

Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em municípios na região do Sudoeste do Paraná, Brasil

Vanessa Cristina Dalprai Paz^{1*}, Berta Lúcia Villagra²

¹Aluna de Graduação, Licenciatura em Ciências Biológicas da Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS. Rua Antônio Colla, 748, CEP: 85730-000, Pranchita – PR. ²Universidade Federal da Fronteira Sul – UFFS. Rua Edmundo Gaievski, 1000, Acesso PR 182 KM 466, CEP: 85770-000, Realeza – PR. *Autor para correspondência: vanessa_vcd@hotmail.com

RESUMO: As plantas medicinais são utilizadas desde os primórdios da civilização por diferentes povos, constituindo grande parte da biodiversidade. Atualmente, grande maioria da população mundial utiliza recursos da medicina popular, tornando a planta medicinal importante para o cuidado com a saúde da população. O objetivo deste trabalho foi de realizar um levantamento etnobotânico de plantas medicinais e suas finalidades de utilização pela população dos municípios no sudoeste do Paraná. Aplicado um questionário com questões como a idade do entrevistado, o local da entrevista, que plantas medicinais e as partes que são utilizadas, a frequência de utilização, a finalidade de uso e o local de obtenção da planta. Foi verificado que o conhecimento sobre orientação de usos e modo de preparo das plantas geralmente são provenientes de geração para geração nas famílias e entre amigos sendo transmitido de forma oral. E observado que o baixo nível de escolaridade dos entrevistados esteve acompanhado de maior consumo de plantas medicinais.

Palavras-chaves: Entrevista, medicina popular, plantas medicinais.

ABSTRACT: Ethnobotanical survey of medicinal plants in municipalities in the Southwest region of Paraná, Brazil. The medicinal plants have been used since the beginning of civilization by different people, to set up a big part of biodiversity. Nowadays, the great majority of World's population, uses resources of popular medicine, making the medicinal plant an important issue to care the population's health. The objective of this work was to create an ethnobotanical survey of medicinal plants and its purpose of use by the population in the cities of the southwestern region of Paraná State. Applied a questionnaire with questions such as the age of the interviewee, the place that it was taken, which medicinal plants and the parts that are used, the frequency of use, the purpose and the place where it can be obtained. It was verified that the knowledge about the orientation of uses and the way of preparing the plants usually comes from generation to generation in families and among friends, being transmitted orally. It is observed that the level of education level of the interviewees was accompanied by a greater consumption of medicinal plants.

Key words: Interview, popular medicine, medicinal plants.

INTRODUÇÃO

Planta medicinal é todo vegetal que contém princípios ativos que podem ser empregados com objetivo terapêutico, sendo aplicadas pela medicina alternativa (Zucchi et al. 2013).

As plantas medicinais fazem parte da grande diversidade botânica, sendo utilizadas desde os primórdios da civilização, como uma alternativa de medicina popular que vem oferecendo uma contribuição cada vez maior à ciência, devido a grande quantidade de conhecimentos e práticas médicas de caráter empírico, influenciadas pelo

contexto sociocultural, econômico e físico, onde encontram-se inseridos (Verde et al. 2003).

Os primeiros registros sobre a utilização de plantas medicinais são de 500 a.C., encontrados em textos chineses que relatavam nomes, indicações e doses de plantas para tratamentos de doença; outros registros foram encontrados em manuscritos egípcios de 1.500 a.C., que continham informações e prescrições de 700 plantas medicinais (Duarte 2006). O primeiro registro médico de utilização de plantas medicinais, tem-se datado de 2.100 a.C., já o primeiro registro fitoterápico ocorreu a partir de 2.600 a.C., que é uma catalogação de 365 ervas

Recebido para publicação em 02/05/2018

Aceito para publicação em 12/08/2021

Data de publicação em 14/10/2021

ISSN 1983-084X

<https://doi.org/10.70151/dr0gnn20>

© 2021 Revista Brasileira de Plantas Medicinais/Brazilian Journal of Medicinal Plants.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

medicinais (Vale 2002).

No Brasil, a primeira descrição de utilização de plantas medicinais como remédio, foi em 1587 pelo Tratado Descritivo do Brasil, onde descrevia os produtos medicinais utilizados pelos índios, sendo registrado após a vinda dos primeiros médicos portugueses ao Brasil (Veiga et al. 2002).

A partir da segunda metade do século XX, mesmo com o desenvolvimento da medicina, as plantas medicinais continuam apresentando grande contribuição na manutenção da saúde em países em desenvolvimento, tendo como principais motivos a pobreza, a falta de acesso aos medicamentos e a tradição do uso de plantas medicinais (Souza e Felfil 2006).

As plantas medicinais movem altos valores financeiros em todo o mundo, representando o tipo de tratamento mais acessível, principalmente em países em desenvolvimento, sendo utilizadas por aproximadamente 80% da população mundial (Souza-Moreira et al. 2008).

A maioria das plantas medicinais são utilizadas com base no conhecimento popular, por alguns grupos culturais que ainda convivem intimamente com a natureza, explorando suas potencialidades, mantendo vivo e perpetuando os conhecimentos sobre as plantas entre as gerações, tornando-se uma forma de tratamento de doenças (Firmo et al. 2011). O uso de plantas medicinais tem renovado os valores e interesses da população, instigando a comunidade científica, que busca identificar as composições químicas e as propriedades farmacológicas das mesmas (Argenta et al. 2011).

Uma das formas de estudo das plantas medicinais é o levantamento etnobotânico, ele possibilita levantar o conhecimento popular e cultural sobre plantas medicinais, gerando um retorno aos entrevistados dos resultados coletados na pesquisa, valorizando as informações relatadas e utilizadas por gerações (Fuck et al. 2005).

Etnobotânica é o estudo das interrelações entre o ser humano e as plantas, levando em consideração os fatores ambientais e culturais, além dos conceitos locais desenvolvidos em relação às plantas e seus usos (Cruz-Silva et al. 2011). A abordagem etnobotânica, que é o estudo das plantas medicinais a partir de seu emprego por uma determinada população, constitui um importante aparato na elaboração de estudos sobre os farmacológicos e os fitoquímicos, fornecendo informações importantes para as pesquisas etnobotânicas (Verde et al. 2003).

