

PLANTAS MEDICINAIS E IDOSOS DE UM CONDOMÍNIO: CONHECIMENTOS POPULARES QUE GERAM AFETOS

Paolla Jessica da Cunha (1); Samuel de Sousa Nantes (2); Larissa Guerra Oliveira (3); Januse Nogueira de Carvalho (4)

Universidade Federal de Campina Grande, paollajcunha@gmail.com⁽¹⁾
Universidade Federal de Campina Grande, naantessamuel@gmail.com⁽²⁾
Universidade Federal de Campina Grande, laraoliveira231@gmail.com⁽³⁾
Dra. em Saúde Coletiva, janusenogueira@hotmail.com⁽⁴⁾

Resumo do artigo: O uso de plantas medicinais é uma prática efetiva passada de geração para geração, há milhares de anos, e recebe influências culturais de diversas nações, gerando e mantendo conhecimentos populares de grupos que mantêm relação com as espécies medicinais. A ampla biodiversidade do Brasil aliada à rica diversidade sociocultural desperta interesses sobre os conhecimentos populares dessas plantas, que, geralmente, são atribuídos aos idosos por manterem relações mais diretas com tal prática. Logo, formam-se afetos associados às conexões entre idosos e plantas. Este estudo objetiva verificar como os idosos de um condomínio residencial da Paraíba adquiriram seus conhecimentos populares sobre as plantas medicinais, quais destas eles conhecem, como as denominam, quais são mais utilizadas por eles, quais as indicações terapêuticas de cada uma, além de analisar como os residentes do condomínio são envolvidos por processos afetivos relacionados às plantas que utilizam. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Foi realizada por meio de observação simples e entrevistas semi-estruturadas realizadas com 5 moradores do local. Desta forma, percebeu-se que os conhecimentos populares sobre as plantas medicinais foram adquiridos desde a infância, entre familiares. Os entrevistados mencionaram dezenas de plantas, demonstraram conhecimentos sobre indicações terapêuticas e contraindicações, além de apresentarem ligação prazerosa, afetiva e social com as plantas utilizadas. Portanto, foi percebido que os saberes populares foram adquiridos socioculturalmente, e os atos de plantar, utilizar, conversar sobre o assunto e indicar as plantas constituem-se como geradores de bem-estar aos idosos entrevistados, garantindo equilíbrio psíquico a eles.

Palavras-chave: Plantas medicinais, conhecimento popular, afeto, idosos.

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais é uma prática estabelecida há milhares de anos na prevenção, no tratamento e na cura de diversas doenças⁽¹⁾. Por ser efetiva nestas ações, seus saberes passam de geração para geração, desde tribos primitivas, nas quais as mulheres eram as responsáveis por fazer a retirada de princípios ativos das plantas para curar doenças⁽²⁾, até os dias atuais, nos quais as pessoas ainda utilizam-as nos cuidados de sua saúde, baseando-se em conhecimentos adquiridos ao longo dos séculos⁽³⁾.

Diferentes nações possuem conhecimentos e costumes diversos sobre plantas medicinais, mas que são pouco estudados. Pesquisas sobre esses saberes tradicionais mostram-se fundamentais para descobrir como foram desenvolvidos e como as práticas culturais ocorrem em cada nação⁽³⁾. As formas de utilização recebem influências culturais diversas, sendo o conhecimento popular

criado e mantido por sociedades que viviam em estreita relação com a natureza, tendo a oportunidade de testá-la⁽⁴⁾. É através destes conhecimentos populares que a ciência experimenta e obtém informações sobre o poder medicinal vegetal, utilizando-se disso para criar medicamentos industrializados⁽²⁾.

As plantas medicinais em si e seus derivados constituíam os principais recursos terapêuticos dos quais a sociedade fazia uso até o século XIX⁽¹⁾. Um século depois, apesar do desenvolvimento científico tornar o conhecimento popular subestimando, as plantas continuam a ser utilizadas como forma de complementar o cuidado à saúde em países economicamente subdesenvolvidos, devido ao baixo custo do tratamento com plantas medicinais e ao difícil acesso a medicamentos industrializados⁽⁵⁾.

