



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research
Vol. 12, Issue, 02, pp. 53838-53841, February, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23934.02.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ASTHMA AND PHYTOTHERAPY TREATMENTS IN NORTHEASTERN BRAZIL

Édipo Lucas Soares Barbosa¹; Gleydson Breno Alves Cabral Silva² and Anísio Francisco Soares³

¹Discente do Mestrado em Bioquímica e Fisiologia, Universidade Federal de Pernambuco – UFPE; ²Discente do Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE; ³PhD em Fisiologia, Departamento de Morfologia e Fisiologia Animal – DMFA, Programa de Pós-Graduação em Biociência Animal – PPGBA - UFRPE

ARTICLE INFO

Article History:

Received 06th November, 2021
Received in revised form
17th December, 2021
Accepted 26th January, 2022
Published online 20th February, 2022

Key Words:

Plantas medicinais,
Medicina Alternativa,
Asma, Nordeste.

*Corresponding author:

Édipo Lucas Soares Barbosa

ABSTRACT

The present article was conducted with the purpose of investigating the traditional treatments of folk medicine for asthma in Northeastern Brazil, in order to identify the ingredients, recipes, cultural-historical survey, etc. in its phytotherapeutic basis. The research included a bibliographic review phase; and later, a field research, using a semi-structured questionnaire, applied among residents of the cities of Recife-PE, Ouricuri-PE, Juazeiro do Norte-CE, and Picos-PI. It was verified that there is a great use of biological plant varieties (among them 59.46% correspond to native species) and that the phytotherapeutic practices are renewed with the use of new species, by adaptation of man to the environment, expanding the range of resources used. It is evident that the Northeast region of Brazil presents a valuable knowledge of popular medicine with traces of phytotherapy, which has been renewed over time, integrating new plant species to traditional medicine, even as a way to adapt to the reality of the availability of natural resources currently present in their regions.

Copyright © 2022, Jaylane da Silva Santos et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Édipo Lucas Soares Barbosa; Gleydson Breno Alves Cabral Silva and Anísio Francisco Soares. "Asthma and phytotherapy treatments in northeastern Brazil", *International Journal of Development Research*, 12, (02), 53838-53841.

INTRODUCTION

No Nordeste brasileiro há um sincronismo religioso e cultural muito forte entre a cultura e religiosidade dos povos europeus, africanos e ameríndios. E essa mistura antropológica possibilitou uma fusão de costumes e práticas que possibilitaram ao mesmo tempo a singularidade da cultura nordestina e ao mesmo tempo a sua pluralidade e complexidade devido aos fatores culturais, ambientais, sociais e econômicos, que considerados especificamente à interação do homem com as doenças, mais precisamente à asma, apresenta fatores que influenciam o tratamento para controle e cura da enfermidade, bem como com influência de fatores econômicos e sociais oriundos de um ambiente de ecologia própria que trafega em mão-dupla do litoral ao sertão. As afirmações de Bezerra et al. (2018) e Alves et al. (2013) corroboram com o exposto, quando disseram que no Brasil, animais e plantas vêm sendo usados por sociedades indígenas e por descendentes de europeus e africanos desde o período colonial. A asma, também conhecida no Nordeste como puxado, cansaço-do-peito, ou piado, acomete principalmente crianças, que no ápice das crises alérgicas-inflamatórias atribulam as famílias (BARRETO et al. 2014), que ávidas pelo tratamento e cura dos filhos enfermos, testam remédios oriundos da medicina alternativa local, baseados na fitoterapia, sendo tais práticas, mais comuns às comunidades pobres sem acesso aos recursos da medicina alopática,

