

Artigo Original de Pesquisa

Odontologia alternativa com plantas medicinais na Chapada dos Guimarães – Mato Grosso – Brasil¹

Alternative dentistry with medicinal plants in Chapada dos Guimarães – Mato Grosso – Brazil¹

Aneliza Meireles BORBA*
Miramy MACEDO**
Luiz Reinaldo de Figueiredo WALTER***

Endereço para correspondência:

Aneliza Meireles Borba
Rua Los Angeles, 431 – Jardim Califórnia
Cuiabá – MT – CEP 78070-400
E-mail: anemb@terra.com.br

* Professora colaboradora da Escola de Saúde Pública do Estado de Mato Grosso. Mestre em Saúde e Ambiente e especialista em Odontopediatria.

** Professora Doutora da pós-graduação do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso.

*** Professor Doutor Livre-Docente em Odontopediatria da Universidade Estadual de Londrina.

Recebido em 12/1/08. Aceito em 23/2/08.

Palavras-chave:

cerrado; plantas medicinais;
quintal; saúde bucal.

Resumo

Introdução: Em Mato Grosso, o uso de espécies vegetais como alternativa terapêutica é transmitido ao longo das gerações. **Objetivo:** Esta pesquisa objetivou efetuar o levantamento de espécies vegetais utilizadas pela comunidade do bairro Santa Cruz, na cidade de Chapada dos Guimarães, suas indicações terapêuticas e formas de uso em relação à saúde bucal. **Material e métodos:** Foram feitas entrevistas com 40 moradores, mediante abordagem qualitativa. Coletaram-se 65 espécies, posteriormente catalogadas e depositadas para identificação no UFMT/Herbário Central. **Resultados e conclusão:** As espécies mais citadas foram a camomila (*Matricaria chamomilla* L.) para erupção dentária, o açafão (*Crocus sativus* L.) para estomatites e a arnica-da-serra (*Brickelia brasiliensis* (Spreng.) Robinson) para dor de dente. A folha foi a parte da planta mais utilizada, e o chá obtido por decocção, a forma de uso mais comum.

¹ Parte da dissertação de Mestrado de Aneliza Meireles Borba em Saúde e Ambiente, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT), Cuiabá – 2003.

Keywords:

savannah; medicinal plants;
home garden; oral health.

Abstract

Introduction: In Mato Grosso, the use of plant species as a therapeutic alternative is passed through generations. **Objective:** This research aimed at a survey of the vegetal species used by the neighborhood of Santa Cruz community, Chapada dos Guimarães city, their therapeutical indications and methods of use to the oral health. **Material and methods:** Forty local informers were questioned through qualitative approach. The collection of 65 vegetable species was cataloged and filed for identification in the UFMT/Herbário Central. **Results and conclusion:** The most cited for teeth eruption was chamomile (*Matricaria chamomilla* L.); to stomatitis, the saffron (*Crocus sativus* L.); to tooth pain, the “arnica-da-serra” (*Brickelia brasiliensis* (Spreng.) Robinson). The leaf was the most used part of the plant, and the tea, by decoction, the most common method of use.

Introdução

Há milhares de anos o ser humano vem usando plantas medicinais como alternativa terapêutica e na produção de novos fármacos (Macedo *et al.*, 2002 [14]). No terceiro mundo, estima-se que 80% da população faz uso de medicamentos tradicionais, e 85% destes possuem extratos de plantas medicinais.

No Brasil o bioma cerrado é a formação típica do centro do país, apresentando vegetação característica, com árvores tortuosas, troncos revestidos por cortiça, folhas espessas, coriáceas e cobertas de pêlos. Nos próximos 25 anos, estima-se que entre duas e sete espécies vegetais em cada 100 terão desaparecido para sempre, o que representa a perda de espécies animais e insetos que dependem desse bioma (EMBRAPA, 1994 [9]).

