

Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Viçosa – MG*

Ethnobotanic survey on medicinal plants in the city of Viçosa – MG*

Neimar F. L. Almeida^{1,3}; Sílvia R. de S. e Silva^{1,2*}; Juliana M. de Souza¹; Ana Paula N. Queiroz¹; Gilson da S. Miranda¹ & Helaine B. de Oliveira^{3,4}

RESUMO – Foi realizado um levantamento das plantas utilizadas como medicinais por moradores de treze bairros da cidade de Viçosa – MG, entre junho e agosto de 2007, onde foram entrevistadas 650 pessoas. As entrevistas, semi-estruturadas, na forma de questionários resultaram na coleta de 48 espécies mais indicadas distribuídas em 30 famílias, sendo que Asteraceae contribuiu com maior número de espécies, seguida por Lamiaceae. A planta mais citada foi a hortelã. As partes mais utilizadas das plantas foram as folhas, sendo a principal forma de preparo o chá por infusão. Com relação à finalidade das preparações caseiras, observou-se maior utilização em casos de doenças que envolvem problemas inflamatórios, infecciosos e gripe, sendo as mulheres as principais detentoras do conhecimento sobre as plantas medicinais.

PALAVRAS-CHAVE – Etnobotânica. Plantas medicinais. Medicina tradicional. Viçosa. Minas Gerais.

ABSTRACT – A survey on plants used as medicines by residents of thirteen communities of Viçosa city - MG, carried out between June and August 2007, achieving a total of 650 interviewees. The interviews were structured-based, in the form of questionnaires. They allowed the researchers to harvest 48 species among the most used plants. These plants were spread in 30 botanical families, being Asteraceae the more representative one, closely followed by Lamiaceae. The main medicinal plant used by all communities was mint. Leaves and aerial parts were the main reported parts to be used as medicines, being tea or infusion the main reported preparations. These home made medicines were largely used for the treatment of diseases involving inflammations, infections and influenza virus infections. Another general finding was the fact that women were the main holders of the knowledge on the medicinal plants in the studied communities.

KEYWORDS – Ethnobotany. Medicinal plants. Traditional medicine. Viçosa. Minas Gerais.

1. INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais como alternativa terapêutica no Brasil é resultante da forte influência cultural dos indígenas, das tradições africanas e da cultura europeia trazida pelos colonizadores (ALMEIDA, 2000).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 60-80% da população mundial nos países em desenvolvimento dependem das plantas como alternativa de cura (PILLA *et al.*, 2006); MEDEIROS *et al.*, 2004) adquirindo plantas muitas vezes não indicadas para o seu problema.

As condições econômicas muitas vezes precárias, aliadas ao grande uso de plantas medicinais contribuem para que haja um grande comércio das mesmas em várias regiões do Brasil. Em algumas destas regiões este comércio representa o sustento para muitas famílias, o que permite que elas continuem em suas comunidades, sem precisar buscar outros centros urbanos (ALVES *et al.*, 2007 (4); DOURADO *et al.*, 2005 (5)). Entretanto, nem sempre este comércio é realizado de modo consciente e honesto, o que causa sérios prejuízos aos consumidores.

Apesar da grande difusão dos conhecimentos sobre as plantas medicinais, o seu preparo nem sempre é realizado de maneira correta e isto acarreta a perda do princípio ativo, seguido da queda do efeito que se esperava da planta no organismo. Muitas pessoas ainda acreditam que elas são desprovidas de efeitos tóxicos e que não causam nenhum dano à saúde, o que não é verdade (AGRA, *et al.*, 2007); PEREIRA *et al.*, 2005). As plantas possuem componentes químicos responsáveis por sua ação terapêutica e que podem variar de acordo com o local e as características de cultivo e processamento a qual são submetidas, tornando-as impróprias para o consumo (FRANCO *et al.*, 2007); SILVA *et al.*, 2003). Para aproveitar todos os benefícios das plantas medicinais é necessário que o preparo e a escolha das partes a serem utilizadas sejam realizados de forma que os princípios ativos vegetais sejam mantidos inalterados após o preparo das mesmas e assim possam exercer a ação terapêutica desejada.