No Brasil, o reconhecimento da importância de plantas medicinais concretizou-se com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), a qual fornece a fitoterapia – terapia com o uso de plantas em variadas formas farmacêuticas - como forma de tratamento de saúde. Em 2006, foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que tornou a fitoterapia mais conhecida e abordada no SUS, assim como valorizou os conhecimentos tradicionais e populares, graças a um dos princípios orientadores da PNPMF: a valorização e preservação do conhecimento tradicional das comunidades e povos tradicionais⁽⁶⁾.

O país possui grande biodiversidade aliada à uma ampla diversidade social e cultural, com diversos povos, práticas, saberes e costumes. Seu vasto território geográfico garante a flora diversificada, que costuma ser explorada apenas pela comunidade local⁽⁶⁾. Portanto, grupos habitantes de territórios diferentes, tem contato com recursos naturais diferentes e, conseqüentemente, os conhecimentos sobre estes também são diferentes. A rica biodiversidade e o extenso território do país, garantem uma riqueza de conhecimentos populares.

Desta forma, a PNPMF visa resgatar, reconhecer e valorizar os conhecimentos populares sobre plantas medicinais para contribuir com a promoção de saúde no SUS, de forma a garantir maior autonomia aos usuários em seus tratamentos⁽⁶⁾. No sistema de saúde, onde já permeia o conhecimento científico, passa a permear, também, o conhecimento popular. Juntos, tornam-se capazes de construir novas formas de reflexão e entendimento sobre o adoecimento e o tratamento.

A posse de tal conhecimento costuma ser atribuído aos idosos, pois, a eles, geralmente, associa-se os conceitos de experiência, saber e competência para falar sobre plantas. São responsáveis por indicar o uso destas de acordo com os sintomas, além de possuir o hábito de

preparar composições a partir das plantas⁽⁷⁾.

Além desses quesitos medicinais, a questão afetiva mostra-se um fator importante a ser interpelado, quando relaciona o ser humano com o meio que o cerca. O ser humano e o ambiente apresentam-se em um processo interacionista, no qual, o humano não somente recebe as características ambientais, mas intervém e modifica as circunstâncias. Ademais, estas características provocam mudanças nas relações em sociedade, estabelecidas por meio da criação do vínculo e do afeto com o meio⁽⁸⁾.

Estudiosos tentam desenvolver e explicar a relação entre o meio social, ambiental e o ser humano, afirmando a importância do desenvolvimento dessas relações afetivas, principalmente através dos processos proximais, os quais dizem respeito ao estabelecimento de uma conexão recíproca entre as relações do ser humano com as coisas, usufruindo desses meios para o seu próprio desenvolvimento⁽⁸⁾. Com isso, as relações proximais são orientadas, especialmente, aos microsistemas, sendo esta o momento de face a face, em que o meio e o ser se encontram, gerando, assim, vários afetos⁽⁸⁾.

A população do estudo foi selecionada a partir da experiência dos autores em um projeto de extensão universitária em um condomínio residencial popular exclusivo para idosos, na cidade de Campina Grande. Quando na realização de uma atividade educativa sobre o uso de chás, os conhecimentos dos moradores sobre este assunto despertou o interesse por entender melhor como surgiram tais conhecimentos.

Portanto, este estudo objetiva verificar como os idosos de um condomínio residencial popular em Campina Grande, na Paraíba, adquiriram seus conhecimentos populares sobre as plantas medicinais, quais destas plantas eles conhecem e como as denominam, quais delas eles mais utilizam, quais são as indicações terapêuticas de cada uma, além de analisar como esses idosos são envolvidos por processos afetivos relacionados com as plantas que utilizam.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Esta pesquisa ocorreu em um condomínio residencial popular exclusivo para idosos, em Campina Grande, Paraíba. Este foi criado e é adaptado para idosos que não possuem condições socioeconômicas para ter uma moradia própria⁽⁹⁾.

Utilizou-se como critérios de inclusão: morar no condomínio, aceitar participar da pesquisa tendo assinado o termo de consentimento livre e esclarecido, ter mais de 60 anos e fazer uso de plantas medicinais. Após a aprovação no Comitê Ética e a aceitação dos participantes, foi utilizada

como ferramenta, a observação simples e, como instrumento de coleta de dados, a entrevista semi-estruturada, gravada para transcrição, tendo sido entrevistados 5 idosos dentro de suas respectivas residências no condomínio.