sendo um fator de grande contribuição para o desenvolvimento e fortalecimento do conhecimento de cura de povos tradicionais no Nordeste, por ser esta região, a mais pobre do país. O nordestino se cura e se trata utilizando os recursos naturais advindos do ambiente, sejam espécies nativas ou exóticas de plantas, que são utilizados integralmente ou suas partes para confecção de chás, sucos, infusões, garrafadas, tinturas, pomadas, pó-farináceos, amuletos ou consumo de carnes, banha, ovos, couros e penas de animais. Este trabalho objetivou investigar através de pesquisa de campo, em Pernambuco e em outros estados, por meio de entrevistas, aplicadas às pessoas com conhecimento sobre o tratamento alternativo de asma, apurando indícios fitoterápicos e posologia, identificando a função dos entrevistados na medicina tradicional e origem do conhecimento acerca da medicina alternativa, para poder compará-los com dados oriundos de uma pesquisa bibliográfica aos recursos literários científicos disponíveis em bibliotecas e pela Internet, como livros, cartilhas, artigos científicos, trabalhos acadêmicos, etc. Para tanto, é preponderante que seja apresentada e discutida cientificamente a asma e a fitoterapia.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho foi realizado através de pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo. A pesquisa bibliográfica foi realizada através de

consultas a livros e cartilhas disponíveis em bibliotecas e de livros e artigos acessíveis na Internet em que se buscou compilar as espécies vegetais, que foram citadas em artigos e livros que inventariaram os tratamentos tradicionais para asma com origem na região Nordeste do Brasil, além de apropriar-se do legado científico e histórico da fitoterapia embasada à asma, objeto, também, de investigação científica. Já a pesquisa de campo foi realizada através da aplicação de um questionário investigativo às pessoas que apresentavam conhecimento de medicina popular nas cidades de Recife-PE, Ouricuri-PE, Picos-PI e Juazeiro do Norte-CE. Com os questionários buscou-se a identificação da idade do entrevistado, com quem aprendeu sobre a medicina popular, que tipo de função exerce neste contexto (raizeiro, rezador, pajé, curandeiro, etc.) e se a atividade é remunerada, além de quais tratamentos alternativos fitoterápicos recomenda para a asma. As informações coletadas através dos dois tipos de pesquisas foram confrontadas, analisadas e discutidas. As entrevistas foram colhidas tanto nos locais de trabalho como nas residências dos entrevistados, a localização geográfica (Figura 1) possibilitou comparar os dados quanto a influência social, cultural e ambiental, visto que três entrevistas foram realizadas na capital pernambucana, Recife, uma foi realizada na cidade de Ouricuri, localizada no Sertão do Araripe, noroeste de Pernambuco, outra foi aplicada no Sertão do Cariri cearense, na cidade de Juazeiro do Norte, ao sul do Ceará, e a última na cidade de Picos no centro-sul do Piauí. Todas as pesquisas bibliográficas e de campo ocorreram de 5 de abril a 5 de maio de 2016.

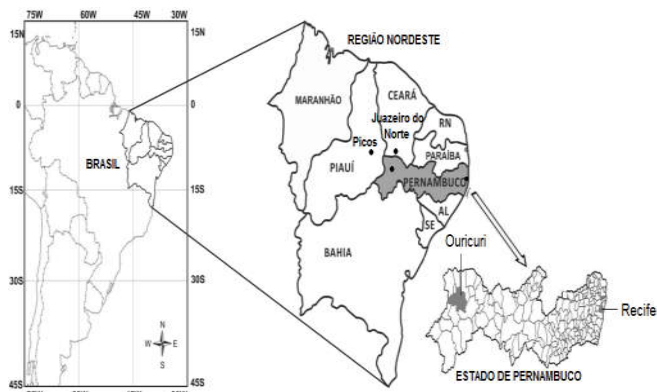


Figura 1. Área geográfica de aplicação da pesquisa de campo na região Nordeste, mais particularmente em Recife-PE, Ouricuri-PE, Juazeiro do Norte-CE e Picos-PI. Adaptado de Alves et al. (2008)

RESULTADOS

Através de pesquisa foi feito um levantamento dos acervos bibliográficos e literatura científica dos vegetais utilizados para o tratamento e cura da asma no Nordeste brasileiro. Quanto ao levantamento fitoterápico puderam ser citadas 74 espécies vegetais utilizadas para o tratamento da asma, das quais 30 são exóticas (40,54%) e 44 são espécies nativas do Brasil (59,46%) espécies vegetais. Ocorreu a citação do uso de uma espécie vegetal ameaçada de extinção que é a aroeira. A Tabela 1 apresenta as plantas utilizadas para o tratamento de asma no Nordeste.

