

## **LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO: UM ENFOQUE NAS PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELA COMUNIDADE RURAL PEDRA NEGRA EM TOCOS DO MOGI, MINAS GERAIS**

Noéle Aparecida Simões<sup>1</sup>  
Constantina Dias Papparidis<sup>2</sup>

### **Promoção da Saúde**

#### **Resumo**

A utilização das plantas pela humanidade ocorre desde os primórdios das civilizações e em busca de garantir sua sobrevivência os seres humanos têm explorado esse recurso e conseqüentemente, por meio de observação e experimentação, descoberto os efeitos de seus componentes. Os conhecimentos acumulados pelas comunidades tradicionais vêm sendo transmitidos de geração para geração e correm o risco de se perderem ao longo do tempo. A etnobotânica é uma ferramenta para garantir a preservação dos saberes populares, além de permitir novas descobertas a respeito dos fitoterápicos e contribuir com o trabalho de pesquisadores da área farmacológica. Assim, este trabalho teve por objetivo a realização de um levantamento das plantas utilizadas para fins medicinais pela comunidade rural Pedra Negra em Tocós do Mogi-MG. Os dados foram coletados por meio do método *snowball*, através de questionários aplicados aos moradores da comunidade, além da coleta das espécies vegetais nos próprios quintais e em turnês-guiadas. As plantas coletadas foram herborizadas e posteriormente as exsiccatas utilizadas para a identificação das espécies. Aos dados foi aplicada a Concordância de Uso Principal (CUP), para saber a relação das espécies mais utilizadas e suas finalidades. Ao todo foram 30 informantes e foram identificadas 114 plantas em nível de família e 111 em nível de espécie. As plantas mais citadas foram hortelã (*Mentha x villosa*), erva cidreira de capim (*Cymbopogon citratus*), alecrim (*Rosmarinus officinalis*), mastruz (*Coronopus didymus*), erva doce (*Foeniculum vulgare*), gengibre (*Zingiber officinale*) e arnica do campo (*Solidago chilensis*). Das espécies citadas, 28 constam na lista de notificação de plantas medicinais, presente na Resolução da Diretoria Colegiada da ANVISA. Dentre as espécies com maior CUPc, algumas estão presente na lista de notificação de plantas medicinais da ANVISA, sendo *Allium sativum*, *Cymbopogon citratus*, *Matricaria recutita*, *Rosmarinus officinalis* e *Zingiber officinale*, tendo maior garantia de segurança para uso. Entre as espécies mais utilizadas, muitas apresentam potencial eficácia medicinal e podem ser alvo para pesquisas futuras, evidenciando que os estudos etnobotânicos contribuem para que se chegue ao conhecimento científico, partindo do conhecimento empírico.

**Palavras-chave:** Etnobotânica; Fitoterápicos; Zona Rural; Sabedoria Popular

---

<sup>1</sup> Aluna do Curso de mestrado em Ciências Ambientais, Universidade Federal de Alfenas-UNIFAL/MG, departamento de Ciências da Natureza, noelesimoes@gmail.com.

<sup>2</sup> Profa. Msc. do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – Campus Inconfidentes, Departamento de Botânica, constantina.papparidis@ifsuldeminas.edu.br.

## INTRODUÇÃO

As plantas vêm sendo utilizadas pela humanidade desde os primórdios das civilizações, para diversas finalidades, já que, elas sempre estiveram disponíveis na natureza e ao alcance do homem. Assim, o contato de muitas comunidades com o meio ambiente produziu ao longo dos séculos conhecimentos sobre diversas propriedades presentes em espécies vegetais (DEVIENNE et al., 2004). Esses conhecimentos foram passados de geração para geração e são ainda utilizados por muitas comunidades (LORENZI; MATOS, 2002).