O instrumento incluía o levantamento de dados sobre as plantas que os idosos conheciam e a indicação terapêutica de cada uma delas, além do tipo de preparo que utilizavam. As perguntas básicas da entrevista foram “*com quem o (a) senhor (a) aprendeu sobre plantas medicinais?*”, “*quais plantas medicinais o (a) senhor (a) conhece?*” e “*para quê elas servem?*”. Informações sobre os processos afetivos associados às plantas surgiram após essas indagações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através das entrevistas realizadas com os participantes, foi observado que o conhecimento popular foi transmitido por meio da comunicação oral desde a infância, quando os pais, principalmente a mãe, os avós e as tias, passaram seus conhecimentos sobre fins medicinais de determinadas plantas para os idosos entrevistados. Logo, estes as utilizavam não baseados em comprovações científicas, mas através do que aprenderam com aqueles que fizeram parte do seu convívio social e possibilitaram a criação de confiança e vínculo nos efeitos causados pelas plantas utilizadas.

A transmissão cultural de comportamentos, crenças e conhecimentos culturais depende de idade, gênero e outros fatores socio-culturais, podendo ocorrer entre indivíduos da mesma geração ou não⁽⁴⁾. As entrevistas mostraram que os primeiros conhecimentos populares sobre plantas medicinais recebidos pelos idosos ocorreram entre gerações diferentes e de modo vertical, ou seja, gerações anteriores passaram seus conhecimentos para os idosos. Quanto aos conhecimentos adquiridos no momento atual da vida deles, o processo de transmissão acontece entre pessoas da mesma geração e de modo horizontal, isto é, os idosos trocam conhecimentos entre si sobre as plantas.

Verificaram-se diferentes formas de conhecimentos e representações dos idosos sobre as plantas medicinais, que serão divididos em dois blocos: os conhecimentos populares apresentados em suas falas – o ato de misturar determinadas plantas, de saber sobre contraindicações e indicações terapêuticas – e o bem-estar que as plantas trazem para suas vidas subjetivas, possibilitando, muitas vezes, um conhecimento propiciador de benefícios psicológicos com relações sociais mais amplas.

Os entrevistados demonstraram conhecimento sobre contraindicações de plantas e de efeitos adversos, como nas falas a seguir:

“Depois de velha foi que eu deixei de tomar chá de canela – por causa da pressão, né? Porque aumenta a pressão e eu sou cirurgiada do coração também” (E01); “[...] quem tem pressão baixa, [chá] de capim santo, não pode tomar não, que baixa muito” (E03); “esse aqui, ó, só que muita gente não entende, ele serve, mas também ele mata. Esse aqui é... é... chama erva de Santa Maria, mas muitos chamam de hortelã. Porque esse aqui, é o seguinte, ele é tóxico, ele mata.” (E05).

Através da análise dos dados levantados, o tipo de preparo das plantas medicinais que os idosos da Cidade Madura mais utilizam são: o chá, o lambedor e o gel – material extraído diretamente da planta. As plantas são obtidas por meio de plantação nas residências dos próprios idosos ou são adquiridas em feiras e supermercados. Erva-doce, cidreira, hortelã e capim santo foram citadas por todos. A tabela 1 apresenta as plantas mencionadas pelos entrevistados, os tipos de preparo que costumam fazer com cada uma delas e para quais indicações terapêuticas são utilizadas, demonstrando quais plantas eles conhecem, como as denominam e para quê as utilizam.

Tabela 1 – Tipo de preparo, nome das plantas utilizadas utilizadas e indicações terapêuticas.

Tipo de preparo	Nome popular de plantas conhecidas	Indicação terapêutica
Chá	Aipim	Estimulante, inflamação
Chá	Alecrim	Coração, pressão alta, memória
Chá, gel	Aloe vera	Antibiótico, cicatrizante, hemorroida
Chá	Alfavaca	Constipação
Chá	Anador	Dor
Chá	Aroeira branca	Cicatrizante
Chá	Arruda	Dor de ouvido
Chá	Boldo	Dor de barriga
Chá	Cabelo de milho	Intoxicação
Chá	Camomila	Calmanete
Chá	Canela	Regular os hormônios, memória
Chá	Capim santo	Calmanete
Chá	Cidreira	Calmanete, estimulante do apetite