Embora a diversidade genética vegetal seja bastante significativa, poucas espécies (15 a 17%) têm sido cientificamente estudadas para avaliação de sua qualidade, seguran-

Recebido em 02/7/09
Aceito em 21/10/09

¹Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde – FACISA, Av. Maria de Paula Santana 740. 36570-000. Viçosa-MG, Brasil

²Profa das disciplinas Farmacognosia I e Farmacobotânica da FACISA/UNIVIÇOSA

³Membro da ONG - Grupo Entre Folhas, Vila Gianette, casa 20, Universidade Federal de Viçosa, Campus Universitário. 36570-000. Viçosa-MG, Brasil

⁴Profa da disciplina Deontologia da FACISA/UNIVIÇOSA

ça e eficácia terapêutica (FUJITA e YAMAGAMI, 2008; SOARES *et al.*, 2006; ALMEIDA *et al.*, 2006; CALIXTO, 2005; TEIXEIRA *et al.*, 2003), o que dificulta a indicação médica de plantas medicinais para o tratamento de algumas patologias.

A etnobotânica pode ser definida como o estudo das sociedades humanas, passadas e presentes, e todos os tipos de inter-relações: ecológicas, evolucionárias e simbólicas; reconhecendo a dinâmica natural das relações entre o ser humano e as plantas (ALEXIADES, 1996).

As práticas relacionadas ao uso popular de plantas medicinais são transmitidas oralmente de gerações a gerações e os estudos etnofarmacológicos são de suma importância para a preservação deste conhecimento (FALCÃO & MENEZES, 2003). Todavia o processo de aculturação, onde as novas gerações buscam meios modernos de comunicação leva à perda desta importante transmissão oral (PILLA *et al.*, 2006; VALLE, 2002). Outro fator que contribui para a interrupção da transferência desta informação é a interferência de fatores externos à dinâmica social do grupo, como: a maior exposição das comunidades às pressões econômicas e culturais externas (AMOROZO & GÉLY, 1988; AMOROZO, 2002), a maior facilidade de acesso aos serviços da medicina moderna (NOLAN, 1999; LIMA *et al.*, 2000; AMOROZO, 2002) e o deslocamento das pessoas de seus ambientes naturais para regiões urbanas (VALLE, 2002).

Santa Rita do Turvo foi o primeiro nome da cidade de Viçosa, que surgiu quando, em 1800, o padre Francisco José da Silva recebeu a autorização para construir uma capela dedicada a Santa Rita. Em 1832, o curato de Santa Rita do Turvo foi elevado a freguesia e, em 1871, foi elevado a município. Cinco anos depois, a vila é elevada à categoria de cidade como Viçosa de Santa Rita, em homenagem a Dom Antônio Ferreira Viçoso, bispo de Mariana e em 1911 o município adquire a denominação atual (IBGE, 2007).

Os primeiros colonizadores em sua maioria portugueses procedentes da região de Ouro Preto, Mariana e Piranga, trouxeram escravos negros Bantus oriundos das tribos do grupo Angola-Congolês e dos grupos do norte da Nigéria, tais grupos se uniram aos índios da nação Puri do grupo Goiatá, que já povoavam a região dando origem a população viçosense (IBGE, 2007).

A cidade conta com pequenas propriedades produtoras de café onde a manufatura e comercializações são feitas no próprio município. Viçosa abriga um dos centros de referência em estudos agrônômicos da América Latina, a Universidade Federal de Viçosa (UFV), e outras instituições de nível superior, o que fazem com que a cidade seja um pólo educacional regional importante.