No Brasil a construção e o desenvolvimento dos conhecimentos etnobiológicos ocorrem em meio a uma vasta diversidade cultural e biológica, constituindo um enorme patrimônio com potencialidades para estudos (OLIVEIRA et al., 2009). O Brasil é um dos países com maior a biodiversidade do mundo, inclusive no que diz respeito à flora, necessitando de mais pesquisas para que haja um melhor aproveitamento do potencial das espécies medicinais ocorrentes nos seus diferentes biomas (LAMEIRA; PINTO, 2008).

Cabe destacar, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a efetividade do uso de plantas medicinais e sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS) como uma ferramenta de valorização do patrimônio cultural, genético e socioeconômico dos brasileiros (ROCHA et al., 2015). Assim, o governo vem normatizando os assuntos pertinentes ao uso de fitoterápicos no SUS, através de Políticas Públicas de Saúde, a fim de organizar e consolidar a utilização das plantas medicinais de acordo com as recomendações da OMS (MACEDO, 2016).

O órgão responsável por organizar e elaborar as políticas públicas para a promoção, prevenção e assistência à saúde da população no país é o Ministério da Saúde (MS). As normatizações do MS em relação à regulamentação da produção, prescrição e distribuição de plantas medicinais e fitoterápicos, acontecem através das resoluções estabelecidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (MACEDO, 2016). Sendo assim, deve-se atentar as legislações para que sejam atendidas as normas

Realização



Apoio



sanitárias e garantida a segurança do uso das plantas para fins medicinais e terapêuticos.

Os fitoterápicos, segundo Cruz e Alvim (2013), são os medicamentos obtidos exclusivamente por meio de matéria prima das partes do vegetal ou o próprio vegetal. Nesse contexto, a legislação visa regulamentar e oficializar o desenvolvimento e o uso de fitoterápicos, buscando desmistificar e alertar os usuários e os profissionais da saúde que tem acesso a esse recurso, já que, nem sempre seu uso é totalmente seguro, pois como qualquer outro medicamento, pode haver efeitos colaterais (TOLEDO et al., 2003).

Cabe lembrar, que muitas comunidades, principalmente rurais, tendem a suprir suas necessidades de alimentos e remédios utilizando os recursos vegetais, pois sua utilização para prevenção e cura de doenças torna-se uma alternativa mais viável e econômica do que o uso dos medicamentos convencionais, por estarem disponíveis no ambiente natural ou cultivados em hortas e canteiros no próprio domicílio, sendo muitas vezes o principal meio para tratar enfermidades e prevenir doenças (AMOROZO, 2002).

Desse modo, conhecer os costumes e as tradições das comunidades rurais se faz necessário, pois além de preservar os conhecimentos adquiridos sobre os usos mais comuns dos vegetais, uma pesquisa desta categoria permite maior aprofundamento da flora local e contribui com o delineamento de pesquisas de cunho científico. Assim, este trabalho se justifica, através do estudo etnobotânico que contribui para que os saberes populares não sejam perdidos, pois compreende e estuda as interrelações das pessoas de culturas viventes com as plantas, procurando conhecer as concepções e o modo como elas utilizam e aproveitam esse recurso em seu cotidiano (ALBUQUERQUE, 2005).

Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo realizar um levantamento em relação à utilização das plantas para fins medicinais pela comunidade rural Pedra Negra, Tocos do Mogi-MG, com o intuito de conhecer e preservar os saberes locais.

## METODOLOGIA

A pesquisa ocorreu entre fevereiro e setembro de 2018. Quanto a abordagem do problema a mesma apresentou caráter qualitativo e quantitativo. Em relação aos

Realização



Apoio



procedimentos técnicos foi realizado um estudo de caso na comunidade rural Pedra Negra em Tocos do Mogi-MG. Foi utilizado o método *snowball* ou bola de neve para a seleção dos participantes que responderam aos questionários semiestruturados (VINUTO, 2016).