A etnobotânica das plantas medicinais consiste na exploração científica interdisciplinar de agentes biologicamente ativos, empregados ou observados por determinado agrupamento

humano, sendo um dos caminhos alternativos para a descoberta de novos produtos naturais, onde, o termo etnobotânica foi utilizado pela primeira vez em 1895 por Harshberge (Maciel et al. 2002). Essas abordagens etnobotânicas fornecem respostas importantes para os problemas de conservação biológica e para questões relacionadas ao desenvolvimento local (Giraldi e Hanazaki 2010).

Os conhecimentos populares sobre plantas medicinais podem fornecer dados importantes para novas descobertas científicas, como a cura de doenças. As pesquisas acadêmicas podem originar novos conhecimentos sobre as propriedades terapêuticas, compreendendo quais são as plantas medicinais mais utilizadas e para que finalidade são utilizadas, verificando sua importância social e econômica para a população que as utiliza. Dessa forma, buscou-se por meio do estudo, fazer um levantamento etnobotânico de plantas medicinais mais utilizadas em municípios no sudoeste do Paraná, para determinar quais são as plantas medicinais mais utilizadas, bem como sua forma de utilização.

MATERIAL E MÉTODOS

A coleta de dados de informações do uso de plantas medicinais ocorreu por meio de entrevistas com adultos moradores de municípios no sudoeste do Estado, por meio da aplicação de um questionário, após, o projeto ter passado pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da UFFS (Universidade Federal da Fronteira Sul), por meio da Plataforma Brasil (CAAE: 38721214.9.0000.5564).

A seleção das moradias dos entrevistados foi de forma aleatória, direta e independente do gênero (feminino e masculino) (Viganó et al. 2007). O questionário (apêndice I) forneceu amostragem das características socioeconômicas do entrevistado e levantamento de espécies medicinais que são utilizadas (Cruz-Silva et al. 2011).

Foram realizadas 100 (cem) entrevistas contendo 12 (doze) questões cada, envolvendo perguntas diretas, sendo aplicado aleatoriamente quanto à classe social, idade e escolaridade, a fim de obter um levantamento sobre a frequência da utilização das plantas medicinais (Lira et al. 2011).

O levantamento de dados etnobotânicos foi realizado com os moradores da zona urbana de 10 (dez) municípios no sudoeste do Paraná, sendo eles, Pranchita, Santo Antônio do Sudoeste, Ampére, Santa Izabel do Oeste, Realeza, Planalto, Capanema, Bela Vista da Caroba, Pérola do Oeste e Francisco Beltrão. A escolha dos municípios foi baseada no entorno do município do campus Realeza, da Universidade Federal da Fronteira Sul –

UFFS e de perfil semelhante quanto a sua ocupação e cultura, tratam-se de municípios com população pequena, com média de 20 mil habitantes e com grande quantidade de adultos da terceira idade.

Os dados sobre as plantas medicinais foram analisados conforme (Vendruscolo e Mentz 2006), no qual, os critérios analisados do entrevistado será em relação a sua localização geográfica, suas experiências com o uso das plantas e suas formas de utilização, já em relação aos critérios analisados da planta foi analisada a espécie citada, a parte utilizada e a forma de preparo.

Foi confeccionado um fôlder didático *Plantas Medicinais: orientações*, como forma de devolutiva aos entrevistados do estudo compartilhados em rede social.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Das entrevistas realizadas, das aplicações dos questionários e da análise dos resultados foi possível traçar o perfil e as características sociais dos entrevistados, identificando qual é a faixa etária que mais faz uso das plantas medicinais, qual o gênero (feminino e masculino), qual é o grau de escolarização bem como seus costumes quanto ao uso de plantas.

A partir das entrevistas realizadas, foi possível traçar o perfil da população estudada, dos 100 (cem) entrevistados, 50% eram do sexo feminino (50) e 50% eram do sexo masculino (50). Os resultados demonstram que 86% da população entrevistada utilizam plantas medicinais para cura de suas doenças ou alívio de algum sintoma indesejável.

Em levantamentos etnobotânicos semelhantes realizados no Paraná, demonstraram um grande percentual referente a utilização de plantas medicinais pela população, concordando com os resultados encontrados neste trabalho. Dentre os levantamentos destacam-se municípios de Cascavel com 100% e 89% (Martinazzo e Martins 2004; Lira et al. 2011), Três Barras do Paraná com 98% (Viganó et al. 2007), Quedas do Iguaçu com 97% (Cruz-Silva et al. 2009), Goioerê com 92% (Marçal et al. 2003) e Guaraniaçu com 88% (Cruz-Silva et al. 2011).

Dos 100 entrevistados da zona urbana dos 10 municípios do referido trabalho, 86 utilizam plantas medicinais, destas, 56% eram do sexo feminino e 44% eram do sexo masculino, isso pode ter ocorrido devido as mulheres serem as responsáveis pelas atividades domésticas, e consequentemente cuidam da saúde da família, apropriando-se dos métodos curativos das plantas medicinais, cultivando-as e preparando-as.

A partir das entrevistas realizadas, foi

possível traçar o perfil da população estudada, cuja faixa etária dos entrevistados foi dividida em 8 categorias dos 18 a 98 anos de idade. A faixa etária entre 59 a 68 anos representou 21% das entrevistas, seguido pela faixa etária entre 29 a 38 anos (18%), 18 a 28 anos (15%), 49 a 58 anos (15%), 39 a 48 anos (14%), 69 a 78 anos (14%) e 79 a 88 anos (3%).

É observado que as profissões mais frequentes foram agricultor(a) (20%) e do lar (11%). Acredita-se que esses dados devem-se ao fato das entrevistas terem sido realizadas em horário comercial, e de que a região tem intensa atividade agrícola.

Com relação aos níveis de escolaridade, é possível observar uma variação, sendo o mais expressivo, com 54% da população com o ensino fundamental incompleto, seguido pelo ensino médio completo (14%), ensino fundamental completo (12%), graduação incompleta (8%), pós-graduação completa (6%), ensino médio incompleto (4%) e graduação completa (2%).