Albuquerque *et al.* (2003) [1] observaram que o cerrado é um dos biomas brasileiros mais ameaçados. Em Mato Grosso, apesar de ele ser um patrimônio cultural e biológico, as plantas medicinais nativas precisam de preservação. Nesse sentido, Brito (2003) [7] lembra a necessidade imprescindível de não se pouparem esforços para unir pesquisadores e representantes da sociedade preocupados com a conservação do meio ambiente.

O conhecimento empírico sobre o tratamento de diferentes males que perturbam o homem deve ser conservado, e nota-se que ele é geralmente evidenciado em conversas com pessoas mais idosas. O registro dessas informações é necessário, tendo em vista que elas servem de subsídio para o conhecimento da flora nacional e, em particular, da flora de Mato Grosso (Guarim Neto, 1987 [10]).

Chapada dos Guimarães é uma cidade com 9.452 habitantes (Mato Grosso, 2002 [16]), situada na região do cerrado mato-grossense, e representa um dos centros turísticos do Estado. Sua população

é formada por uma mistura de povos que convivem há mais de 200 anos, abrigando descendentes brancos, índios e negros, os quais conservam conhecimentos tradicionais comuns à localidade, transmitidos de forma verbal entre gerações, e utilizam a medicina caseira no seu cotidiano. Nessa cidade as plantas medicinais vêm sendo utilizadas há muito tempo, principalmente por curandeiros, benzedeiras, parteiras e raizeiros (Neves, 1994 [17]).

Este trabalho teve como objetivo verificar como se processa a utilização de plantas medicinais para a saúde bucal por moradores do bairro Santa Cruz, da cidade de Chapada dos Guimarães, no Estado de Mato Grosso.

Material e métodos

Para esta pesquisa foi selecionado o bairro Santa Cruz por ser um dos primeiros da cidade de Chapada dos Guimarães e por abrigar pessoas de famílias nascidas na região, as quais conservam conhecimentos tradicionais e comuns à localidade e trazem consigo padrões próprios de conhecimento da natureza.

Para obter as informações necessárias, fez-se a seleção dos informantes por meio de dados conseguidos em resposta a questionário aplicado. Foi utilizada entrevista semi-estruturada, conforme critérios de Amorozo (1996) [3] e Savastano e Di Stasi (1996) [20], e os seguintes aspectos deveriam ser atendidos: morar há mais de 15 anos no bairro Santa Cruz, estar na faixa etária acima de 20 anos, fazer uso de plantas medicinais ou ter conhecimento sobre o assunto, ter adquirido esse conhecimento de maneira informal e ter disponibilidade para participar da pesquisa. Após a seleção, solicitou-se autorização de cada participante para divulgação dos dados obtidos.

Resultados e discussão

Foram entrevistados 40 residentes do bairro Santa Cruz, os quais fizeram as citações de plantas medicinais de interesse em odontologia. Esse número foi determinado com base no polígono de frequência acumulada das novas citações de espécies vegetais.

A idade dos informantes variou de 23 a 87 anos, com média de 56 anos (60% eram maiores de 50 anos); a faixa de maior representatividade estava entre 70 e 79 anos (25%), e a menos representativa, entre 80 e 89 anos (5%). Dos participantes, 87% eram do sexo feminino. Observou-se que os mais idosos ainda conservam o conhecimento sobre o uso das plantas medicinais e mantêm a prática e o ensinamento dessa alternativa terapêutica. E, como a maioria dos informantes foi do sexo feminino, verificou-se também o quanto a mulher é atuante na medicina caseira.

Em pesquisas com plantas medicinais, Amorozo (1996) [3] observou que há diferentes domínios a serem ocupados em relação à idade e ao sexo. Sobre a idade, verificou que o conhecimento é adquirido ao longo do tempo. Os mais idosos da comunidade foram, geralmente, os principais informantes, já que o conhecimento é transmitido de geração a geração, por meio de contato intenso e prolongado dos membros mais idosos com os mais novos. Quanto ao sexo, o autor comenta que as mulheres possuem maior conhecimento do uso de plantas medicinais para problemas específicos do sexo feminino ou de crianças e também conhecem melhor os recursos vegetais da medicina alternativa relacionados a males de saúde domésticos.