A amostragem neste caso é do tipo não probabilística, pois não há como indicar a probabilidade de cada indivíduo da comunidade de ser selecionado para a pesquisa. Os informantes iniciais são considerados “informantes-chave” ou “sementes”, pois estes indicam outros respondentes que possuem as características desejadas para a pesquisa. A partir das indicações pelos participantes iniciais, novos respondentes vão sendo indicados e assim sucessivamente (VINUTO, 2016). A abordagem dos moradores para participar da pesquisa se deu de acordo com a disponibilidade dos mesmos e todos os participantes receberam e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As amostras botânicas foram fotografadas, coletadas e herborizadas. A identificação se deu por meio de Chaves de Identificação Botânica e comparação com espécimes disponíveis no Herbário Virtual do Jardim Botânico do Rio de Janeiro (REFLORA/CNPq, 2018). As espécies foram coletadas em quintais e em turnês-guiadas nas propriedades dos moradores. A turnê-guiada é também conhecida como caminhada etnobotânica e consiste em o informante conduzir o pesquisador ao campo até o local onde a planta indicada está localizada (ALBUQUERQUE; LUCENA, 2004).

Na análise dos dados, as informações etnobotânicas foram calculadas por meio da porcentagem de concordância de uso principal (CUP) adaptado de Friedman et al. (1986) por Amorozo e Gély (1988), para medir a relevância das espécies mais utilizadas em relação a concordância de uso de determinada espécie para uma finalidade específica.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo foram 30 informantes (IF), com idade entre 30 e 85 anos, a grande maioria (80%) do sexo feminino, o que se aproxima dos resultados encontrados no trabalho de Oliveira (2013). Verificou-se que os informantes mais idosos e com menor

Realização



Apoio



grau de escolaridade detinham de maneira geral maior conhecimento sobre o uso de plantas para fins medicinais, devido aos saberes acumulados com as experiências ao longo da vida, o que coincide com as informações de Flor e Barbosa (2015). Esses conhecimentos foram adquiridos na maior parte dos casos com os pais e avós (41%), seguido de vizinhos e amigos (28%), conjugues (22%), através dos meios de telecomunicações (6%) e o restante de outras maneiras.

Verificou-se que os moradores realizam a agricultura de subsistência, o que permite maior contato com o ambiente natural e o fácil acesso às espécies medicinais que crescem de forma espontânea no local. Como relata Almeida et al. (2014), a biodiversidade das regiões tropicais possibilitou que as populações locais desenvolvessem um sistema integrado de produção agrícola com coleta de recursos vegetais. Tal fato pode ser um indicativo da grande utilização das plantas para fins terapêuticos na comunidade.

Os meios de obtenção das plantas foram por cultivo nos quintais (49%), encontradas no ambiente natural (36%), obtidas através de troca com vizinhos (14%) e compradas (1%), conforme Figura 01. Constatou-se que grande parcela da comunidade cultiva espécies medicinais nos próprios quintais e uma parte considerável realiza troca com os vizinhos, ampliando seu conhecimento por meio da troca de experiências.

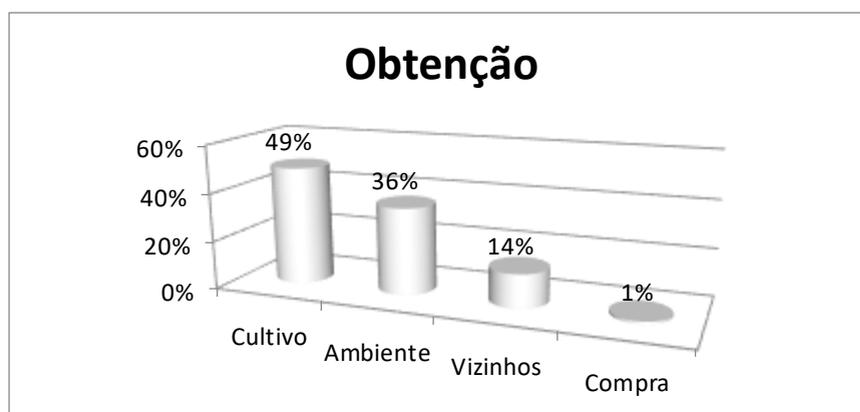


Figura 01: Formas de obtenção das plantas medicinais utilizadas pela comunidade.