Resultados semelhantes foram encontrados por Cortez et al. (1999), Marçal et al. (2003), Viganó et al. (2007) e Cruz-Silva et al. (2011) observando que, a utilização das plantas medicinais apresenta uma tendência a diminuir com o nível de escolaridade (Ruzza et al. 2014).

Em relação à frequência de uso das plantas medicinais, 35% dos entrevistados utilizam as mesmas todos os dias; 19% utilizam mais de uma vez por semana; 17% utilizam mais de uma vez por mês; 8% utilizam uma vez por mês; 7% utilizam uma vez por semana e 2% utilizam duas vezes por mês e raramente, sendo representado como "outros". A frequência de utilização diária pode ser observada em outra pesquisa como a de Viganó et al. (2007).

A frequência constante referente à utilização das plantas medicinais ocorre pela facilidade de obtenção, devido que as mesmas são cultivadas pelos próprios usuários em seus quintais, sendo muitas vezes utilizadas ainda frescas todos os dias no chimarrão ou como um chá (Ruzza et al. 2014).

Observa-se que a percentagem do modo de obtenção das plantas medicinais apresenta um elevado índice referente ao cultivo próprio (62%); seguido por familiares e amigos (17%); por outras formas (11%), como aquisição em mercados e de vendedores; na farmácia (7%); e na mata (3%). O modo relacionado ao grande percentual de obtenção pelo cultivo próprio e por familiares e amigos, é semelhante aos levantamentos realizados por Cortez et al. (1999), Marçal et al. (2003), Viganó et al. (2007), Cruz-Silva et al. (2009) e Cruz-Silva et al. (2011).

De acordo com Cruz-Silva et al. (2009), a grande relação da obtenção das plantas medicinais está relacionada com o cultivo próprio e aquisição

com familiares e amigos, isso ocorre devido, a necessidade de uma planta que não encontra-se no quintal de um morador, pode ser suprida pelo vizinho que a cultiva, promovendo troca de plantas medicinais e informações entre os moradores.

Observa-se que os entrevistados aprenderam a utilizar as plantas medicinais, principalmente com familiares (78%), com amigos (9%); e de outros meios (13%), como com índios, livros, mídia, faculdade, vendedor, agente de saúde e pastoral da criança. Outros levantamentos realizados por Marçal et al. (2003), Viganó et al. (2007), Cruz-Silva et al. (2009), Lira et al. (2011) e Cruz-Silva et al. (2011), atribuíram aos familiares ou amigos a aquisição dos conhecimentos com relação ao uso de plantas medicinais.

Pode-se verificar que dentre os entrevistados, 52% encontram orientação sobre a forma de utilização correta das plantas medicinais através dos familiares e amigos; 19% utilizam os livros; 13% buscam orientações por outros meios, como com índio, mídia, faculdade e benzedeira; 12% por meio de amigos; 4% por cursos; e 2% recebem informações por meio de médicos.

Este trabalho reafirma dados que, o conhecimento sobre orientação de usos e o modo de preparo de plantas medicinais, são transmitidos por familiares ou amigos, sendo possível verificar em outras literaturas, como de Marçal et al. (2003), Viganó et al. (2007), Cruz-Silva et al. (2009), Lira et al. (2011) e Cruz-Silva et al. (2011).

De acordo com Ruzza et al. (2014), o consumo e uso de plantas medicinais simboliza um dos aspectos importantes da cultura de um povo, sendo utilizada e difundida pelas populações ao longo de várias gerações.

Associando a porcentagem dos 86% dos entrevistados que utilizam plantas medicinais, com a faixa etária inferior a 58 anos de idade da maior parte da população entrevistada, com a forma de obtenção das orientações vinda de familiares (52%), evidencia-se que os entrevistados que estão utilizando as plantas para fins medicinais em um maior percentual são pessoas relativamente jovens, indicando que o conhecimento etnobotânico está sendo passado de geração a geração.

Dos 86 entrevistados que fazem uso de plantas medicinais, 100% afirmaram que nunca obtiveram qualquer forma de reação adversa, em relação ao consumo ou manipulação de qualquer tipo de plantas medicinais. Esse percentual demonstra que devido às intoxicações provocadas por plantas medicinais, foi possível verificar e concluir que, os entrevistados utilizam as plantas de forma não excessiva, isso percebido pela negativa respondida pelos mesmos. Dos levantamentos etnobotânicos de plantas medicinais (20) no país

analisados, somente Lira et al. (2011) apontou não ter havido reações adversas pelos entrevistados, corroborando com este estudo.

Determinadas plantas podem ocasionar toxicidades ou algumas reações adversas, isso ocorre pela má utilização ou pela sensibilidade do organismo à planta utilizada (Cruz-Silva et al. 2011).

Dentre os entrevistados, 50% relataram utilizar as plantas medicinais por serem naturais; 14% por facilidade de acesso; 10% por baixo custo e 3% pelo fato de as plantas não apresentarem efeitos colaterais. Sendo averiguado semelhanças dos resultados referentes ao ser natural e pelo fácil acesso nas pesquisas de Viganó et al. (2007) e Cruz-Silva et al. (2011).

As partes dos vegetais mais utilizados foram as folhas (70%); seguida pelas flores (15%); pela casca/caule (6%); pela semente (4%); pelo fruto (3%); e pela raiz (2%). Resultados idênticos foram encontrados por Cortez et al. (1999), Jacoby et al. (2002), Martinazzo e Martins (2004), Fuck et al. (2005), Vendruscolo e Mentz (2006), Viganó et al. (2007), Cruz-Silva et al. (2009), Jesus et al. (2009), Cruz-Silva et al. (2011), Zucchi et al. (2013) e Ruzza et al. (2014).

Esse alto percentual (70%) de utilização de folhas, pode estar relacionado com que elas sejam mais fáceis para coletar, além de estarem presentes na maior parte do ano, e também devido à concentração de grande parte dos princípios ativos estar presente neste órgão da planta, representando assim, um caráter de conservação para a planta, pois sua retirada não a prejudica (Cruz-Silva et al. 2009; Ruzza et al. 2014).