O setor industrial é marcado pela agroindústria, principalmente pela presença de um grupo privado e de uma fábrica de produtos lácteos localizada na Universidade Federal de Viçosa, estes por sua vez são responsáveis pela expressiva criação de aves e de gado leiteiro em Viçosa e região. Porém é no setor terciário, de serviços e comércio que se encontra a maior parte da população economicamente ativa (PEREIRA, 2005).

O presente trabalho tem como objetivo verificar o conhecimento que os moradores da cidade de Viçosa, MG, Brasil possuem a respeito das plantas medicinais, bem como avaliar a utilização desses recursos vegetais para a manutenção da saúde e cura de diversas enfermidades, além de caracterizar os meios de obtenção da matéria prima.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um levantamento das plantas medicinais utilizadas por moradores da cidade de Viçosa, Minas Gerais. Situada na região da Zona da Mata mineira, localiza-se a uma latitude 20°45'14" sul e a uma longitude 42°52'55" oeste, estando a uma altitude de 648,74 metros e com uma população de 70.404 habitantes, de acordo com dados do último censo (IBGE, 2007). O município possui um clima ameno com temperatura média de 19,4 °C, 299 Km² de área e a maior parte de seu relevo montanhoso (IBGE, 2007).

O levantamento dos dados para a referida pesquisa ocorreu entre julho e agosto de 2007. A coleta de dados foi realizada em 13 bairros que foram escolhidos aleatoriamente, de um total de 39 bairros presentes na cidade.

Utilizou-se um questionário semi-estruturado, sem haver flexibilização nas perguntas realizadas, sendo mantidos os nomes populares e as indicações terapêuticas dados pelos entrevistados. O questionário possuía questões referentes ao entrevistado (nome, sexo, idade) e ao uso de plantas medicinais (modo de preparo, obtenção, parte utilizada) num total de 650 pessoas adultas entrevistadas. Não foram coletados dados socioeconômicos dos entrevistados. Muitas destas pessoas originárias da zona rural foram levadas ao seio urbano devido ao êxodo rural que o município vem sofrendo. Segundo dados do IBGE (2000), a população urbana da cidade de Viçosa gira em torno de 92,12% e a rural de 7,88%. A identificação das plantas relatadas foi realizada através de nomes vulgares e da comparação das mesmas com imagens para confirmar se tratava da planta citada, utilizando material bibliográfico apropriado como livros e trabalhos científicos sobre plantas medicinais. Todas as citações dos entrevistados foram analisadas e após a identificação das plantas as mesmas não foram herborizadas.

As análises dos dados obtidos foram realizadas utilizando o programa Microsoft[®] EXCEL[®] 2007, usando estatística descritiva.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A utilização das plantas medicinais na região é passada de geração a geração e cerca de 74% dos informantes, no município, fazem uso das mesmas. As plantas medicinais citadas foram distribuídas em 48 espécies vegetais totalizando 30 famílias botânicas. A família Asteraceae contribuiu com maior número de espécies (20,83%), seguida por Lamiaceae (14,58%) (Tabela I). A planta mais citada foi a hortelã *Mentha* spp. Os nomes populares das plantas, bem como as indicações terapêuticas relatadas estão listados como descritos pelos entrevistados, sem correções (Tabela I, pág. 319-320).

Os moradores entrevistados, apesar de jovens (faixa etária média de 45 anos) (Figura 1), demonstraram grande conhecimento sobre o poder curativo dos vegetais, diferindo do trabalho de RODRIGUES *et al.*, (2002) em Luminárias, onde a população do município que detém maior conhecimento sobre o poder das plantas possui em média, 60 anos.