Foram identificadas 114 plantas em nível de família e 111 plantas em nível de espécie, distribuídas em 99 gêneros e 49 famílias botânicas. Das 111 espécies

classificadas, 41 % são nativas e 59% são exóticas. Das espécies exóticas destacam-se as de origem europeia, como hortelã (*Mentha x villosa*), camomila (*Matricaria chamomilla*) e erva cidreira melissa (*Melissa officinalis*), conforme dados encontrados no trabalho de Costa Rodrigues (2017), realizado na região do município vizinho.

Quanto ao hábito das plantas citadas, 51,35% são herbáceas, 18,01% arbustos, 16,22% árvores, 10,82% subarbustos e 3,6% trepadeiras, conforme Figura 02, sendo que resultados semelhantes foram encontrados nos estudos realizados por Vásquez et al. (2014) e por Costa e Marinho (2016).

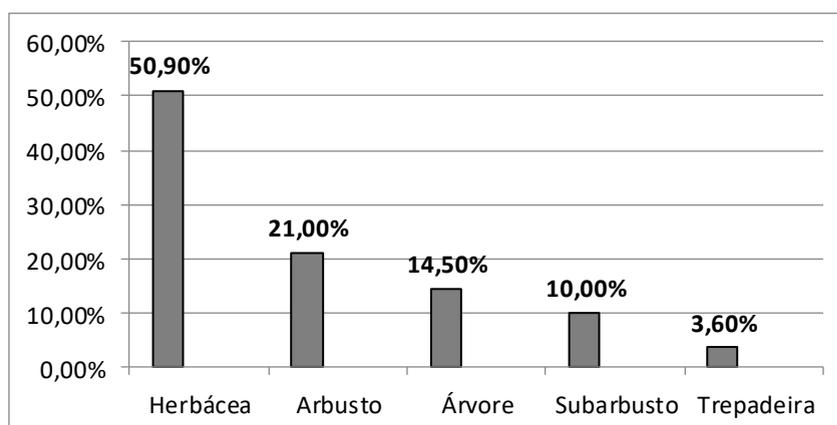


Figura 02: Porcentagem de hábito das espécies citadas.

As famílias botânicas com número de espécies mais expressivas foram Asteraceae (13 espécies), Lamiaceae (12 espécies), Myrtaceae (5 espécies) e Solanaceae (5 espécies), que somadas correspondem a aproximadamente 30% das espécies identificadas, as demais famílias correspondem ao restante das espécies. Esses dados estão de acordo com os resultados encontrados no trabalho de Castro Leite (2015), realizado no Sul do estado de Minas, no qual as famílias Asteraceae, Lamiaceae e Solanaceae apresentaram mais espécies citadas, e no trabalho de Grandi et al. (1989), que encontraram entre estas famílias o maior número de espécies medicinais em todo estado de Minas Gerais.

Dentre as plantas mais citadas, 30 citações foram para hortelã (*Mentha x villosa*), pertencente à família Lamiaceae, 29 citações para erva cidreira de capim (*Cymbopogon citratus*), da família Poaceae, 28 citações para alecrim (*Rosmarinus officinalis*), da família

Realização

Apoio



Lamiaceae, 28 citações para mastruz (*Coronopus didymus*), da família Brassicaceae, 27 citações para erva doce (*Foeniculum vulgare*), da família Apiaceae, 26 citações para gengibre (*Zingiber officinale*), da família Zingiberaceae e 26 citações para arnica do campo (*Solidago chilensis*), da família Asteraceae. Destas, três espécies pertencem às famílias mais representativas, demonstrando seu valor medicinal entre as mais citadas.