Viertler (2002) [24] enfatiza a diferença do tipo de domínio do conhecimento entre os sexos, pois sob o ponto de vista educacional o que se ensina ao menino é diferente do que se ensina à menina, dentro da comunidade.

Trabalhos no Estado de Mato Grosso como o de Jorge (2001) [11], nas comunidades de Poço e Praia do Poço, no município de Santo Antônio do Leverger, e o de Santos (2002) [19], no bairro de Pedra 90, no município de Cuiabá, confirmam que o saber popular nesse assunto tende a pertencer às mulheres e a indivíduos com mais de 60 anos.

Constataram-se a importância e o respeito que a comunidade do bairro Santa Cruz reserva aos benzedores e às parteiras em relação aos usos alternativos de cura, registrando-se entre os informantes a presença de uma benzedora e duas parteiras, pessoas relevantes na comunidade que aprenderam seus ofícios no convívio com parentes ou amigos, para suprir as necessidades do ambiente em que vivem.

A utilização de plantas medicinais por benzedoras e parteiras é um fato comum em comunidades estudadas, como constataram Loureiro (1999) [13] e Brito (1996) [6]. Nesse sentido, Amorozo (1996) [3] afirma que rezadores, benzedores e parteiras possuem saber especializado, adquirido inexplicavelmente por nascimento ou *dom divino*, para ser usado em ocasiões especiais.

Verificou-se o predomínio do uso de plantas exóticas (57,5%) em comparação com as nativas (42,5%). Resultados dessa ordem podem ser encontrados em estudos realizados em diversas comunidades mato-grossenses. Trabalhos de Somavilla (1998) [22], em área de mineração, e de Santos (2002) [19] e Santana (2002) [18], em áreas urbanas, mostraram maior uso de plantas medicinais exóticas em comparação com as nativas. Entretanto Jorge (2001) [11] observou que o uso de espécies nativas (53,1%) nas comunidades ribeirinhas predominou em relação às espécies exóticas (46,9%).

No quintal das residências e nas áreas remanescentes do cerrado, nos arredores do bairro Santa Cruz, estavam presentes espécies para uso medicinal caseiro. Algumas plantas nativas foram encontradas no quintal das casas, como ipê-roxo (*Tabebuia heptaphylla* Vell.), piqui (*Caryocar brasiliense* Camb.), capim-barba-de-bode (*Bulbostylis capillaris* (L.) Clarke), assa-peixe (*Vernonia ferruginea* Less.), caferana (*Vernonia polyanthes* Less.), fedegoso (*Senna occidentalis* (L.) Link.) e marcela (*Achyrocline satureioides* (Lam.) DC). Outras plantas, mesmo precisando de cultivo por serem exóticas, foram observadas em ocorrência espontânea nos quintais, como por exemplo a tanchagem (*Plantago major* L.).

Para a comunidade do bairro, o remédio caseiro é a primeira opção de medicamento para qualquer perturbação de saúde, entretanto se o problema persistir as pessoas vão em busca do médico. Esse fato foi também registrado em trabalhos conduzidos em outros locais de Mato Grosso (Jorge, 2001 [11]; Santana, 2002 [18]; Santos, 2002 [19]; Amorozo, 2002 [4]).

A utilização das plantas pelos entrevistados pode ser *in natura* ou após serem colocadas para secar à sombra por período de cinco a sete dias. Esse procedimento possibilita o armazenamento por alguns meses, utilizando métodos empíricos aproximados das técnicas recomendadas por Macedo (2003) [15].