Segundo AMOROZO (1996), o principal modo de transmissão do conhecimento, em sociedades tradicionais é o

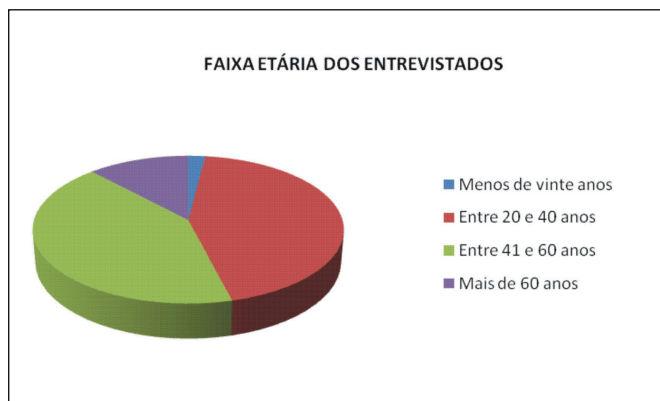


FIG. 1 - Distribuição percentual da faixa etária apresentada pelos entrevistados.

oral e esta transmissão entre gerações requer contato intenso e prolongado dos membros mais velhos com os mais novos da sociedade. Apesar de a herança cultural ter sido a maior fonte de aprendizagem a respeito de plantas com utilização medicinal, existe um grande interesse por parte dos entrevistados em adquirir maiores informações sobre o uso e cultivo das mesmas, que invariavelmente recorrem a fontes externas como livros, revistas e cursos de extensão promovidos por instituições de ensino privado e público que apresentam forte influência no conhecimento da população local.

Dos entrevistados, 27% são do sexo masculino e 73% do sexo feminino. Segundo RODRIGUES & CASALI (2002), as mulheres são grande detentoras do conhecimento sobre as plantas medicinais e têm importante função no processo de transmissão. DIAS (1999) relacionou as diferenciações do conhecimento e uso entre os sexos, com as atividades diárias desempenhadas pelos moradores, pois, em seu estudo, na maioria das famílias entrevistadas, a mulher era a responsável pelo cultivo e preparo das plantas medicinais, assim como pela alimentação e cuidados dispensados as crianças e outros familiares quando enfermos.

Segundo AMOROZO & GÉLY (1988), existe certa diferenciação entre o conhecimento do homem e da mulher com relação às plantas que crescem em ambientes manejados ou não. De modo geral, a mulher domina melhor o conhecimento das plantas que crescem próximo a sua residência, no quintal e no sítio, enquanto o homem conhece mais as plantas do mato. Porém esta ambivalência não é constante, algumas mulheres conhecem os “remédios do mato” tão bem como seus maridos. MING (1995) interpreta que esse número pode estar relacionado ao local da entrevista e a atividade dos entrevistados.

Perguntados quanto ao motivo do uso da fitoterapia em detrimento dos medicamentos sintéticos, 44% dos informantes responderam que utilizam as plantas medicinais por essas não fazerem mal à saúde, demonstrando a falta de conhecimento e a necessidade de orientação por profissionais capacitados. Constatou-se também que nenhum dos entrevistados utilizou as plantas seguindo a orientação de um médico (Figura 2).

A parte vegetal mais utilizada na preparação dos fitoterápicos é a folha (72%), seguida pela utilização das partes aéreas (14%), hastes e ramos 8%, outros (6%) (Tabela I). Resultado análogo pode ser observado por LIMA (2000) (21) em estudo com moradores de Guaraqueçaba – PR, diferentemente do observado por ALVES *et al.*, (2007) (4)

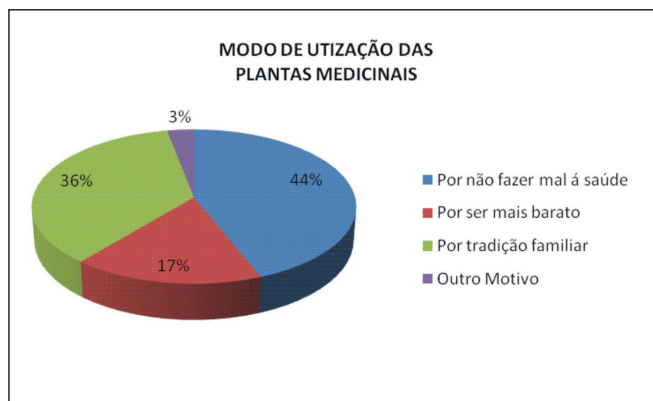


FIG. 2 - Motivação para a utilização de plantas medicinais.

onde houve uma maior utilização de cascas para o preparo dos remédios pelos moradores de Campina Grande, PB.