Dentre as espécies citadas e classificadas 28 constam na lista de notificação de plantas medicinais da ANVISA, conforme Tabela 01, presente na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 10, de 9 de março de 2010. Essa resolução tem por objetivo a regulamentação do uso de medicamentos à base vegetal, bem como a validação científica de suas propriedades. Assim, uma vez estando presente na lista da ANVISA, a espécie apresenta maior grau de segurança quanto ao seu uso, desde que sejam levadas em consideração, como qualquer outro medicamento, a prescrição e a dosagem corretas.

Tabela 01: Plantas presentes na lista da RDC, nº10 de 2010, da ANVISA

<b>Espécie</b>	<b>Nome popular</b>
<i>Allium sativum</i>	Alho
<i>Baccharis trimera</i>	Carqueja
<i>Bidens pilosa</i>	Picão
<i>Cinnamomum verum</i>	Canela
<i>Curcuma longa</i>	Açafrão
<i>Cymbopogon citratus</i>	Erva cidreira de capim
<i>Echinodorus macrophyllus</i>	Chapéu de couro
<i>Equisetum arvense</i>	Cavalinha
<i>Eucalyptus globulus</i>	Eucalipito
<i>Eugenia uniflora</i>	Pitangueira
<i>Lippia alba</i>	Erva cidreira
<i>Matricaria recutita</i>	Camomila
<i>Melissa officinalis</i>	Erva cidreira melissa
<i>Mentha x piperita</i>	Hortelã pimenta
<i>Mentha pulegium</i>	Poejo
<i>Passiflora incarnata</i>	Maracujá
<i>Phyllanthus niruri</i>	Quebra pedra
<i>Peumus boldus</i>	Boldo do chile
<i>Plantago major</i>	Tanchagem
<i>Plectranthus barbatus</i>	Boldo
<i>Polygonum punctatum</i>	Erva-de-bicho
<i>Psidium guajava</i>	Goiaba
<i>Punica granatum</i>	Romã

Realização

Apoio

<i>Rosmarinus officinalis</i>	Alecrim
<i>Salvia officinalis</i>	Sálvia
<i>Solanum paniculatum</i>	Jurubeba
<i>Vernonia polyanthes</i>	Assa-peixe
<i>Zingiber officinale</i>	Gengibre

Para os preparos dos medicamentos, as partes mais utilizadas foram folha (62%), flor (12%), raiz (10%), fruto (8,7%), casca (4,3%), semente (2%) e outras partes (1%), o que condiz com os resultados encontrados por Vásquez et al. (2014), que alegam que a predominância da utilização das folhas ocorre devido a estas estarem mais disponíveis ao longo do ano em comparação com as outras partes da planta.

As maneiras de preparo foram por infusão (68,4%), decocção (14,2%), xarope (5,5%), in natura (3,6%), maceração (3,5%), suco (2,5%), tintura (1,6%) e moagem (0,7%). Esses dados estão de acordo com os resultados dos trabalhos de Pereira et al. (2011) e de Costa e Marinho (2016), sendo os chás os modos mais frequentes. As principais indicações de tratamentos foram relacionadas ao sistema respiratório, sistema digestivo, sistema urinário, sistema nervoso, sistema reprodutor e sistema circulatório, o que corrobora com o estudo de Costa Rodrigues (2017) na região do Sul de Minas Gerais.

Foram relatadas misturas de duas ou mais plantas, e em alguns casos com adição de substâncias de origem não vegetal, corroborando com o trabalho de Castro Leite (2015), realizado no município vizinho, demonstrando que o conhecimento popular em relação aos medicamentos não convencionais não se restringe apenas aos preparados a base exclusivamente de plantas. Para tosse foi indicado o preparado de um xarope de folha de acerola, flor de mamão, folha de manga e mel. Para cisto nos ovários foi indicado um chá preparado com raiz de salsinha, folha de guanxuma e de amora branca e flor de beijo branco. E para calmante foi indicado o cozimento de hortelã no leite com açúcar, dados semelhantes aos relatados no trabalho de Tuler (2011).