Chá	Cumim	Má digestão
Chá	Endro	Dor, cólica menstrual
Chá	Erva de santa maria	Catarro no peito
Chá	Erva-doce	Calmante
Chá, lambedor	Hortelã	Tosse, gripe, trombose, fígado, rim
Chá, lambedor	Mastruz	Tosse, coração, pressão alta
Chá	Olho da goiaba	Desenteria
Chá	Pitanga	Diarreia, infecção intestinal
Lambedor	Raíz de carrapicho de cigano	Tosse, gripe
Lambedor	Raíz de mussandê	Tosse, gripe, bronquite
Chá	Romã	Fígado, ressaca, comida que fez mal
Chá, lambedor	Sete curas	Colesterol, pressão alta, insônia, febre

Desta forma, ao analisar os relatos dos entrevistados, perceber os chás com o poder medicinal é apenas um dos aspectos relativos às representações de tais plantas aos idosos, sendo o bem-estar causado pela utilização destas, outro aspecto a ser considerado, pois constituem um modo de ligação prazerosa, afetiva, social e psicológica, como dá a entender uma entrevistada ao lembrar com quem aprendeu sobre plantas medicinais: “*pra tudo ela [mãe] tinha um chazinho, tomava chá de tudo. Chá, compressa... isso era com ela mesmo. Nós fomos criadas nos matos e a gente vivia de chá. Quando não tinha café, era chá, chá de erva doce, chá de canela...*” (E01).

Em suas falas, alguns idosos entrevistados mencionaram o baixo custo das plantas medicinais como um benefício:

“[...] eu tive uma infecção intestinal muito forte, sabe? Forte, forte mesmo! Que eu tive de ir pra UPA e passei o dia todinho tomando soro, tive de tomar oito soros. Fiquei arrasada! E depois que eu fui medicada, fiquei fazendo coco de sangue, era sangue... e esse sangue só veio parar com a goma. Eu nem fui pra médico, eu mesma me mediquei em casa. Porque o médico passou um remédio muito caro e quatro comprimidos, era pra tomar dois por dia, eu tomei dois dias. Aí depois eu parei de fazer o coco e comecei a fazer sangue, era sangue mesmo, como quem tava menstruada, era sangue mesmo nas fezes. Aí tomei a goma. Porque desde pequena, minha mãe dizia: toma uma agulha de goma, quando alguém tava com desenteria, aí pronto. (E01)”

“Tem pessoas que é o seguinte, principalmente, tem muitos nortistas aqui, não estou dizendo contigo, aí perde muito tempo à toa, sem

querer fazer alguma atividade, entendeu? Aí prefere... tem espaço como esse aqui, quando eu cheguei aqui, era só mato, aí a pessoa tem um espaço, que é pra plantar algum pezinho de erva, entendeu? Não planta, aí prefere ir na farmácia pra dar oito, doze, quinze, trinta reais num remédio, que ele pode adquirir no fundo do quintal. É ou não é? (E05)”

Notou-se que, para os idosos entrevistados, o prazer está intimamente ligado à frequência de chás tomados no seu cotidiano, pois, para eles, tomar chá é algo bom, como qualquer outra bebida que lhes desperta certo tipo de sabor agradável:

“Sim, cidreira e capim santo, eu boto um pouquinho de um e um pouquinho de outro, que é quase um gosto só, mas fica mais saboroso, sabe? Pra tomar quando a gente tá com vontade, tem dia que você tá com vontade de tomar um suco de limão, um negócio assim... tô com vontade de tomar um chá e faço um chá bem forte, aí tomo. Boto na xícara e ali passo um bocadinho de tempo pra tomar. Hoje vou tomar um chazinho de boldo quando chegar em casa. (E01)”

Os chás também são misturados e, até mesmo, utilizados com outros ingredientes para modificar o sabor, como diz uma das entrevistadas ao colocar leite e açúcar junto com erva cidreira no preparo do chá. Outra relação que permeou as entrevistas foi o prazer de plantar e de cuidar presentes nas entrelinhas de suas falas, constituindo-se como uma maneira de despertar sentimentos e forte ligação com as plantas medicinais.

Segundo estudo realizado sobre os benefícios e os malefícios causados pelas plantas⁽²⁾, o contato com estas permite uma criação de vínculo e conexão com o ambiente, possibilitando ao organismo do indivíduo, equilibrar funções fisiológicas anteriormente prejudicadas e restabelecer a vitalidade.

Esta relação proximal com as plantas baseia-se, muitas vezes, na reciprocidade, gerando, desta forma, uma ligação afetiva entre o ser humano e o objeto que está interagindo, no caso, as plantas. Tal interação baseia-se, dentro da reciprocidade, na manipulação, exploração e imaginação dos indivíduos, resultando na correlação de sentimento, pois, o indivíduo intervém no meio, assim como o meio intervém no indivíduo. Nesse caso, o ser humano cuida das plantas e estas lhes proporcionam prazer e uma relação de afeto⁽⁸⁾.