A forma farmacêutica mais utilizada é a infusão (55%), para o preparo dos chás seguida da decoção (33%) e maceração (12%) (Tabela I).

De acordo com CASTELLANI (1999), a infusão é utilizada em todas as partes de plantas medicinais tenras tais como folhas, botões e flores, pois as mesmas são ricas em componentes voláteis, aromas delicados e princípios ativos que se degradam pela ação combinada da água e do calor prolongado.

Com relação à finalidade das preparações caseiras, observou-se maior utilização em casos de doenças que envolvem problemas inflamatórios, infecciosos e gripe (Tabela I), com o uso da mesma planta em diversas patologias e a adoção freqüente de associações com 1 ou até 3 espécies vegetais no preparo da forma desejada. Problemas inflamatórios também são os principais motivos de utilização das plantas medicinais em Campina Grande, com emprego freqüente de misturas contendo várias plantas, as chamadas “garrafadas”, o que muitas vezes é uma prática muito perigosa (ALVES *et al.*, 2007).

De acordo com WICHTL (1989), um chá medicinal típico possui uma combinação fixa de drogas. É considerada como prática farmacêutica segura ter não mais do que 4 a 7 ervas combinadas. Quanto à obtenção das plantas medicinais pelos entrevistados, a maioria (79,16%) as cultiva em jardins ou pequenas hortas no quintal de casa, e as plantas nativas são coletadas nas regiões de mata próximas ou no pasto.

4. CONCLUSÃO

A maioria das pessoas tem consciência de que as plantas utilizadas como medicinais são para a assistência médica primária. Porém, pôde-se constatar que os entrevistados não têm cuidados necessários à utilização das plantas, como coletar em locais apropriados e conhecer a identidade correta da planta.

Observou-se também que as plantas cultivadas em hortas ou quintais são aquelas de uso tradicional na medicina popular e as plantas nativas são adquiridas diretamente da mata. Esse resultado mostra que a extração de plantas nativas é um hábito comum na região e devem ser tomadas medidas de conscientização da população sobre os danos causados às espécies com a extração predatória.

As instituições de ensino locais também podem contribuir para a disseminação das informações corretas a res-

peito das plantas medicinais, desenvolvendo e divulgando de forma prática e acessível os resultados obtidos em estudos com plantas medicinais, uma vez que Viçosa é considerada um excelente pólo educacional.