Foi registrada a aroeira (*Myracrodruon urundeuva*) como recurso fitoterápico contra a asma e que é uma espécie comum do sertão nordestino e com ocorrência no Sertão do Araripe em Pernambuco que apresenta preocupação pelo risco iminente de extinção (AQUINO et al. 2015). Para o presente estudo, foram realizadas seis entrevistas, onde 66,6% dos entrevistados foram do sexo masculino e 33,3% do sexo feminino. A média da faixa etária dos indivíduos que se dispuseram a compartilhar as experiências e conhecimentos acerca do uso de meios naturais para o tratamento do Puxado (asma) variou entre 52 e 75 anos de idade. Sendo que a maioria deles tinha idade igual ou superior aos 64 anos.

Tabela 1. Espécies vegetais citadas como remédios para o tratamento de asma

Nº	NOME POPULAR	NOME CIENTIFICO	ORIGEM
1	Abacaxi	<i>Ananas comosus</i>	Exótica
2	Açafrão	<i>Crocus sativus</i>	Exótica
3	Agrião	<i>Rorippa nasturtium-aquaticum</i>	Exótica
4	Agrião-bravo	<i>Acemella uliginosa</i>	Nativa
5	Agrião-do-brejo	<i>Heteranthera reniformis</i>	Nativa
6	Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Exótica
7	Alevante	<i>Achillea millefolium</i>	Nativa
8	Alho	<i>Allium sativum</i>	Exótica
9	Alho-do-mato	<i>Cipura paludosa</i>	Nativa
10	Amburana	<i>Torreseia cearenses</i>	Nativa
11	Angélica-de-lajeiro	<i>Angelica archangelica</i>	Nativa
12	Angico	<i>Anadenanthera columbrina</i>	Nativa
13	Anis-estrelado	<i>Illicium verum</i>	Exótica
14	Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i>	Nativa
15	Aruda	<i>Ruta graveolens</i>	Exótica
16	Avenca	<i>Adiantum capillus-venis</i>	Nativa
17	Beterraba	<i>Beta vulgaris</i>	Exótica
18	Boldo	<i>Pneumus boldus</i>	Exótica
19	Café-beirão	<i>Mucuna pruriens</i>	Exótica
20	Cajueiro	<i>Anacardium occidentale</i>	Nativa
21	Camará	<i>Lantana camara</i>	Nativa
22	Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	Exótica
23	Cardosanto	<i>Cnicus benedictus</i>	Nativa
24	Cebola	<i>Allium cepa</i>	Exótica
25	Cebola-brava	<i>Enterolobium contortisilis</i>	Nativa
26	Cenoura	<i>Daucus carota</i>	Exótica
27	Chambá	<i>Justicia pectoralis</i>	Nativa
28	Cidreira	<i>Melissa officinalis</i>	Exótica
29	Coirana	<i>Cestrum nocturnum</i>	Nativa
30	Corama	<i>Bryophyllum calycinum</i>	Exótica
31	Córdão-de-frade	<i>Leonotis repetaefolia</i>	Exótica
32	Cravo	<i>Eugenia caryophyllata</i>	Exótica
33	Camuru	<i>Dipterix odorata</i>	Nativa
34	Eucalipto	<i>Eucaliptus globulus</i>	Exótica
35	Fedegoso	<i>Cassia occidentalis</i>	Nativa
36	Girassol	<i>Helianthus annuus</i>	Exótica
37	Graviroleira	<i>Annona muricata</i>	Exótica
38	Hortelã graúda	<i>Plectranthus amboinicus</i>	Exótica
39	Hortelã miúda	<i>Mentha sp.</i>	Exótica
40	Jenipapo	<i>Genipa americana</i>	Nativa
41	Juá	<i>Ziziphus joazeiro</i>	Nativa
42	Jucá	<i>Caesalpinia fêrrea</i>	Nativa
43	Jurema-branca	<i>Mimosa tenuiflora</i>	Nativa
44	Laranja	<i>Citrus sinensis</i>	Exótica
45	Limão	<i>Citrus limoniu</i>	Exótica
46	Macassar	<i>Aeollanthus suaveolens</i>	Nativa
47	Malva-branca	<i>Malva moschata</i>	Nativa
48	Malva-preta	<i>Sida rhombifolia</i>	Nativa
49	Malvarisco	<i>Athaea officinalis</i>	Nativa
50	Mamoeiro	<i>Carica papaya</i>	Nativa
51	Mandacaru	<i>Cereus jamacaru</i>	Nativa
52	Mangará (bananeira)	<i>Musa acuminata</i>	Exótica
53	Maracujá-açu	<i>Passiflora quadrangulares</i>	Nativa
54	Maria-preta	<i>Solanum americanum</i>	Nativa
55	Muçambê	<i>Cleome spinosa</i>	Nativa
56	Mulungu	<i>Erythrina mulungu</i>	Nativa
57	Mutamba	<i>Guazuma ulmifolia</i>	Nativa
58	Paracari	<i>Marsipyanthes chamaedris</i>	Nativa
59	Pau-cardoso	<i>Alsophila abovirens</i>	Nativa
60	Perpétua-do-mato	<i>Alternanthera brasiliana</i>	Nativa
61	Pimentão	<i>Capsicum annuum</i>	Exótica
62	Pitanga	<i>Eugenia uniflora</i>	Nativa
63	Quióio	<i>Ocimum gratissimum</i>	Exótica
64	Rabanete	<i>Raphanus sativus</i>	Exótica
65	Rosa-amélia	<i>Arundina graminifolia</i>	Exótica
66	Sabiá	<i>Mimosa caesalpiniaefolia</i>	Nativa
67	Sabugueiro	<i>Sambucus sp.</i>	Nativa
68	Sena	<i>Senna alexandrina</i>	Nativa
69	Tanchagem	<i>Plantago major</i>	Exótica
70	Trombeta	<i>Brugmansia suaveolens</i>	Nativa
71	Turco	<i>Parkinsonia aculeata</i>	Nativa
72	Urucum	<i>Bixa orellana</i>	Nativa
73	Vassourinha-de-botão	<i>Borrena verticillata</i>	Nativa
74	Zabumba	<i>Datura stramonium</i>	Nativa