Esse modo afetivo está presente nas falas de todos os entrevistados, sendo a planta mais do que apenas um remédio, interpretada, em uma das entrevistas, como semelhantes a pessoas: *“olhe, a partir do momento em que eu trato disso aqui [plantas] com carinho, a natureza vai me dando mais anos de vida. E se eu tenho amor por vocês, eu tenho amor também por elas. Ela também precisa de amor, é ou não é?”(E05).*

Desta forma, é apresentado um vínculo afetivo muito forte entre os entrevistados e as plantas, sendo estas, confiadas para amenizar sofrimentos presentes nos seus cotidianos, como tomar o chá de boldo para diminuir o “aborrecimento” e o chá de camomila para acalmar. Mesmo não dito em nenhuma entrevista, percebeu-se que o ato de falar das plantas, possibilita e desperta certo alívio, sendo uma maneira de conversar sobre algo que eles gostam.

Essa questão afetiva propicia modos de existir com maior perspectiva, oferecendo uma maneira de o ser humano lidar melhor com o mundo e o outro, compreensão esta, trabalhada pela perspectiva animista dos povos ameríndios, na qual os mesmos consideravam as características humanas como universais, sendo o mundo inteiro composto por pessoas⁽¹⁰⁾. Desta forma, as plantas, os animais e outras manifestações da natureza e objeto são considerados humanos. Estas características, como está presente na fala do morador (E05), apresentam-se constantes, sendo as plantas tratadas através do amor, assim como deve-se amar outras pessoas⁽¹⁰⁾.

A partir disso, é fornecida uma maneira de intensificação dos laços sociais, possibilitando um contato mais intensificado entre alguns moradores do condomínio, pois, conversar e indicar os chás, sendo dicas para curar alguma enfermidade ou não, para os vizinhos é uma prática comum, como relatado por uma entrevistada “...eu fiquei com aquilo e hoje, minhas vizinhas, as velhotas por aqui, tudinho, às vezes, quando tá com desenteria, eu digo ‘toma a goma’, e depois vem e diz ‘apois não serviu?’”.

Além das conversas paralelas, o chá também tem uma prática simbólica social, pois, para receber uma visita ou ter uma conversa, segundo uma entrevistada, é necessário ter algum tipo de chá, sendo algo fundamental: “*Eu sempre compro o de caixinha... camomila, compro esses quatro... chegam umas pessoas em casa, sempre tem que ter uma coisa. Chega uma pessoa em casa, tem que fazer um chazinho*” (E01).

Assim, a importância da interação social mostra-se fundamental para a qualidade de vida dos idosos, tornando-se fundamental para viver essa época da vida ao intensificar os laços simbólicos e compartilhar suas experiências e conhecimentos. Em estudo realizado, a interação social apresentou-se como o fator mais importante para a qualidade de vida dos idosos, promovendo ligações de amizade, diminuindo assim, a solidão que é bastante presente nessa fase da vida⁽⁸⁾.

Portanto, foi possível observar a partir da visão dos participantes dos chás representando fonte de prazer, de intensificação dos laços sociais e afetivos, fornecendo um bem-estar psicológico, sendo isso relatado por um entrevistado, ao acreditar que as plantas constituem um ato de fé:

“Porque é mais natural e ele cura mais rápido e é... a fé, né? Através da fé que cura. Não adianta você tomar um remédio e não ter fé. Então, tem que ter fé! Se Jesus curou no passado, ele continua curando no presente, e assim vai... Só tem que... a fé tem que manter. É uma coisa que você não pode deixar, que a fé como eu jogo uma sementinha... todo dia eu tô olhando se já nasceu, cuidando... (E05)”

O bem-estar perpassa por um modo de acreditar que os chás fornecem uma alternativa para além dos remédios, considerados muito caro para alguns moradores. Esse sentimento permeia, também, as conversas sobre os chás, ao dar dicas e explicar suas funções. Percebeu-se a existência do bem-estar ocasionado pelo cuidar, sendo este cuidado uma forma de dizer às plantas o que sentem por elas. Além disso, percebeu-se o conforto fornecido pelo simples ato de tomar chá, tido como uma ação prazerosa.