5. AGRADECIMENTOS

Aos moradores da cidade de Viçosa-MG pelo apoio, colaboração e participação neste estudo, ao Professor Vicente Wagner Dias Casali do Departamento de Fitotecnia (UFV) pelo incentivo e colaboração, à UNIVIÇOSA e ao Grupo Entre Folhas.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, M.Z. Plantas medicinais, 1 ed. Salvador, Editora da Universidade Federal da Bahia (EDUFBA), 2000, 1 v., 192p.
- PILLA, M. A. C., AMOROZO, M.C.M., FURLAN, A., Obtenção e uso de plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, município de Mogi-Mirim, SP, Brasil, Act. Bot. Bras., 20(4): 789-802, 2006.
- MEDEIROS, M. F. T., FONSECA, V.S., ANDREATA, R.H.P., *Plantas medicinais e seus usos pelos sítiantes da reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil*. Act. Bot. Bras. 18(2): 391-399, 2004
- ALVES, R.N. A., SILVA, A.A.G., SOUTO, W. M.S., BARBOZA, R.R.D., *Utilização e comércio de plantas medicinais em Campina Grande, PB, Brasil*. Rev. Eletr. de Farm., 4 (2):175-198, 2007.
- DOURADO, E.R., DOCA, K.N.P., ARAÚJO, T.C.C., *Comercialização de plantas medicinais por "raizeiros" na cidade de Anápolis-GO*. Rev. Eletr. de Farm., Suplemento. 4(2): 67-69, 2005.
- AGRA, M.F., FREITAS, P.F., BARBOSA-FILHO, J.M., *Synopsis of the plants know as medicinal and poisonous in northeast of Brasil*. Rev. Bras. Farmacogn., 17(1): 114-140, 2007.
- PEREIRA, N.F., NAKAMURA-PEREIRA, S.M., *Contribuição ao estudo de plantas tóxicas e suas antagonistas:erva de rato, a Rubiaceae, Palicourea macgravi* ST. Hill. Rev. Bras. Farm., Rio de Janeiro, (87): 60-62, 2005.
- FRANCO, A.L.P., OLIVEIRA, T., FERRI, P.H., BARA, M.T.F., PAULA, J.R., *Avaliação da composição química e atividade antibacteriana dos óleos essenciais de Aloysia gratissima* (Gillies & Hook) Tronc. (ALFAZEMA), *Ocimum gratissimum* L., (ALFAVACA-CRAVO) e *Curcuma longa* L., (AÇAFRÃO). Rev. Eletr. de Farm., 4(2):208-220, 2007.
- SILVA, S.R.S., DEMUNER, A.J., BARBOSA, L.C.A., ANDRADE, N.J., NASCIMENTO, E.A., PINHEIRO, A.L., - *Análise dos constituintes químicos e da atividade antimicrobiana do óleo essencial de Melaleuca alternifolia* Cheel. Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, 6(1): 63-70, 2003.
- FUJITA, H., YAMAGAMI, T., *Antihypercholesterolemic effect of chinese black tea extract in human subjects with borderline hypercholesterolemia*. Nut. Res., (28):450-456, 2008.
- SOARES, A.K.A.; CARMO, G.C.; QUENTAL, D.P.; NASCIMENTO, D.F.; BEZERRA, F.A.F.; MORAES, M.O.; MORAES, M.E.A. - *Avaliação da segurança clínica de um fitoterápico contendo Mikania glomerata, Grindelia robusta, Copaifera officinalis, Myroxylon toluifera, Nasturtium officinale, própolis e mel em voluntários saudáveis*. Rev. Bras. Farmacogn. 16: 447-454, 2006.
- ALMEIDA, K.C., SILVA, R.N.R., BARBOSA, T. R., JACQUES, D.S., FREIRE,R.B., *Efeito citotóxico do infuso aquoso de Psidium guajava* L. (Myrtaceae). Rev. Bras. Farm.,v. 87:60-62, 2006.
- CALIXTO J.B. - *Twenty-five of research on medicinal plants in Latin America*. J. of Ethnopharm., 100: 131-134, 2005.