As plantas são preparadas na sua maioria na forma de chá por tisana (40%); por infusão (32%); por decocção (12%); após por maceração (9%); por outros (5%), como suco, óleo, condimento, banho e molho/descanso; e por cataplasma (1%). O modo de utilização das plantas medicinais são 98% de forma oral e 2% de forma de tópico, isso devido à utilização expressiva de consumo de chás em diferentes formas. Resultados semelhantes referente à forma de preparo na grande maioria por tisana e infusão, foi possível verificar em outras literaturas como de Jacoby et al. (2002), Martinazzo e Martins (2004), Fuck et al. (2005), Vendruscolo e Mentz (2006), Viganó et al. (2007), Cruz-Silva et al. (2009), Jesus et al. (2009), Cruz-Silva et al. (2011), Zucchi et al. (2013) e Ruzza et al. (2014).

Os chás consistem na forma de utilização mais apreciada pela população, pode ser feito com todas as partes das plantas medicinais como as folhas, as flores, as sementes, as raízes, e as cascas, pois, além do valor medicinal específico, contribuem para hidratação, eliminação de toxinas, controle da temperatura corporal e auxílio na digestão de

alimentos, além de serem ricos em componentes voláteis, aromas delicados e princípios ativos que se degradam pela ação combinada da água e do calor prolongado (Fuck et al. 2005; Cruz-Silva et al. 2009). Em outros estudos realizados no Paraná pode-se observar a utilização de plantas medicinais misturadas ao chimarrão como a segunda forma de uso mais citada, em forma de infusão, ressaltando uma prática comum no sul do Brasil (Cruz-Silva et al. 2009).

Os dados obtidos no final da pesquisa indicaram um número total de 356 plantas utilizadas pela população, citadas por serem medicinais, dentre as quais foram listadas 15 espécies que representam as mais utilizadas, o critério utilizado para a seleção, foi a escolha das plantas que apresentaram número de citações igual ou superior a 6 para cada planta.

Entre as plantas mais utilizadas: o boldo representa 9% de utilização; seguido pelo capim-cidreira (8%); pela camomila (8%); pela macela (7%), pela hortelã (6%); assim como as demais percentagens que podem ser observadas. Dentre as plantas citadas, pode-se constatar a presença de algumas não medicinais ou pouco significativas (12%), como o angico, cedro, ipê, picão, jurubeba, louro, trapoeraba, alfazema, violeta, parreira, abacate, pariparoba, entre outros.

Resultados semelhantes também foram observados em outros levantamentos etnobotânicos realizados nas regiões do Paraná como de Arrabal (2003), Martinazzo e Martins (2004), Viganó et al. (2007), Cruz-Silva et al. (2011) e Lira et al. (2011).

Das plantas medicinais mais citadas, podemos relatar algumas espécies nativas como a macela (*Achyrocline satureioides* (Lam.) D.C.), a cavalinha (*Equisetum hyemale* L.), o poejo (*Mentha pulegium* L.) e o guaco (*Mikania glomerata* Spreng.), que tem origem da região Sul do Brasil (Mentz et al. 1997; Baldauf et al. 2009).

Dentre as 15 plantas relacionadas, foi encontrado um maior número de representantes fazendo parte da família Lamiaceae (5 espécies), seguida pela família Asteraceae (3 espécies), família Poaceae (1 espécie), família Rutaceae (1 espécie), família Equisetaceae (1 espécie), família Zingiberaceae (1 espécie), família Illiciaceae (1 espécie), e família Malvaceae (1 espécie). Tais famílias estavam presentes no estudo de Fuck et al. (2005), Viganó et al. (2007), Cruz-Silva et al. (2009) e Cruz-Silva et al. (2011).

As plantas da família Lamiaceae pertencem à ordem Lamiales, abrangendo cerca de 200 gêneros e, aproximadamente, 3.200 espécies distribuídas em todo o mundo, sendo que, a maioria das espécies é conhecida pelo seu uso condimentar, onde, muitas delas possuem

atividade biológica (Lima e Cardoso 2007). Essas plantas da família Lamiaceae, na grande maioria, produzem óleo essencial com atividade inseticida, fungicida, antioxidante, antimicrobiana, bactericida, larvicida, acaricida, tripanomicida, antimalária e anti-inflamatório, sendo que, os óleos essenciais são constituídos por inúmeros compostos químicos que variam conforme os fatores ambientais (Lima e Cardoso 2007).

Com relação às indicações das plantas medicinais utilizadas para tratamento terapêutico, inclui-se para doenças do sistema respiratório como para o pulmão e garganta, para sintomas de gripe e tosse. No que diz respeito ao sistema digestório, foram inclusos os problemas de estômago, fígado, barriga, intestino, como para sintomas de digestão, gastrite, enjoo e cólica. Já para o sistema urinário incluiu-se as infecções urinárias e renais. Algumas indicações dizem respeito aos efeitos esperados como depurativo, febre, mal estar, dor de cabeça, calmante, pressão arterial, ansiedade, anti-inflamatório, hepatite, imunidade, infecção, cicatrizante e para memória (tabela 1). Tal resultado pode ser observado igualmente em trabalhos realizados por Fuck et al. (2005), Viganó et al. (2007), Cruz-Silva et al. (2009) e Cruz-Silva et al. (2011).

CONCLUSÃO

Considerando os dados levantados neste trabalho de pesquisa junto à população dos municípios no sudoeste do Paraná, pode-se inferir que o conhecimento sobre orientação de usos e modo de preparo geralmente são provenientes de geração para geração, sendo transmitido principalmente por familiares ou amigos. Observou-se que a maioria dos entrevistados possuem somente o ensino fundamental, verificamos a relação entre o baixo nível de escolaridade e maior o consumo de plantas medicinais.

Este estudo proporcionará a divulgação do conhecimento das plantas medicinais mais utilizadas pela população de algumas cidades da região do Sudoeste do Paraná, Brasil, beneficiando assim a comunidade de acordo com suas necessidades e recursos.