DISCUSSÃO

Pesquisas apontam um resgate à sabedoria popular, milenar, como forma de prevenção, promoção e tratamento de saúde (CAVALCANTE & REIS, 2018), isso porque a relação das comunidades tradicionais com a grande variedade de recursos biológicos configura uma importante fonte de conhecimentos e matéria-prima que sustêm princípios tradicionais de bem-estar e cura em diversas civilizações humanas (MACÊDO et al., 2015), principalmente através da fitoterapia e da zooterapia na medicina tradicional, que de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), citada por Freire et al. (2018), são praticadas por 75% a 80% da população mundial. Os povos, quando adoeciam, procuravam, desordenadamente, encontrar nas diversas espécies de plantas uma maneira de ficarem restabelecidos das doenças que contraíram por força das condições sanitárias em que viviam, e assim, tropeçando nos erros e acertos, os povos, desde priscas eras, só dispunham dos remédios que criavam feitos com as diversas partes das plantas e até mesmo com pequenos animais, dando assim, asas à imaginação, à inventiva, à criatividade (MAIOR, M.S., 1986). A Política Nacional de Medicamentos (PNM) do governo federal instituída pela Portaria n. 3.916/98, explicita o “apoio para pesquisas que apontem para o potencial uso terapêutico da flora e fauna nacional, com ênfase na certificação de suas propriedades médicas, deve ser continuado e expandido”; isso é o reconhecimento oficial da importância em se investigar o conhecimento empírico popular e de fortalecimento primário do ramo da Etnoecologia que Sousa et al. (2015) define como o estudo das formas pelas quais os grupos humanos organizam seus conhecimentos práticos e crenças em relação ao ambiente natural. Almeida et al. (2017) afirmam que a Bíblia, no Antigo Testamento, há muitas referências à plantas curativas como o benjoim e a mirra; e Maior (1986) também cita indícios da fitoterapia na Bíblia, no Antigo Testamento, no livro de Apocalipse, 22, versículos 1 a 2: “Ele me mostrou um rio da água da vida, resplandecente como cristal, que saía do trono de Deus e do Cordeiro no meio de sua praça e de uma a outra parte do rio, estava a árvore da vida, que dá doze frutos, produzindo em cada mês seu fruto, e as folhas da árvore servem para a saúde das gentes”. As plantas foram, durante quase toda a história da humanidade, a maior e mais importante fonte de substâncias medicamentosas para aliviar e curar os males humanos (SIMÕES et al. 2017).