A concordância de uso principal (Tabela 02) permitiu quantificar a importância relativa das espécies quanto ao número de informantes que citaram e a concordância dos usos para o qual a mesma foi citada. Para o cálculo foram consideradas as espécies que tiveram 10 ou mais citações, demonstrando que a concordância de uso principal de

Realização

Apoio



determinadas espécies pela comunidade pode ser um indicativo da sua real eficácia.

Tabela 02: Cálculo de Concordância de Uso Principal (CUP) das espécies que tiveram 10 ou mais citações, sendo (FC), fator de correção e (CUPc), CUP corrigida

<b>Espécie</b>	<b>Nome popular</b>	<b>Uso principal</b>	<b>CUP</b>	<b>FC</b>	<b>CUPc</b>
<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Erva-de-são-joão	Calmante	100	0,33	33,33
<i>Allium sativum</i> L.	Alho	Gripe	100	0,73	73,33
<i>Ananas comosus</i> (L.)	Abacaxi	Bronquite	100	0,6	60
<i>Baccharis trimera</i>	Carqueja	Diabetes	83,33	0,4	33,33
<i>Bidens pilosa</i>	Picão	Diurético	90,9	0,73	66,66
<i>Cecropia hololeuca</i>	Embaúba	Pressão alta	100	0,83	83,33
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Erva-de-santa-maria	Dor estomacal	91,66	0,4	36,66
<i>Citrus</i> sp.	Laranja	Gripe	80	0,66	53,33
<i>Citrus × latifolia</i>	Limão taiti	Gripe	87,5	0,53	46,66
<i>Citrus × limonia</i>	Limão cravo	Gripe	94,11	0,56	53,32
<i>Coronopus didymus</i> L.	Mastruz	Fratura	78,57	0,93	73,33
<i>Cymbopogon citratus</i>	Capim cidreira	Calmante	100	0,96	96,66
<i>Equisetum arvense</i>	Cavalinha	Infecção urinária	100	0,7	70
<i>Foeniculum vulgare</i>	Erva doce	Dor estomacal	96,29	0,9	86,66
<i>Leonurus sibiricus</i> L.	Machimango	Dor estomacal	100	0,33	33,33
<i>Matricaria recutita</i>	Camomila	Calmante	100	0,73	73,33
<i>Melissa officinalis</i> L.	Erva-cidreira-melissa	Calmante	66,66	0,4	26,66
<i>Mentha x villosa</i>	Hortelã	Calmante	83,33	1	83,33
<i>Mentha pulegium</i> L.	Poejo	Tosse	80	0,33	26,66
<i>Ocimum gratissimum</i> L.	Alfavaca	Dor muscular	100	0,73	73,33
<i>Ocotea odorífera</i>	Sassafrás	Dor muscular	92,85	0,46	43,33
<i>Phyllanthus niruri</i>	Quebra-pedra	Infecção urinária	80	0,5	40
<i>Plantago major</i>	Tanchagem	Aftas bucais	83,33	0,6	49,99
<i>Plectranthus barbatus</i>	Boldo	Dor estomacal	100	0,66	66,66
<i>Psidium guajava</i>	Goiaba	Dor de garganta	52,63	0,63	33,33
<i>Punica granatum</i>	Romã	Dor de garganta	84,61	0,43	36,66
<i>Pyrostegia venusta</i>	Cipó-de-são-joão	Tosse	100	0,33	33,33
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	Calmante	100	0,93	93,33
<i>Ruta graveolens</i> L.	Arruda	Calmante	92,85	0,46	43,33
<i>Solidago chilensis</i>	Arnica-do-campo	Fratura	92,3	0,86	80
<i>Vernonia polyanthes</i> Less.	Assa-peixe	Tosse	100	0,36	36,66
<i>Zingiber officinale</i>	Gengibre	Resfriado	88,46	0,86	76,66

