rev. bras. plantas med.** vol.16 no.3 supl.1 Botucatu. 2014.

SANTOS, A. B. N *et al.* Plantas medicinais conhecidas na zona urbana de Cajueiro da Praia, Piauí, Nordeste do Brasil. **Rev. bras. plantas med.** vol.18 no.2 Botucatu Apr./June. 2016.

SILVA *et al.* Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará, Brasil. **Rev. bras. plantas med.**, Campinas, v.17, n.1, p.133-142, 2015.

SILVA, C. G *et al.* Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará, Brasil. **Rev. bras. plantas med.**, Campinas, v.17, n.1, p.133-142, 2015.

SILVA; MARINE; MELO. Levantamento de plantas medicinais cultivadas no município de Solânea, agreste Paraibano: reconhecimento e valorização do saber tradicional. **Rev. bras. plantas med.** vol.17 no.4 supl.2 Botucatu. 2015.

SOUZA, L. F *et al.* Plantas medicinais referenciadas por raizeiros no município de Jataí, estado de Goiás. **Rev. bras. plantas med.** vol.18 no.2 Botucatu Apr./June. 2016.

VEIGA, J. B.; SCUDELLER, V. V. Etnobotânica e medicina popular no tratamento de malária e males associados na comunidade Ribeirinha Julião – baixo Rio Negro (Amazônia Central). **Rev. bras. plantas med.** vol.17 nº.4 supl.1 Botucatu, 2015.

VIEIRA, A. B. D; MONTEIRO, P. S. Comunidade quilombola: análise do problema persistente do acesso à saúde, sob o enfoque da Bioética de Intervenção. **Rev. Saúde em Debate.** Rio de Janeiro, v. 37, n. 99, p. 610-618, out/dez. 2013.

ZANK, S.; AVILA, J. V.C.; HANAZAKI, N. Compreendendo a relação entre saúde do ambiente e saúde humana em comunidades Quilombolas de Santa Catarina. **Rev. bras. plantas med.** vol.18 no.1 Botucatu Jan./Mar. 2016.

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO PARA APLICAÇÃO AO GRUPO FOCAL FORMADO POR MORADORES DA COMUNIDADE QUILOMBOLA – PONTINHA DA CIDADE PARAOPEBA / MG

1) POSSUI ALGUMA DOENÇA? Sim () Não ()
Qual (is)?

2) FAZ USO DE MEDICAMENTOS (ALOPÁTICOS)? Sim () Não () Às vezes ()
Nunca ()
Quais?

3) DISCUSSÕES SOBRE O CONCEITO PLANTA MEDICINAL E FITOTERAPICO:

a) O que você entende por planta medicinal?

b) O que são medicamentos fitoterápicos para você?

4) SOBRE AS ESPÉCIES DE PLANTAS MEDICINAIS CULTIVADAS E UTILIZADAS PELA COMUNIDADE:

a) Quais plantas medicinais vocês utilizam?

b) Onde vocês cultivam essas plantas?

c) O conhecimento sobre o uso dessas plantas é oriundo de seus antepassados?

d) Como vocês preparam essas plantas para o consumo?

5) SOBRE OS BENEFÍCIOS DAS PLANTAS MEDICINAIS E DOS MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS PARA A COMUNIDADE

- a) O que levam vocês a utilizarem as plantas medicinais e os medicamentos fitoterápicos?
- b) Para a utilização de plantas medicinais, vocês procuram algum profissional como médico ou farmacêutico para orientá-los (as)? () Sim () Não

QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO

Nome: _____

Idade: _____ (anos)

1) Qual seu estado civil:

() solteiro () casado () divorciado () separado () viúvo () outro _____

2) Qual sua religião:

() nenhuma () católica () espírita () evangélica
() outra _____

3) Qual sua escolaridade:

- () Nunca frequentei escola
() Estudei os primeiros anos, mas não concluí a 4ª série
() Concluí a 4ª série (Primeiros anos do Ensino Fundamental)
() Estudei os primeiros anos, mas não concluí a 8ª série
() Concluí a 8ª série (Ensino Fundamental Completo)
() Estudei os primeiros anos do Ensino Médio (antigo 2º grau), mas não os concluí
() Concluí o Ensino Médio
() Estou cursando um curso superior
() Concluí um curso superior
() Outros _____

4) Qual sua profissão atual:

- () nenhuma () aposentada () dona de casa () carteira assinada
() Autônomo () agricultor () outra _____

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Tema da Pesquisa: “ Levantamento de plantas medicinais e fitoterápicos utilizados na comunidade quilombola – Pontinha de Paraopeba, Minas Gerais, Brasil ”.

Pesquisadora Orientadora: Franciella Queiroz Oliveira.

Pesquisadora Discente: Fabiane Ramos Moreira

Você está sendo convidado (a) para participar da pesquisa intitulada “Levantamento de plantas medicinais e fitoterápicos utilizados na comunidade quilombola – Pontinha de Paraopeba, Minas Gerais, Brasil ”, que tem como objetivo investigar os benefícios das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos para a saúde da população da comunidade Pontinha. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as Plantas Mediciniais são aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades e têm tradição de uso como remédio em uma população ou comunidade, os medicamentos fitoterápicos são medicamentos obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e eficácia sejam baseadas em evidências clínicas que sejam caracterizadas pela constância de sua qualidade. Participaram deste estudo – homens e mulheres moradores da comunidade quilombola – Pontinha da cidade de Paraopeba.

Sua participação na pesquisa é voluntária e consistirá em entrevistas abertas realizadas pela equipe de pesquisa, orientadas por um roteiro semiestruturado e o Grupo Focal que é uma forma de entrevista com grupos. Ressaltamos que você tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone dos pesquisadores do projeto e, se necessário através do telefone da Câmara de Ensino Pesquisa e Extensão (CENPEX) da Faculdade Ciências da Vida e em qualquer momento você poderá retirar este consentimento.

A participação nesta pesquisa não trará nenhuma complicação legal, nenhum risco direto aos participantes. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de

Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente a aluna pesquisadora e a professora orientadora terão conhecimento dos dados.

Ao participar desta pesquisa você não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo traga informações e esclarecimentos importantes sobre os benefícios das plantas medicinais e dos fitoterápicos para a população local e a importância do uso racional de ambos, o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa poderá contribuir para a preservação da sabedoria popular sendo uma forma de proteger o conhecimento da comunidade. O saber popular contribui muito no desenvolvimento da Ciência, pois através desse saber que diversas espécies de plantas medicinais são descobertas, usando como ferramenta pesquisas de campo e pesquisas científicas que comprovam a eficácia de determinada planta através dos estudos. É importante salientar que você não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem.

CONSENTIMENTO LIVRE

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Nome: _____ RG: _____

Comunidade Quilombola – Pontinha. Data 12 / 02 / 2017

Assinatura do Participante da Pesquisa

Fabiane Ramos Moreira
Aluna Pesquisadora

Franciêlda Queiroz Oliveira
Professora Orientadora

DÚVIDAS

Em caso de dúvida, você poderá se comunicar com a pesquisadora Fabiane Ramos Moreira (fabianebia18@hotmail.com) – (31) 9 9776 4994, ou com a Farmacêutica e Professora Orientadora do trabalho Mst. Franciêda Queiroz Oliveira (franciequeiroz@gmail.com) – (31) 9 9611 0475.

Endereço da Faculdade Ciências da Vida

Av. Prefeito Alberto Moura, 12632 – Bairro das Industrias – Sete Lagoas – MG, 35.702-383.

Telefone: (31) 3776 - 5150