Na América Latina, ocorre o uso de plantas medicinais na área de metrópole e os países desenvolvidos aparecem como os maiores produtores de ginseng, alho e ginkgo (CARNEIRO & COMARELLA, 2016). A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) em Resolução de 2004, define fitoterápico como preparado (extrato, tintura, pomada, óleos essenciais, cápsulas, etc.) que utiliza como matéria-prima parte de plantas, como folhas, caules, raízes, flores e sementes, com conhecido efeito farmacológico, validados em estudos extra farmacológicos, documentações técnico-científicas ou ensaios clínicos. Apesar de boa parte das tradições medicinais tradicionais não terem comprovações científicas, já que muitas plantas são utilizadas no Brasil na forma de extrato bruto, infusões ou emplastos, sem nenhuma evidência científica de sua eficácia (ANTUNES et al. 2016) muitos trabalhos científicos abordam o uso de plantas como matéria-prima para o preparo de medicamentos como lambedores, garrafadas e chás. E essa disponibilidade barata de medicamentos fitoterápicos, mesmo sem eficácia comprovada, acaba sendo uma alternativa de cura e tratamento de saúde pela população mais carente, Costa (2015) afirmou que no ano de 1996 20% da população brasileira consome 63% dos medicamentos disponíveis e o restante da população, encontram nos produtos de origem natural que são bastante acessíveis. Segundo Ferguson et al. (2017) atualmente, a terapia disponível para asma é baseada na broncodilatação, utilizando agonistas adrenérgicos ou antagonistas colinérgicos; ou baseada na supressão da inflamação, sendo os glicocorticóides as principais drogas disponíveis, mas essas estratégias de tratamento da asma auxiliam no controle dos sintomas, no entanto apresentam diversos efeitos colaterais e principalmente, não levam a cura. A necessidade de desenvolver medidas eficazes de controle para a asma resultou na

exploração destas terapias alternativas, incluindo remédios de ervas tradicionalmente utilizados em países do velho mundo (MONTEIRO & BRANDELLI, 2017) na Alemanha, por exemplo, 30% dos portadores de alergias utilizam medicamentos alternativos, sendo os fitoterápicos os mais importantes deles segundo (COSTA et al. 2010). Algumas plantas medicinais possuem propriedades anti-inflamatórias, por exemplo, que podem ser usadas na supressão de resposta imunológica exacerbada em pacientes asmáticos (LIMA et al. 2017). Outras substâncias químicas identificadas em plantas medicinais também apresentaram propriedades importantes para o tratamento da asma, como por exemplo a alicina, substância presente no alho que apresenta propriedades antimicrobianas, antifúngicas e anticarcinogênicas (SAKURAI et al. 2016). As investigações sobre as supostas propriedades de determinadas espécies vegetais para o tratamento da asma como o alho e o limão tem demonstrado fundamento científico para o que a população já sabia empiricamente e tais pesquisas científicas fortalecem a importância de se investigar a medicina popular. Testes laboratoriais administrando alho na dieta de camundongos tem apresentado potencial de atenuar as respostas inflamatórias das alergias (SAKURAI et al. 2016). Já Costa et al. (2010) afirmaram que a asma sintomática em adultos está associada com a baixa ingestão de frutas que contém substâncias antioxidantes, tal como a vitamina C, presente no limão. Bessa (2014) em seu estudo no estado do Tocantins verificou uso do quioio (*Ossimum gratissimum* L.), que apresenta o ácido rosmarínico, que previne a inflamação eosinófila de vias aéreas o que explica o seu uso popular para afecções alérgicas.