- TEIXEIRA, R.O.; CAMPAROTO, M.L.; MANTOVANI, M.S.; VICENTINI, V.E.P. - *Assessmen of two medicinal plants, Psidium guajava L. and Achillea millefolium L. in vivo assays*. Genet Mol Biol 26: 551-555, 2003.
- ALEXIADES, M.N. - *Select guidelines for Ethnobotanical research: A Field Manual*. New York: The New York Botanical Garden: 53-54, 1996.
- FALCÃO, D.Q., MENEZES, F.S., *Revisão etnofarmacológica e química do gênero Hyptis*. Rev. Bras. Farm., 84(3): 69-74, 2003.
- VALLE, T.L. - *Coleta de germoplasma de plantas cultivadas*. Pp. 129-154. In: AMOROSO M.C.M.; MING L.C.; SILVA S.P. (eds.) Métodos de coleta e análise de dados em etnobiologia, etnoecologia e disciplinas correlatas. Rio Claro, Unesp, 2002.
- AMOROZO, M.C.M. - *Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil*. Act. Bot. Bras., 16(2): 189-203, 2002.
- AMOROZO, M.C.M.; GÉLY, A.L. - *Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas*. Bolet. do Mus. Paraense Emilio Goeldi, Série Botânica, 4(1): 47-131, 1988.
- NOLAN, J.M.; ROBBINS, M.C., - *Cultural conservation of medicinal plant use in the Ozarks*. J. Hum. Org. 58(1): 67-72, 1999.
- LIMA, R.X.; SILVA, S.M.; KUNIVOSHI, Y.S.; SILVA, L.B. - *Etnobiologia de comunidades continentais da Área de Proteção Ambiental de Guaraqueçaba, Paraná, Brasil*. Rev. Etnoecológica, 4(6): 33-55, 2000.
- IBGE. IBGE CIDADES@. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acesso em: 14/02/2008 às 21:45 h.
- PEREIRA, M.F.V. - *Contradições de uma Cidade científica: Processo de urbanização e especialização territorial em Viçosa (MG)*. Rev. on line: Cam. de Geog., 18 (16): 197-206, 2005.
- RODRIGUES, L. A.; CARVALHO, D. A.; GOMES, L. J. et al. - *Espécies nativas usadas pela população local em Luminárias, MG*. Bolet. Agrop., 52:1-34, 2002.
- AMOROZO, M.C.M. - *A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais*. In: Plantas Medicinais: Arte e Ciência. Um guia de estudo interdisciplinar, 1. ed. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 1996, p. 47-68.
- RODRIGUES, A.G.; CASALI, V.W.D. - *Plantas medicinais, conhecimento popular e etnociência*. In: RODRIGUES, A.G.; ANDRADE, F.M.C.; COELHO, F.M.G et al. - *Plantas Medicinais e Aromáticas : etnoecologia e etnofarmacologia*. Viçosa: UFV, p. 25-76, 2002.
- DIAS, M.C. - *Plantas medicinais utilizadas no Distrito de Juquiratiba - Município de Conchas - SP*. 1999. 82p. Dissertação de Mestrado em Agronomia - Área de concentração Horticultura. Faculdade de Ciências Agrônômicas da UNESP, Campus de Botucatu, São Paulo.
- MING, L.C. - *Plantas medicinais utilizadas pelos seringueiros na Reserva Extrativista "Chico Mendes", Acre, Brasil*. 1995. 180 p. Tese de Doutorado em Botânica - Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, São Paulo.
- CASTELLANI, D.C - *Plantas medicinais*. Viçosa: Agromídia software. 1999.
- WICHTL (1989) *apud* SCHULZ V, HANSEL R, TYLER V.E. - *RATIONAL PHYTOTHERAPY - A Physicians' Guide to Herbal Medicine*. Traduzido por: Glenda M. de Souza. 4. ed. Barueri: Editora Manole - SP, 2002.