Para obter a CUP corrigida (CUPc) foi utilizado como fator de correção (FC) a espécie *Mentha x villosa*, a mais citada pela comunidade. As espécies com maior CUPc foram, *Cymbopogon citratus* (96,66%), *Rosmarinus officinalis* (93,33%), *Foeniculum*

Realização

Apoio

*vulgare* (86,66%), *Mentha x villosa* (83,33%), *Cecropia hololeuca* (83,33%), *Solidago chilensis* (80%), *Zingiber officinale* (76,66%), *Ocimum gratissimum* (73,33%), *Matricaria recutita* (73,33%), *Coronopus didymus* (73,33%) e *Allium sativum* (73,33%), (Tabela 02), sendo potenciais alvos de estudos na área farmacológica. Dentre as espécies com maior CUPc algumas estão presente na lista de notificação de plantas medicinais da ANVISA, sendo *Allium sativum*, *Cymbopogon citratus*, *Matricaria recutita*, *Rosmarinus officinalis* e *Zingiber officinale*, permitindo maior confiabilidade quanto aos seus usos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou que os moradores da comunidade fazem uso dos conhecimentos sobre plantas medicinais, os quais foram adquiridos na grande maioria com seus pais e avós. Os mais velhos detêm de maneira geral maior sabedoria, independente do seu grau de escolaridade, reforçando a relevância dos saberes populares. O cultivo nos quintais é o principal meio de obtenção das plantas, sendo as herbáceas as mais cultivadas, por terem também outras finalidades. Os quintais representam significativo patrimônio de saber compartilhado entre os vizinhos, porém o contado direto da comunidade com o meio ambiente natural está fortemente presente e representa um arcabouço de conhecimento sobre a biodiversidade da flora local. Entre as espécies de plantas mais utilizadas, muitas apresentam potencial eficácia medicinal e podem ser alvo para estudos futuros da área farmacológica e áreas afins, evidenciando que os estudos etnobotânicos contribuem para que se chegue ao conhecimento científico, partindo do conhecimento empírico.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. E agradecemos ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais – IFSULDEMINAS, campus Inconfidentes.

Realização



Apoio



## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U. P. **Introdução à etnobotânica**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Interciência, 2005. 80 p.

ALBURQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. de P. **Métodos e técnicas para a coleta de dados**. p. 37-62. In: U. P. de Albuquerque & R. F. de Paiva Lucena (org.). Métodos e técnicas na pesquisa etnobotânica. Recife, Editora Livro Rápido/NUPEEA, 2004.

ALMEIDA, S. E.; PASA, M. C.; GUARIM, V. L. M. S. Uso da biodiversidade em quintais de comunidades tradicionais da Baía de Chacorore, Barão de Melgaço, Mato Grosso, Brasil. **Biodiversidade**, v. 13, n. 1, p. 141-155, 2014.

AMOROZO, M. C. de M. Use and diversity of medicinal plants in Santo Antonio do Leverger, MT, Brazil. **Acta Botanica Brasílica**, v. 16, n. 2, p. 189-203, 2002.

AMOROZO, M. C. M.; GÉLY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas, Barcarena, PA, Brasil. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**, v. 4, n.1, p. 47-131, 1988.

CASTRO-LEITE, C. **Levantamento etnobotânico relativo ao conhecimento e utilização das plantas medicinais pela população rural do município de Inconfidentes-MG**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Tecnologia em Gestão Ambiental) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais, Inconfidentes, 2015.

COSTA, J. C.; MARINHO, M. das G. V. Etnobotânica de plantas medicinais em duas comunidades do município de Picuí, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 18, n. 1, p. 125-134, 2016.

COSTA-RODRIGUES, G. **Levantamento de plantas medicinais cultivadas para fins terapêuticos no bairro São Judas Tadeu em Borda da Mata-MG**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Licenciatura em Ciências Biológicas) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais, Inconfidentes, 2017.