Observou-se que existem semelhanças e diferenças na maneira de uso, principalmente no que se refere ao modo de preparo da planta a ser utilizada, para que o medicamento – por exemplo

os chás – se torne mais saboroso e eficaz. Uns usam mais as folhas do vegetal, enquanto outros acreditam que o efeito só é garantido utilizando a planta inteira. A comunidade, ao empregar plantas medicinais no preparo do medicamento caseiro, tem preferência por uma parte específica da planta para que a doença possa ser prevenida, curada ou amenizada, o que foi constatado nos vários usos citados pelos informantes.

Observou-se o uso acentuado da folha, com 44% de frequência relativa entre as outras partes do vegetal. Esse fator também foi registrado nos trabalhos de Somavilla (1998) [22], com 59,60%, de Jorge (2001) [11], com 46,48%, de Santana (2002) [18], com 48,05%, e de Santos (2002) [19], com 48,3%.

A folha é bastante empregada no preparo do medicamento, o que mostra que os usuários procuram manter a integridade das espécies vegetais, ao retirar partes delas que possam ser repostas pelas próprias plantas, minimizando o seu risco de perda ou extinção. Entretanto é notório o grande uso da raiz (16%) pela comunidade na confecção do remédio caseiro, seguido por fruto (8%), entrecasca (7%), ramo (6%), casca (5%) e semente (5%).

A forma mais aplicada no preparo do medicamento caseiro pela comunidade do bairro foi o decocto (quando o chá é obtido por fervura da planta – 55% das espécies), seguido pelo chá por infusão (quando se coloca apenas água quente sobre a parte usada da planta e se abafa – 41% das espécies), maceração (quando a planta sofre ação

de líquidos para retirar seus princípios ativos – 22% das espécies) e sumo (8% das espécies). Observou-se que uma espécie vegetal pode ter mais de uma maneira de preparo para sua utilização terapêutica. Além desses, foram citados no estudo, em menores proporções, outros preparos: tintura, xarope, garrafada, pó, melado, torrado, *in natura*, queimada, cinza e amassado.

As plantas medicinais nesse bairro são preparadas de forma semelhante à de alguns trabalhos já realizados em comunidades de Mato Grosso (Somavilla, 1998 [22]; Jorge, 2001 [11]; Santos, 2002 [19]), diferindo, entretanto, na preferência do preparo, pois o chá por infusão foi apontado nessas pesquisas como o mais usado.

A espécie vegetal que obteve mais indicações terapêuticas (tabela I) para a saúde bucal foi o poejo (*Mentha pulegium* L.), com nove recomendações, seguida de goiabeira-branca (*Psidium guajava* L. var. *pyrifera*), com sete indicações terapêuticas, açafão (*Crocus sativus* L.), com seis indicações, e arnica-do-campo (*Camarea ericoides* St. – Hil.), camomila (*Matricaria chamomilla* L.), mangava-brava (*Lafoensia pacari* St. – Hil.) e tanchagem (*Plantago major* L.), todas com cinco indicações.

Observou-se que existem plantas com indicação terapêutica específica para um tipo de problema na saúde bucal, como por exemplo o vinhático (*Plathymenia* sp.), recomendado apenas para dor de dente, enquanto a arnica-do-campo – arniquinha (*Camarea ericoides* St. – Hil.) – é indicada para dor de dente, extração de dente, infecção, infecção de dente e machucaduras (ferimentos).

Tabela I - Relação das plantas citadas pelos informantes nas indicações terapêuticas relativas à saúde bucal

Indicação do informante	Planta medicinal indicada
Acalmar a dentição	Alecrim / artemísia / camomila / capim-cidreira / colônia / conta-de-lágrima-de-nossa-senhora / erva-cidreira / gengibre / laranjeira / maracujá / marcela / poejo
Afta	Açafão / cancerosa / goiabeira-branca / romã / sangra-d'água / tanchagem
Anemia (dente forte)	Paratudo / sucupira-branca
Antibiótico	Erva-de-santa-maria
Antiinflamatório	Algodão / arnica-da-serra / arnica-do-campo / babosa / carapiá / curraleira / gerbão / ipê-roxo / jequitibá / terramicina / velame
Limpar o dente	Goiabeira
Boqueira	Pau-terra
Catapora	Sabugueiro
Cicatrizante	Erva-de-santa-maria (mastruz) / velame

continua...