No presente estudo, foi constatado que a maioria dos indivíduos que se dispuseram a compartilhar os conhecimentos do uso de meios naturais para o tratamento do Puxado (asma), possuíam idade igual ou superior aos 64 anos. Que demonstra que tais conhecimentos vêm de pessoas já experientes, Campos (1967) afirmou que as gerações aprenderam dos antepassados o conhecimento da medicina tradicional. Em relação à idade, Amorozo (1996) cita que as gerações mais antigas conservam o conhecimento tradicional da utilização de plantas para o tratamento da saúde, pois a medida que os anos passam, os mais velhos tendem a entender mais sobre assuntos de interesse vital para a comunidade e são considerados pelo seu saber. Quanto a fonte do conhecimento, quando perguntados como tinham aprendido a utilizar meios naturais para tratamento de doenças, no geral, é algo que vem de gerações, pais que aprenderam e passaram para seus filhos, que por sua vez repassarão para seus filhos, e esse conhecimento assim vem perdurando por várias gerações, corroborando com Souza et al. (2015). Os motivos para optarem por usar modos de cura naturais, variaram, em geral, pela real necessidade devido à ausência de um atendimento profissional, pois em sua grande maioria residem em locais afastados dos centros onde poderia haver esse tratamento mais especializado, então parte daí a busca por meios, advindos da natureza, que possam suprir esta carência. Outros, por acreditarem na maior eficácia dos tratamentos caseiros, e em alguns casos, por questão cultural, onde desde pequeno aprendem com os mais velhos que o meio de se tratar determinada doença é assim, logo, vão crescer aprendendo a única forma que lhes foi apresentada. Em grande parte dos entrevistados, as atividades que realizam, o conhecimento que repassam, as curas, não são serviços que requerem pagamentos, em alguns casos, o que é cobrado são os materiais para a preparação da receita, raízes e folhas. Algumas receitas estão de acordo com o que se encontrou na literatura, por exemplo dentre os entrevistados do Recife-PE um citou o “Chá de sambucus” que é a mesma planta chamada de Sabugueiro (*Sambucus sp.*), outro entrevistado citou o “lambedor do coração da banana” que é o mangará, a inflorescência da bananeira que foi registrada na Pesquisa Bibliográfica, outro ainda citou o chá de eucalipto também de acordo com a literatura. Porém as receitas obtidas no sertão de Pernambuco (Ouricuri), do Ceará (Juazeiro do Norte) e do Piauí (Picos), ocorreram ensinamentos de receitas contra a asma não encontradas na literatura, a entrevistada de Ouricuri recomendou “um lambedor com a carne da macaúba”, a planta macaúba (*Macrocomia aculeata*) não foi registrada na literatura como potencial ingrediente fitoterápico. O entrevistado do Juazeiro do Norte-CE recomendou “chá de sementes de maconha” para o tratamento da asma. A

maconha (*Cannabis sativa*) também não foi verificada na literatura. Disse ainda que buscou conhecimento sobre tratamento fitoterápico devido à falta de médicos na região e acha a fitoterapia melhor do que a zooterapia e do que os “remédios de médico”. E o último entrevistado de Picos-PI indicou o “melado de mel de copaíba” para tratamento da asma, a copaíba (*Copaisfera langsdorffii*) também não constou na literatura, possivelmente devido às referências científicas e bibliográficas terem sido aplicadas nos Estados de Pernambuco, Ceará, Bahia, Alagoas, Paraíba e Rio Grande do Norte deixando as peculiaridades do Piauí a margem da apuração do conhecimento popular pela ciência etnoecológica.