AGRADECIMENTOS

A autora agradece à orientadora e Prof. Dra Berta Lúcia Pereira Villagra, pelo inestimável auxílio na elaboração e orientação do Trabalho de Conclusão de Curso. Agradece ainda, aos familiares pelo apoio e incentivo no decorrer da graduação, principalmente no decorrer da pesquisa, aos professores do curso que contribuíram para

TABELA 1. Listagem das plantas medicinais com nome popular, família, nome científico, uso terapêutico popular e científico indicadas pelos entrevistados que utilizam plantas medicinais no sudoeste do Paraná, Brasil.

Nome popular	Nome científico/ família	Indicação popular	Indicações científicas
Boldo	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews Lamiaceae	Estômago, gripe, di- gestão, barriga, infec- ção, dor de cabeça.	Antidispéptico, hepático, hipo secretora gástrica, car- diovascular, hipotensiva, vasodilatadora, analgésica, antinociceptivo, antimetastase, antitumoral, antidispép- tica inotrópica positiva, broncodilatadora, coleréticas, anti-inflamatório, colagogas, antifúngica, antisséptica, antioxidante, antibacteriana, antiviral, atividades cito- tóxicas, tônico, digestivo, hipossecrator gástrico, afec- ções do fígado, anti-hipertensivo, anti-diarréico (Costa e Nascimento 2003; Costa 2006; Barros et al. 2007; Brandolt et al. 2007; Badke et al. 2011; Bandeira et al. 2011; Haeffner et al. 2012).
Capim-cidreira	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf. Poaceae	Pressão arterial, cal- mante, febre, estôma- go, gripe, ansiedade, pulmão, dor de cabeça.	Antiespasmódico, ansiolítico, anti-helmíntica, antibac- teriana, antifúngica, inseticida, diurética, anticarcinogê- nica, hipotensivo, anti-inflamatório, sudorífera, carmi- nativa, anti-reumática, digestiva, calmante, analgésica, antigripal, hipotensor, antifebril, carminativo, antitus- sígeno, diaforético (Schuck et al. 2001; Almeida et al. 2003; Barros et al. 2007; Oliveira e Araujo 2007; Almei- da et al. 2008; Furlan et al. 2010; Badke et al. 2011; Almeida et al. 2012; Santos e Vogel 2012).
Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i> L. Asteraceae	Dor de cabeça, fe- bres, estômago, gri- pe, ansiedade, enjoo, calmante, digestão, anti-inflamatório.	Antiespasmódico, ansiolítico, anti-inflamatório, carmi- nativas, espasmolíticas, digestiva, estomacal, adstrin- gente, antialérgica, sedativa, gases, cólicas, problemas menstruais, resfriados, irritação na gengiva, expectora- ção (Almeida et al. 2012; Delarmelina et al. 2012).
Macela	<i>Achyrocline satureioi- des</i> (Lam.) D. C. Asteraceae	Estômago, gripe, infecção, pressão arterial, hepatite, mal estar, cólica, laxante, barriga, calmante, dor de cabeça, depura- tivo.	Antidispéptico, antiespasmódico, analgésico, anti-infla- matório, relaxante muscular, digestão, cólicas intesti- nais, sedativo (Badke et al. 2011; Haeffner et al. 2012).
Hortelã	<i>Mentha suaveolens</i> Ehrh. Lamiaceae	Dor de cabeça, estô- mago, gripe, digestão, vermes, calmante, pulmão.	Antiespasmódica, anti-inflamatória, antiúlcera, antiviral, antimicrobiana, analgésico, antioxidante (Haeffner et al. 2012).
Manjerona	<i>Origanum majorana</i> L. Lamiaceae	Calmante, gripe, gas- trite, cólica menstrual, dor de estômago, tosse e diabete.	Anti-inflamatória, antibacteriana, antioxidante, antifún- gica, espasmódica, digestiva, expectorante (Freire et al. 2011, Souza et al. 2011; Beltrame et al. 2013).
Poejo	<i>Mentha pulegium</i> L. Lamiaceae	Gases, calmante, dor de garganta e gripe.	Emenagoga, febrifuga, digestiva, expectorante, béqui- co, carminativa, vermífugo, antisséptico, hipertensão, dores de cabeça, gripe, tosse, tônica estomacal (Lo- renzo et al. 2002; Oliveira et al. 2011).
Laranja	<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck Rutaceae	Gripe, febre, dor de garganta e dor de cabeça.	Anti-inflamatória, digestiva, diurética, asma, anticarci- nogênicas, antiaterogênicas, ácido úrico, vitaminizan- te, doenças das vias respiratórias, gripe, pneumonia, apetite, digestão, calmante, febrifuga (Oliveira e Araujo 2007; Badke et al. 2011; Almeida et al. 2012; Haeffner et al. 2012).
Sálvia	<i>Salvia officinalis</i> L. Lamiaceae	Fígado, gripe e estô- mago.	Antidispéptico, antisséptico, hipoglicemiante, antimicro- biana, antiespasmódica, emenagoga, diaforética, germicida, antitumoral, antioxidante, adstringente, anti- inflamatória, anti-oxidantes, antineoplásica (Povh e Ono 2008; Garcia et al. 2012).