Coceira na gengiva (para nascer dente de criança)	Cabriteiro / camomila / capim-sapé / cebola-branca / dorme-dorme / goiabeira / laranjeira / poejo / rosquinha / sete-sangrias
Conservar o dente branco	Cebola-branca
Dor de dente	Anador / arnica-do-campo / artemísia / batata-doce / cachichu / cajueiro / cajuzinho-do-campo / carapiá / conta-de-lágrima-de-nossa-senhora / dipirona / dorme-dorme / goiabeira-branca / jaborandi / maracujá / novalgina / pimenta-malagueta / sucupira-preta / terramicina / vinhático
Estomatite	Mangava-brava
Extração de dente	Arnica-do-campo
Ferida na boca	Açafrão / babosa / cancerosa / erva-de-bicho / goiabeira-branca
Fístula de dente	Pimenta-malagueta
Gengivite	Açafrão / bananeira / jaborandi / mangava brava / tanchagem
Herpes	Goiabeira-branca
Inflamação da boca	Mangava-brava
Inflamação da gengiva	Jaborandi / tanchagem
Inflamação de dente	Algodão / arnica-da-serra / arnica-do-campo / carapiá / cedro / curraleira / dorme-dorme / erva-de-santa-maria / ipê-roxo / jatobá-do-cerrado / jequitibá / mamoeiro / milho / tanchagem / terramicina / velame
Lavar a boca	Salsa / açafrão
Limpar dente e gengiva	Goiabeira / goiabeira-branca / fumo
Nascer dente de criança	Guaraná / maquiné / poejo / romã
Nascer dente forte	Fedegoso / cebola-branca / capim-sapé
Sapinho	Açafrão / eucalipto / goiabeira-branca / mangava-brava / pau-terra

Entre as 26 indicações terapêuticas para saúde bucal, destacou-se *dor de dente*, com 19 plantas (21,84% das espécies vegetais citadas), seguida de *inflamação de dente*, com 16 (18,39%), *acalmar a dentição*, com 12 (13,79%), *antiinflamatório*, com 11 (12,64%), *coceira na gengiva (para nascer dente de criança)*, com 10 (11,49%). As demais indicações possuem de uma a seis plantas citadas, contidas no grupo com o mesmo objetivo terapêutico.

A erupção de dentes é um processo fisiológico, mas mesmo assim pode ocorrer com dificuldades em algumas crianças. A sintomatologia decorrente do processo de erupção dos dentes decíduos é observada por médicos e odontólogos, a fim de controlar prurido gengival, febre, irritabilidade, aumento da salivação, sono agitado, erupção cutânea, coriza, diarreia, vômitos etc. (Walter *et al.*, 1996 [25]; Corrêa, 1998 [8]). Alguns artifícios são empregados para reduzir o desconforto do bebê: o uso de soluções anestésicas, mordedores plásticos

gelados ou remédios caseiros feitos com plantas medicinais como a artemísia (*Crysanthemum parthenium* Bernhadi) (figura 1).



Figura 1 - Artemísia ou camomila-branca (*Crysanthemum parthenium* Bernhadi), usada na sintomatologia de erupção dentária do bebê

Amann (1969) [2] observou que no período de erupção dentária as crianças podem ter naturalmente um pouco de febre e diarreia e aconselhou o uso de uma colherinha de pó de guaraná (*Paullinia cupana* Kunth) por dia, para facilitar a dentição, e camomila (*Matricaria chamomilla* L.), para abrandar a diarreia. Añez (1999) [5] citou o uso de alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.) e de sete-sangrias (*Euphorbia hyssoipifolia* L.) nessa fase da dentição.