É evidente que a região Nordeste do Brasil apresenta um valioso conhecimento da medicina popular com traços da fitoterapia, que vem sendo renovada com o passar do tempo, integrando novas espécies vegetais à medicina tradicional, até como forma de se adequar à realidade da disponibilidade de recursos naturais presentes atualmente em suas regiões. Essa prática fortalece o discurso de outros teóricos da área em defesa da pesquisa etnográfica da medicina tradicional como ferramenta de planos de manutenção e conservação de espécies nativas vegetais e animais. Dessa forma, pode-se concluir que:

1. as práticas fitoterápicas se renovam com a utilização de espécies novas, por adaptação do homem ao meio, ampliando a gama de recursos utilizados;
2. algumas espécies sofrem pressão extrativista expondo-as à preocupação de extinção e demais impactos ambientais;
3. 59,46% dos vegetais utilizados são nativos o que reforça a preocupação com a conservação ambiental, visto que a aroeira (*Myracrodruon urundeuva*) é uma espécie vegetal ameaçada no Brasil de acordo com Ministério do Meio Ambiente na lista de espécies ameaçadas de 2014;
4. Apenas 33,33% dos entrevistados trabalham com a fitoterapia os demais não a utilizam como fonte de renda, mas por motivos outros como a falta de médicos e crença na melhor qualidade desses tratamentos;
5. a asma de fato é muito bem fundamentada na medicina popular havendo uma ampla indicação de remédios à base de plantas para combatê-la, onde muitas já possuem comprovações científicas;
6. por fim, há a necessidade de se ampliar tais estudos para aprofundamento sobre o tema e obtenção de novas descobertas científicas no âmbito etnográfico para contribuir com a ecologia, etnobiologia, com a promoção de saúde e descoberta de fármacos.

Agradecimentos: A Universidade Federal Rural de Pernambuco que proporcionou todo apoio durante o desenvolvimento deste trabalho.