continua

TABELA 1. continuação

Nome popular	Nome científico/ família	Indicação popular	Indicações científicas
Guaco	<i>Mikania glomerata</i> Spreng. Asteraceae	Tosse e gripe.	Expectorante, tônica, depurativa, antipirética, broncodilatadora, antitussígena, edematogênica, anti-alérgica, antimicrobiana, analgésica, anti-inflamatória, antioxidante, analgésica, anti-diarréica, bronquodilatadora, vasodilatadora, antiasmática, hipoglicemiante, antiulcerogênica, antioxidante, antitussígena espasmolítica, anti-inflamatória (Aboy et al. 2002; Rocha et al. 2008; Badke et al. 2011; Czelusniak et al. 2012; Haeffner et al. 2012).
Cavalinha	<i>Equisetum hyemale</i> L. Equisetaceae	Bexiga, diurético e rim.	Diurético, antimicrobiano, antioxidante, anticonceptivo, anti-inflamatório, antiproliferativo, vasodilatador, analgésico, infecções urinárias, antiviral, anti osteoporose (Badke et al. 2011).
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe Zingiberaceae	Dor de garganta, gripe, imunidade, câncer, bronquite, infecção e acelera metabolismo.	Antiemético, antidispéptico, expectorante, artrite, gastrointestinal, anticancerígenas, reumatismo, desconforto muscular, cardiovasculares, doenças metabólicas (Barreto et al. 2011).
Anis-estrelado	<i>Illicium verum</i> Hook. Illiciaceae	Digestão, fígado, gripe, inibidor de apetite, dor de garganta, imunidade.	Antibacteriana, espasmolítica, antifúngica, expectorante, antiviral (Freire et al. 2011).
Malva	<i>Malva sylvestris</i> L. Malvaceae	Inflamação, cicatrizante, infecção.	Anti-inflamatórias, antimicrobiana, emoliente, antioxidantes, antitussígena, laxante, anti-infeccioso, cicatrizante, anti-inflamatório (Barros et al. 2007; Haeffner et al. 2012).
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L. Lamiaceae	Pressão arterial, coraçã, memória	Antidispéptico, estomacais, calmante, aromática, anti-inflamatório, estimulantes, antiespasmódica, emenagogas, cicatrizantes, antimicrobiana, antitumoral, antioxidante, carminativas, digestivo (May et al. 2010, Badke et al. 2011, Silva et al. 2011).

a aprendizagem, a banca pela colaboração e apontamentos para a melhoria da pesquisa, aos colaboradores e participantes da pesquisa, assim, como a UFFS pela permissão e oportunidade da realização da referida pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ABOY AL, ORTEGA GG, PETROVICK PR, LANGELOH A, BASSANI VL (2002) Atividade Antiespasmódica de Soluções extrativas de Folhas de *Mikania glomerata* Sprengel (guaco). Acta Farm Bon 21(3):185-191.
- ALMEIDA GS, BARBOSA AS, SANTANA M (2012) Conhecimento e uso de plantas medicinais da cultura afro-brasileira pelos moradores da comunidade da Fazenda Velha no município de Jequié-BA. Rev Ver História 5(2):27-39.
- ALMEIDA MAO, BOTURA MB, SANTOS MM, ALMEIDA GN, DOMINGUES LF, COSTA SL, BATATINHA, MJM (2003) Efeitos dos extratos aquosos de folhas de *Cymbopogon citratus* (DC.) STAPF (Capim-santo) e de *Digitaria insularis* (L.) FEDDE (Capim-açu) sobre cultivos de larvas de nematóides gastrintestinais de caprinos. Rev Bras de Parasitol Vet 12(3):125-129.
- ALMEIDA RBA, CARRETO CFP, SANTANA RS, FURLAN MR, JUNQUEIRA JC, JORGE AOC (2008) Atividade antimicrobiana de *Cymbopogon citratus* (DC.) STAPF sobre *Candida* spp. Rev Odontol UNESP 37(2):147-153.
- ARGENTA SC, ARGENTA LC, GIACOMELLI SR, CEZAROTTO VS (2011) Plantas medicinais: cultura popular versus ciência. Rev Vivências 7(12):51-60.
- BADKE MR, BUDÓ MLD, SILVA FM, RESSEL LB (2011) Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. Esc Anna Nery Rev de Enferm 15(1):132-139. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000100019>
- BALDAUF C, KUBO RR, SILVA F, IRGANG BE (2009) Ferveu, queimou o ser da erva: conhecimentos de especialistas locais sobre plantas medicinais na região Sul do Brasil. Rev Bras Plantas Med 11(3):282-291. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722009000300009>
- BANDEIRA JM, BARBOSA FF, BARBOSA LMP, RODRIGUES ICS, BACARIN MA, PETERS JA, BRAGA, EJB (2011) Composição do óleo essencial de quatro espécies do gênero *Plectranthus*. Rev Bras Plantas Med 13(2):157-164. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722011000200006>
- BARRETO AMC, TOSCANO BAF, FORTES RC (2011) EFEITOS DO GENGIBRE (*Zingiber officinale*) em