Autor para correspondência
Sílvia R. de S. e Silva
E-mail: silrss@yahoo.com.br

TABELA I
Representação das principais espécies vegetais de cada família citada pelos moradores de Viçosa-MG

Planta	Indicação terapêutica citada	Parte utilizada	Modo de preparo	Obtenção
Agrião <i>Nasturtium officinalis</i> R. Br (Brassicaceae)	Anemia, problemas hepáticos	Folha	Infusão	Cultivada
Alcachofra <i>Cynara scolymus</i> L. (Asteraceae)	Hipoglicemiante e hipocolesterolêmica	Folha	Infusão	Cultivada

Continua...

Continuação

Planta	Indicação terapêutica citada	Parte utilizada	Modo de preparo	Obtenção
Alecrim <i>Rosmarinus officinalis</i> L. (Lamiaceae)	Gases e ansiedade	Folha	Infusão	Cultivada
Algodão <i>Gossypium</i> sp. (Malvaceae)	Infecção	Folha	Decocção	Cultivada
Arnica <i>Solidago chilensis</i> Meyen (Asteraceae)	Dor e inflamação	Folha	Maceração	Cultivada
Arruda <i>Ruta graveolens</i> L. (Rutaceae)	Inflamação	Folha	Maceração	Cultivada
Babosa <i>Aloe barbadensis</i> Mill (Liliaceae)	Contra queimaduras na pele	Folha	Maceração	Cultivada
Bálsamo <i>Sedum dendroideum</i> Moc. et Sessé ex DC (Crassulaceae)	Inflamação gastrointestinal e da pele	Folha	Maceração	Cultivada
Barbatimão <i>Stryphnodendron adstringens</i> Mart. (Leguminosae)	Diarréia, hemorróidas e feridas	Folha	Infusão	Espontânea
Bardana <i>Arctium lappa</i> L. (Asteraceae)	Problemas renais	Folha	Infusão	Cultivada
Berinjela <i>Solanum melongena</i> L. (Solanaceae)	Hipocolesterolêmica	Fruto	Decocção	Cultivada
Boldo <i>Coleus barbatus</i> Benth (Lamiaceae)	Estimulante da digestão e combate a azia	Folha	Maceração	Cultivada
Calêndula <i>Calendula officinalis</i> L. (Asteraceae)	Antiinflamatória, anti-séptica e cicatrizante	Flor e folha	Infusão	Cultivada
Cambará <i>Vernonia polyanthes</i> Less. (Asteraceae)	Tosse e bronquite	Folha	Decocção	Espontânea
Cana-de-macaco <i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw. (Costaceae)	Depurativa e diurética	Fruto	Decocção	Cultivada
Carqueja <i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC. (Asteraceae)	Diabetes e vermífugo	Folha	Decocção	Espontânea
Cavalinha <i>Equisetum</i> sp. (Equisetaceae)	Artrite, artrose e depurativo do sangue	Raiz	Decocção	Espontânea
Chapéu de couro <i>Echinodorus macrophyllus</i> (Kunth) Micheli. (Alismataceae)	Depurativo do sangue	Folha	Infusão	Cultivada
Chuchu <i>Sequium edule</i> (Jacq.) Sw. (Cucurbitaceae)	Diurético e hipotensor	Folha	Infusão	Cultivada
Erva cidreira <i>Lippia alba</i> Mill. (Verbenaceae)	Calmante e antiespasmódico	Semente	Decocção	Cultivada
Erva de santa maria <i>Chenopodium ambrosioides</i> L. (Chenopodiaceae)	Vermífugo	Folha	Infusão	Espontânea
Funcho <i>Foeniculum vulgare</i> Mill. (Apiaceae)	Gases / calmante	Folha	Infusão	Cultivada
Guaco <i>Mikania glomerata</i> Spreng (Compositae)	Contra tosse, asma e bronquite	Folha	Decocção	Cultivada
Guiné <i>Petiveria alliacea</i> L. (Phytolaccaceae)	Antiespasmódica, diurética e sudorífera	Folha	Infusão	Cultivada
Hortelã <i>Mentha</i> sp. (Lamiaceae)	Vermífugo	Folha	Infusão	Cultivada
Laranja <i>Citrus</i> sp. (Rutaceae)	Analgésica e digestiva	Folha	Decocção	Cultivada
Levante <i>Mentha</i> sp. (Lamiaceae)	Gripe	Folha	Infusão	Cultivada
Maracujá <i>Passiflora</i> sp. (Passifloraceae)	Calmante	Folha	Infusão	Cultivada
Macaé <i>Leonurus sibiricus</i> L. (Lamiaceae)	Estimulante da circulação e hipotensora	Folha	Infusão	Espontânea
Macelinha <i>Achyrocline satureoides</i> (Lam.) DC (Asteraceae)	Indigestão	Planta toda	Infusão	Espontânea
Melissa <i>Melissa officinalis</i> L. (Lamiaceae)	Calmante, insônia e enxaqueca	Folha	Infusão	Cultivada