REFERÊNCIAS

- Almeida, M.R.; Martinez, S.T.; Pinto, (2017) A.C. Química de produtos naturais: plantas que testemunham histórias. Revista Virtual de Química, v. 9, n. 3, p. 1117-1153.
- Amorozo, M.C.M. (1996) A abordagem Etnobotânica na Pesquisa de Plantas Mediciniais. In: Di-Stasi, L.C. Plantas Mediciniais: Arte e Ciência: um guia de estudo interdisciplinar São Paulo, Editora da Universidade Estadual Paulista, Pp. 47-67.
- Antunes, T.V.; Freitas, R.F.; Royo, V.A. (2016) Avaliação da atividade antimicrobiana de extrato hidroalcoólico das folhas de *Petiveria alliacea* L. (Phytolacaceae). Revista da Universidade do Rio Verde, v. 14, n. 1, p. 448-457.
- Aquino, R.S.; Rocha, M.G.; Galindo, E.A.; Silva, T.S.; Félix, C.A. (2015) Biodiversidade em agroecossistema de uma propriedade de bovinocultura leiteira agroecológica no Sertão do Araripe, Pernambuco, Brasil. Anais do II Seminário Internacional de Agroecologia, III Seminário de Agroecologia de Pernambuco, II Jornada dos Povos de Pernambuco, Agrobiodiversidade e sementes crioulas, Recife-PE, 22 a 24 de setembro .
- Barreto, M.L.; Ribeiro-Silva, R.C.; Malta, D.C.; Oliveira-Campos, M.; Andreazzi, M.A.; Cruz, A.A. (2014) Prevalência de sintomas de asma entre escolares do Brasil, Pesquisa Nacional em Saúde Escolar (PeNSE) 2012). Revista Brasileira de Epidemiologia, suppl. PeNSE, P.106-115.
- Bessa, N.G.F. (2014) Floresta de savanna brasileira: conservação, reservatório medicinal e bioprospecção. Tese de Doutorado em Biologia, Universidade de Aveiro, Portugal., 24 p.
- Bezerra, D.M.M.; Araújo, H.F.P.; Alves, A.G.C.; Alves, R.R.N. (2018) Birds and people in semiarid northeastern Brazil: symbolic and medicinal relationships. Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine, v. 9, n. 3.
- Bezerra, J.F.T. (1967) Uso de animais medicinais no município de Barra de Santana, Estado da Paraíba, TCC Licenciatura Plena em Ciências Biológicas, UEPB, Campina Grande-PB, 38 p., 2011.
- Campos, E. Medicina Popular – Superstições crendices e mezinhas. 3ª edição, Livraria – Editora da Casa do Estudante do Brasil.
- Carneiro, A.L.C.; Comarella, L. (2016) Principais interações entre plantas medicinais e medicamentos. Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 9, n. 5, p. 1-16.
- Cavalcante, D.V.L.; Reis, M.C.G. (2018) Fitoterapia: regulamentação e utilização pela enfermagem. REFACI, Revista de Enfermagem da FACIPLAC, v. 1, n. 1, p. 1-9.
- Costa, A.P.R. (2015) Avaliação do efeito neuropsicofarmacológico do suco de frutos de *Passiflora edulis* variedade flavicarpa degener em camundongos. Monografia de Graduação em Ciências Biológicas da UFSC, 39 p.
- Costa, R.S.; Brasil, T.C. (2010) Santos, C.J.; Santos, D.B.; Barreto, M.L.; Neves, N.M.A.; Figueiredo, C.A.V. Produtos naturais utilizados para o tratamento de asma em crianças residentes na cidade de Salvador-BA, Brasil. Revista Brasileira de Farmacologia, v. 20, n. 4, p. 594-599.
- Ferguson, G.T.; Fitz-Gerald, J.; Bleeker, E.R.; Laviolette, M.; Bernstein, D.; Laforce, C.; Mansfield, L.; Barker, P.; Wu, Y.; Jison, M.; Goldman, M. (2017) Benralizumab for patients with to moderate, persistent asthma (BISE): a randomized, double-blind, placebo controlled, phase 3 trial. The Lancet, Respiratory Medicine, v. 5, n. 7, p. 5.
- Freire, C.J.; Barbosa, L.R.S.; Costa, J.G.; Santos, R.G.A. (2018) Fitoterapia em pediatria: a produção de saberes e práticas na atenção básica. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 11, suppl. 1, p. 682-690.
- Lima, F.G.S.; Melo-Júnior, J.M.A.; Costa, F.N.; Campos, A.R. (2017) Desenvolvimento e eficácia anti-inflamatória não clínica de uma formulação anti-acne. Scientia Plena, v. 13, n. 2.
- Macêdo, D.G.; Ribeiro, D.A.; Coutinho, H.D.M.; Menezes, I.R.A.; Souza, M.M.A. (2015) Práticas terapêuticas tradicionais: uso e conhecimento de plantas do cerrado no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas, v. 14, n. 6, p. 491-508.
- Maior, M.S. (1986) Remédios populares do Nordeste. Recife-PE, Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 132p.
- Ministério Do Meio Ambiente – MMA, Brasil. (2017) Lista nacional oficial de espécies da flora ameaçadas de extinção. Portaria n. 443 de 17 de dezembro de 2014. Acessada em: 03/05/2016. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=18/12/2014&jornal=1&pagina=110&totalArquivos=144#sthash.diDNgiYN.dpuf>.
- Monteiro, S.C.; Brandelli, C.L.C. Farmacobotânica: aspectos teóricos e aplicação. Porto Alegre: Artmed, 172 p.
- Sakurai, F.N.; Estrela, K.C.A.; Tamoyo, M.S.; Casseb, M.O.; Nakasato, M. (2016) Caracterização das propriedades funcionais das ervas aromáticas utilizadas em um hospital especializado em cardiopneumologia. DEMETRA, v. 11, n. 4, p. 1097-1113.
- Simões, C.M.O.; Schenkel, E.P.; Mello, J.C.P.; Mentz, L.A.; Petrovick, P.R. (2017) Farmacognóssia do produto natural ao medicamento. Porto Alegre: Artmed.
- Sousa, R.F.; Silva, R.A.R.; Rocha, I.G.F.; Santana, J.A.S.; Vieira, F. A. (2015) Etnoecologia e etnobotânica da palmeira de carnauba no semiárido brasileiro. CERNE, v. 21, n. 4, p. 587-594.