- pacientes oncológicos tratados com quimioterapia. *Comun Cienc Saude* 22(3):257-270. <https://doi.org/10.51723/ccs.v3i2i02>
- BARROS FMC, PEREIRAKN, ZANETTI GD, HEINZMANN BM (2007) Plantas de Uso Medicinal no Município de São Luiz Gonzaga, RS, Brasil. *Lat Sou J Pharm* 26(5):652-662.
- BELTRAMEA JM, ANGNESA R.A.; CHIAVELLIB LUR, COSTAB WF, ROSAC MF, LOBOA VS, POMINI AM (2013) Photodegradation of essential oil from Marjoram (*Origanum majorana* L.) Studied by gc-ms and uv-vis spectroscopy. *Rev Lat Chem* 41(2):81-88.
- BRANDOLT TDD, RODRIGUES CC, FERRÃO SMN, SILVA GMB (2007) Efeito do extrato de *Plectranthus barbatus* (Andr.) Benth no desempenho reprodutivo de *Rattus norvegicus* (Berkenhout, 1769). *Rev Biotemas* 20(2):49-58. <https://doi.org/10.5007/%25x>
- CORTEZ LER, JACOMOSSI E, CORTEZ DAG (1999) Levantamento das plantas medicinais utilizadas na medicina popular de Umarama-PR. *Arq Ciencias Saude UNIPAR* 3(2):97-104. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v25i2.2021>
- COSTAMCCD (2006) Uso popular e ações farmacológicas de *Plectranthus barbatus* Andr. (Lamiaceae): revisão dos trabalhos publicados de 1970 a 2003. *Rev Bras Plantas Med* 8(2):81-88.
- COSTA MCCD, NASCIMENTO SC (2003) Atividade Citotóxica de *Plectranthus barbatus* Andr. (Lamiaceae). *Acta Farm Bonaerense* 22(2):155-158.
- CRUZ-SILVA CTA, MORAES FL, DARIVA FR (2011) Plantas Medicinais Utilizadas pela População do Município de Guaraniaçu – Paraná. *Rev Cultiv Saber* 4(2):53-70.
- CRUZ-SILVA CTA, PELINSONAP, CAMPELO AM (2009) Abordagem etnobotânica acerca do uso de plantas medicinais na região urbana no município de Quedas do Iguaçu – Paraná. *Rev Cultiv Saber* 2(1):14-25.
- CZELUSNIAK KE, BROCCO A, PEREIRA DF, FREITAS GBL (2012) Farmacobotânica, fitoquímica e farmacologia do Guaco: revisão considerando *Mikania glomerata* Sprengel e *Mikania laevigata* Schulyz Bip. ex Baker. *Rev Bras Plantas Med* 14(2):400-409. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000200022>
- DELARMELINA JM, BATITUCCI MCP, GONÇALVES JLO (2012) Efeitos citotóxico, genotóxico e mutagênico da tintura de *Matricaria chamomilla* L. *in vivo*. *Rev Cub Plantas Medicinales* 17(2):149-159
- DUARTE MCT (2006) Atividade antimicrobiana de plantas medicinais e aromáticas utilizadas no Brasil. *Rev Multiciência* 7:1-16.
- FIRMO WCA, MENEZES VJM, PASSOS CEC, DIAS CN, ALVES LPL, DIAS ICL, NETO MS, OLEA RSG (2011) Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. *Cad Pesqui* 18:90-95.
- FREIRE JM, CARDOSO MG, BATISTALR, ANDRADE MA (2011) Essential oil of *Origanum majorana* L., *Illicium verum* Hook. f. and *Cinnamomum zeylanicum* Blume: chemical and antimicrobial characterization. *Rev Bras Plantas Med* 13(2):209-214. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722011000200013>
- FUCK SB, ATHANÁZIO JC, LIMA CB, MING LC (2005) Plantas medicinais utilizadas na medicina popular por moradores da área urbana de Bandeirantes, PR, Brasil. *Semina: Cienc Agrar* 26(3):291-296. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0359.2005v26n3p291>
- FURLAN MR, MARTINS RCC, RODRIGUES E, SCALCO N, NEGRI G, LAGO JHG (2010) Variação dos teores de constituintes voláteis de *Cymbopogon citratus* (DC) Staf, Poaceae, coletados em diferentes regiões do Estado de São Paulo. *Rev Bras Farmacogn* 20(5):686-691. <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2010005000026>
- GARCIA CSC, LAMBERT APF, HENRIQUES JAP, ELY MR (2012) Avaliação *in vitro* do potencial biológico da *Salvia officinalis* L. em células tumorais. *Sci Med* 22(3):131-137. <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2021.1>
- GIRALDI M, HANAZAKI N (2010) Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. *Acta Bot Bras* 24(2): 395-406. <https://doi.org/10.1590/S0102-33062010000200010>
- HAEFFNER R, HECK RM, CEOLIN T, JARDIM VMR, BARBIERI RL (2012) Plantas medicinais utilizadas para o alívio da dor pelos agricultores ecológicos do Sul do Brasil. *Rev Eletr Enferm* 14(3): 596-602. <https://doi.org/10.5216/ree.v14i3.14910>
- JACOBY C, COLTRO EM, SLOMA DC, MÜLLER J, DIAS LA, LUFT M, BERUSKI P, NETO RMR (2002) Plantas medicinais utilizadas pela comunidade rural de Guamirim, Município de Irati, PR. *Rev Ciênc Exatas Nat* 4(1):79-89.
- JESUS NZT, LIMA JCS, SILVA RM, ESPINOSA MM, MARTINS DTO (2009) Levantamento etnobotânico de plantas popularmente utilizadas como antiúlcera e antiinflamatórias pela comunidade de Pirizal, Nossa Senhora do Livramento-MT, Brasil. *Rev Bras Farmacogn* 19(1):130-139. <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2009000100023>
- LIMA RK, CARDOSO MG (2007) Família Lamiaceae: Importantes Óleos Essenciais com Ação Biológica e Antioxidante. *Rev Fitos* 3(3):14-24.
- LIRA RK, FIORESE F, RODRIGUES ML, JÚLIO TSK (2011) Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Cascavel, PR. *Rev Cultiv Saber* 4(1):83-90.
- LORENZO D, PAZ D, DELLACASSA E, DAVIES P, VILA R, CANIGUERAL S (2002) Essential oils of *Mentha pulegium* and *Mentha rotundifolia* from Uruguay. *Braz Arch Biol Technol* 45(4):519-524. <https://doi.org/10.1590/S1516-89132002000600016>
- MACIEL MAM, PINTO AC, VEIGA JR VF, GRYNBERG NF, ECHEVARRIA A (2002) Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. *Quim Nova* 25(3):429-438. <https://doi.org/10.1590/S0100-40422002000300016>
- MARÇAL AC, PEROTTI L, DEFANI MA, VISCOVINI RC (2003) Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela população de Goioerê-Pr. *Arq Ciencias Saude UNIPAR* 7(1):21-26. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v25i2.2021>
- MARTINAZZO AP, MARTINS T (2004) Plantas medicinais utilizadas pela população de Cascavel/PR. *Arq Ciencias Saude UNIPAR* 8(1):3-5. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v25i2.2021>
- MAY A, SUGUINO E, MARTINS AN, BARATA LES, PINHEIRO MQ (2010) Produção de biomassa e óleo essencial de alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) em função da altura e intervalo entre cortes. *Rev Bras*