CRUZ, M. T.; ALVIN, M. N. Fitoterápicos: Estudos com plantas para fins terapêutico e medicinal. **Acervo da Iniciação Científica**, n. 1, 2013.

DEVIENNE, K. F.; RADDI, M. S. G.; POZETTI, G. L. Das plantas medicinais aos fitofármacos. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 6, n. 3, p. 11-14, 2004.

FLOR, A. S. S. de O.; BARBOSA, W. L. R. Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no distrito de Marudá-PA. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 757-768, 2015.

FRIEDMAN, J.; YANIV, Z.; DAFNI, A.; PALEWITCH, D. A preliminary classification of the healing potential of medicinal plants, based on a rational analysis of an ethnopharmacological field survey among bedouins in the Negev desert, Israel. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 16,

Realização

Apoio

p. 275-87, 1986.

GRANDI, T. S. M.; TRINDADE, J. A.; PINTO, M. J. F.; FERREIRA, L. L.; CATELLA, A. C. Plantas medicinais de Minas Gerais, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 3, n. 2, p. 185-224, 1989.

LAMEIRA, O. A.; PINTO, J. E. B. P. **Plantas medicinais: Do cultivo, manipulação e uso à recomendação popular**. Belém-PA: Embrapa Amazônia Oriental, 2008. 253 p.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. de A. **Plantas medicinais no Brasil: Nativas e exóticas**. 1ª ed. São Paulo: Plantarum, 2002. 512 p.

MACEDO, J. A. B. **Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: Contribuição para profissionais prescritores**. 2016. 56f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão da Inovação em Medicamentos da Biodiversidade) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Minas Gerais, 2016.

OLIVEIRA, F. C.; ALBUQUERQUE, U. P.; FONSECA-KRUEL, V. S.; HANAZAKI, N. Avanços nas pesquisas etnobotânicas no Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 23, p. 590-605, 2009.

OLIVEIRA, W. A. **Os recursos vegetais e o saber local nos quintais da comunidade de Santo Antônio do Caramujo, Cáceres, Mato Grosso, Brasil**. 2013. 193f. Dissertação (Mestrado em Ciências Florestais e Ambientais) – Universidade Federal do Mato Grosso, Mato Grosso, 2013.

PEREIRA, A. J.; ZENI, A. L. B.; ESEMANN-QUADROS, K. Estudo etnobotânico de espécies medicinais em Gaspar Alto Central, SC. **Revista Científica Eletrônica de Engenharia Florestal**, v. 18, n. 1, p. 35-52, 2011.

REFLORA. **Plantas do Brasil: Resgate Histórico e Herbário Virtual para o Conhecimento e Conservação da Flora Brasileira**. Disponível em:  
<<http://floradobrasil.jbrj.gov.br/reflora/PrincipalUC/PrincipalUC.do>> Acesso em: 07 out. 2018.

ROCHA, F. A. G.; ARAÚJO, M. F. F.; COSTA, N. D. L.; SILVA, R. P. O uso terapêutico da flora na história mundial. **Holos**, v. 1, p. 49-61, 2015.

TOLEDO, A. C. O.; HIDRATA, L. L. H.; BUFFON, M. da C. M.; MIGUEL, M. D.; MIGUEL, O. G. Fitoterápicos: Uma abordagem farmacotécnica. **Revista Lecta**, v. 21, n. 1, p. 7-13, 2003.

TULER, A. C. **Levantamento etnobotânico na comunidade rural de São José da Figueira, Durandé, MG, Brasil**. 2011. 57f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Bacharelado em Ciências Biológicas) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2011.

VÁSQUEZ, S. P. F.; MENDONÇA, M. S. de; NODA, S. do N. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Acta Amazonica**, v. 44, n. 4, p. 457-472, 2014.

VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: Um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2016.

Realização

Apoio