Essas questões são imprescindíveis para o modo de ser subjetivo do indivíduo, sendo este, desde criança, dependente e fornecedor de afetos capazes de alterar o estado psíquico individual⁽⁸⁾. Logo, torna-se possível relacionar os afetos que os idosos construíram pelas plantas medicinais, ao desenvolvimento e à manutenção de conhecimentos sobre estas, responsáveis por constituírem parte de quem eles são e de como agem socialmente.

CONCLUSÕES

Através dos resultados, foi possível constatar que os idosos do Condomínio Residencial de Campina Grande, demonstraram conhecimentos populares com efeitos reais, aprendidos socioculturalmente e passados da mesma forma, através de dicas para conhecidos. Externaram conhecimentos sobre efeitos adversos e contraindicações reais de algumas plantas, exprimindo entendimento sobre o que os idosos, enquanto grupo que requer maior atenção à saúde, necessitam ter ou devem evitar.

Ao lembrarem como adquiriram tais conhecimentos, demonstraram afetos pelas plantas, associadas a memórias prazerosas. Cuidar de plantas que, provavelmente, trarão a cura de enfermidades, conversar sobre elas, indicá-las ao outro, constituem-se como práticas prazerosas que garantem equilíbrio ao estado psíquico do indivíduo. Além de garantir ações no meio em que estão presentes.

Dessa forma, os atos de plantar, utilizar, indicar plantas medicinais, falar sobre elas, consistem em práticas responsáveis por conciliar tratamentos de saúde e por garantir bem-estar aos

idosos participantes da pesquisa, além de fazerem retornar e surgir afetos relacionados aos benefícios garantidos por elas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Firmo WCA, Menezes VJM, Passos CEC, Dias CN, Alves LPL, Dias ICL, Neto MS, Olea RSG. Contexto histórico, uso popular e concepção científica. Cad. pesq. [Internet]. 2011 Dez [citado em 2017 Set 21]; 18(esp.): 90-5. Disponível em: [http://www.pppg.ufma.br/cadernosdepesquisa/uploads/files/Artigo%2010\(9\).pdf](http://www.pppg.ufma.br/cadernosdepesquisa/uploads/files/Artigo%2010(9).pdf).
2. França ISX, Souza JA, Baptista RS, Britto VRS. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. Rev. bras. enferm. [Internet]. 2008 Abr [citado em 2017 Out 05]; 61(2): 201-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200009&lng=en.
3. Gurib-Fakim A. Medicinal plants: traditions of yesterday and drugs of tomorrow. Mol. aspects med. [Internet]. 2006 Fev [citado em 2017 Out 05]; 27(1): 1-93. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/7654372_Medicinal_plants_Traditions_of_yesterday_and_drugs_of_tomorrow.
4. Eyssarthier C, Ladio AH, Lozada M. Cultural transmission of traditional knowledge in two populations of north-western Patagonia. J. Ethnobiol. Ethnomed. [Internet]. 2008 Dez [citado em 2017 Out 05]; 4 (25). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2614966/?tool=pubmed#>
5. Souza CD, Felfili JM. Uso de plantas medicinais na região de Alto Paraíso de Goiás, GO, Brasil. Acta Bot. Bras. [Internet]. 2006 Mar [citado em 2017 Set 11]; 20(1): 135-142. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-33062006000100013&lng=en.
6. Ministério da Saúde. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília (DF); 2009.
7. Lima SCS, Arruda GO, Renovato RD, Alvarenga MRM. Representações e usos de plantas medicinais por homens idosos. Rev. Latino-Am. Enferm. [Internet]. 2012 Ago [citado em 2017 Out 05]; 20(4): [8 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/pt_19.pdf.

8. Diniz E, Koller SH. O afeto como um processo de desenvolvimento ecológico. Educ. rev. [Internet]. 2010 [citado em 2017 Out 05]; 36: 65-76. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40602010000100006&lng=pt&nrm=iso.
9. Companhia Estadual de Habitação Popular [Internet]. João Pessoa: CEHAP [citado em 2017 Set 15]. Disponível em: <http://www.cehap.pb.gov.br/site/cidade-madura.html>.
10. Castro EV. O anti-narciso: lugar e função da antropologia no mundo contemporâneo. Rev. bras psicanál. [Internet]. 2010 [citado em 2017 Out 05]; 44(4): 15-26. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2010000400002.