- Plantas Med 12(2):195-200. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722010000200011>
- MENTZ LA, LUTZEMBERGER LC, SCHENKEL EP (1997) Da flora medicinal do Rio Grande do Sul: notas sobre a obra de D'Ávila. Cad Farm 13(1):25-48.
- OLIVEIRA CJ, ARAUJO TL (2007) Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. Rev Eletr Enferm 9(1):93-105.
- OLIVEIRA, RA, SA ICG, DUARTE LP, OLIVEIRA FF (2011) Constituintes voláteis de *Mentha pulegium* L. e *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng. Rev Bras Plantas Med 13(2):165-169. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722011000200007>
- POVH JA, ONO EO (2008) Crescimento de plantas de *Salvia officinalis* sob ação de reguladores de crescimento vegetal. Cienc Rural 38(8):2186-2190. <https://doi.org/10.1590/S0103-84782008000800015>
- ROCHAL, LUCIO EMA, FRANÇAHS, SHARAPIN N (2008) *Mikania glomerata* Spreng: Desenvolvimento de um produto fitoterápico. Rev Bras Farmacogn 18:744-747. <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2008000500019>
- RUZZA, DAC, GÖTTERT V, ROSSI AAB, DARDENGO JFE, SILVA IV (2014) Levantamento etnobotânico no município de Alta Floresta, Mato Grosso, Brasil. Encicl Biosfera 10(18):3331-3343.
- SANTOS FCC, VOGEL FSF (2012) Avaliação in vitro da ação do óleo essencial de capim limão (*Cymbopogon citratus*) sobre o carrapato bovino *Rhipicephalus (Boophilus) microplus*. Rev Bras Plantas Med 14(4):712-716. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000400020>
- SCHUCK VJA, FRATINI M, RAUBER CS, HENRIQUES A, SCHAPOVA EES (2001) Avaliação da atividade antimicrobiana de *Cymbopogon citratus*. Rev Bras Cienc Farm 37(1):45-49.
- SILVAAMO, ANDRADE-WARTHAERS, CARVALHO EBT, LIMA A, NOVOA AV, MANCINI-FILHO J (2011) Efeito do extrato aquoso de alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) sobre o estresse oxidativo em ratos diabéticos. Rev Nutr 24(1):121-130. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732011000100012>
- SILVEIRA PF, BANDEIRA MAM, ARRAIS PSD (2008) Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. Rev Bras Farmacogn 18(4):618-626. <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2008000400021>
- SOUZA CD, FELFILI JM (2006) Uso de plantas medicinais na região de Alto Paraíso de Goiás, GO, Brasil. Acta Bot Bras 20(1):135-142. <https://doi.org/10.1590/S0102-33062006000100013>
- SOUZA NAB, LIMA EO, GUEDES DN, PEREIRA FO, SOUZA EL, SOUSA FB (2010) Efficacy of *Origanum essential* oils for inhibition of potentially pathogenic fungi. Braz J Pharm Sci 46(3):499-508. <https://doi.org/10.1590/S1984-82502010000300013>
- SOUZA-MOREIRA TM, SALGADO HRN, PIETRO RCLR (2010) O Brasil no contexto de controle de qualidade de plantas medicinais. Rev Bras Farmacogn 20(3):435-440. <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2010000300023>
- VALE NB (2002) A Farmacobotânica, Ainda tem Lugar na Moderna Anestesiologia?. Rev Bras Anesthesiol 52(3):368-380. <https://doi.org/10.1590/S0034-70942002000300013>
- VEIGA JUNIOR VF, PINTO AC (2002) O gênero *Copaifera* L. Quim Nova 25(2):273-286. <https://doi.org/10.1590/S0100-40422002000200016>
- VENDRUSCOLO GS, MENTZ LA (2006) Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Iheringia Sér Bot 61(1-2):83-103.
- VERDE GMV, PAULA JR, CANEIRO DM (2003) Levantamento etnobotânico das plantas medicinais do cerrado utilizadas pela população de Mossâmedes (GO). Rev Bras Farmacogn 13: 64-66. <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2003000300024>
- VIGANÓ J, VIGANÓ JA, CRUZ-SILVA CTA (2007) Utilização de plantas medicinais pela população da região urbana de Três Barras do Paraná. Acta Sci 29(1):51-58. <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v29i1.106>
- ZUCCHI MR, OLIVEIRA JÚNIOR VF, GUSSONI MA, SILVA MB, SILVA FC, MARQUES NE (2013) Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Ipameri – GO. Rev Bras Plantas Med 15(2):273-279. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722013000200016>

APÊNDICE I

QUESTIONÁRIO

“LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS NA REGIÃO DO SUDOESTE DO PARANÁ”

Este levantamento tem por objetivo, a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), da acadêmica Vanessa Cristina Dalprai, da 11ª fase do Curso de Ciências Biológicas – Licenciatura, da Universidade Federal da Fronteira Sul – Campus de Realeza (UFFS).

1. IDENTIFICAÇÃO

- a) Nome: _____
- b) Endereço: _____
- c) Idade: ()18-28 ()28-38 ()38-48 ()48-58 ()58-68 ()68-78 ()78-88 ()88-98
- d) Profissão: _____

e) Escolaridade:

- Ensino Fundamental incompleto
 Ensino Fundamental completo
 Ensino Médio incompleto
 Ensino Médio completo
 Graduação incompleta
 Graduação completa
 Pós-Graduação incompleta
 Pós-Graduação completa

2. PLANTAS MEDICINAIS**a) Você utiliza plantas medicinais?**

- Sim Não

Com que frequência?

- Todos os dias 1 vez por semana mais de 1 vez por semana 1 vez por mês
 mais de 1 vez por mês Outros _____

b) Como você consegue as plantas medicinais que utiliza?

- Cultivo próprio Familiares ou amigos Farmácias Mata Feiras
 Outros _____

c) Como você aprendeu a utilizar as plantas medicinais?

- Familiares Amigos Outros _____

d) De que maneira você obtém as orientações sobre a forma correta de utilização das plantas medicinais?

- Familiares Amigos Farmácia Médico Livros Cursos
 Não adquire Outros _____

e) Qual(is) a(s) planta(s) medicinal(is) que utiliza, para quê a(s) utiliza(m), seu(s) modo(s) de preparo, utilização(ções) e parte(s) utilizada(s)?

Planta	Parte utilizada	Uso	Modo de preparo*	Modo de utilização**

* Ex.: Infusão, decocção, tisana, maceração, cataplasma, pomada, xarope, entre outros. ** Ex.: Oral, inalação, banho, bochecho, gargarejo, tópico (pele).

f) Você já desenvolveu alguma reação adversa quando utilizou planta medicinais (ex. alergia, coceira, falta de ar, dor de cabeça, dor de estômago, mal-estar, outros)?

- Sim Não

Caso sim, com qual planta e que tipo de reação? _____

g) O que leva você a utilizar plantas medicinais?

- Ausência de efeitos colaterais
 Por ser natural
 Baixo custo
 Facilidade de acesso
 Outros _____

Assinatura do entrevistado (a)