Loureiro (1999) [13] relatou a utilização do capim-sapé (*Imperata brasiliensis* Trin.) e da laranjeira (*Citrus* sp.) para ajudar a nascer dente de crianças, acrescentando o gravatá (*Bromelia balansae* Mez.), dado para o bebê morder.

A camomila (*Matricaria chamomilla* L.) foi a planta mais empregada durante essa fase de erupção dentária, conforme relatos obtidos por Souza (1998) [23], no município de Acorizal (MT), e por Silva (2001) [21], no Estado do Espírito Santo. Jorge (2001) [11] também encontrou referências sobre o uso dessa planta para a febre da dentição infantil no município de Santo Antônio de Leverger (MT).

Observou-se o uso de gerbão (*Stachytarpheta elattior* ex Schult.) para inflamação e de cajueiro (*Anacardium occidentale* L.) para dor de dente. Tais dados foram encontrados também na pesquisa desenvolvida com plantas medicinais no município de Poxoréo (MT) por Somavilla (1998) [22].

Em relação à manutenção da saúde bucal, verificou-se o uso de goiabeira (*Psidium guajava* L. var. *pomifera*), goiabeira-branca (*Psidium guajava* L. var. *pyrifera*) e fumo (*Nicotiana tabacum* L.) para limpeza bucal. Lorenzi e Matos (2002) [12] enfatizaram que o fumo (figura 2) é empregado na medicina popular mesmo antes da chegada de Colombo às Américas para a limpeza dental e também, supostamente, para evitar a cárie dentária.



Figura 2 - Fumo (*Nicotiana tabacum* L.) - planta medicinal usada para limpeza dental

Conclusão

As plantas medicinais são empregadas como alternativa terapêutica para a saúde bucal, seguindo um padrão definido entre os residentes do bairro Santa Cruz.

A camomila (*Matricaria chamomilla* L.) foi a planta mais citada, e o poejo (*Mentha pulegium* L.), a espécie vegetal com maior diversidade de aplicação terapêutica.

A forma preferencial de uso é o chá, obtido pelo método da decoção (a infusão foi apontada como segunda alternativa). É utilizada a quantidade correta da planta, com o cuidado de obter um medicamento de qualidade e sem contaminações. A folha foi a parte da planta mais escolhida para o preparo do medicamento, costume esse que preserva as espécies vegetais.

Referências

1. Albuquerque MCF, Coelho MFB, Albrecht JMF. Germinação de sementes de espécies medicinais do cerrado. In: Coelho MFB, Costa Júnior P, Dombroski JL (Orgs.). Diversos olhares em etnobiologia, etnoecologia e plantas medicinais. Cuiabá: Unicen Publicações; 2003. p. 157-82.
2. Amann C. Socorro aos doentes do sertão. Cuiabá: Escola Técnica Federal de Mato Grosso; 1969. 152 p.
3. Amorozo MCM. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: Di Stasi LC (Org.). Plantas medicinais: arte e ciência - um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista; 1996. p. 47-68.
4. Amorozo MCM. O uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antônio do Leverger, MT, Brasil. Acta Botanica Brasilica. 2002;16(2):189-204.
5. Añez RBS. O uso de plantas medicinais na comunidade do Garcês (Cáceres - Mato Grosso). [Dissertação - Mestrado em Ciências Biológicas]. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 1999.
6. Brito MA. Uso social da biodiversidade em quintais agroflorestais de Aripuanã - MT, 1996. [Dissertação - Mestrado em Ciências Biológicas]. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 1996. 108 p.
7. Brito MA. A estratégia de conservação in situ (unidades de conservação) e a conservação das plantas medicinais. In: Coelho MFB, Costa Júnior P, Dombroski JL (Orgs.). Diversos olhares em etnobiologia, etnoecologia e plantas medicinais. Cuiabá: Unicen Publicações; 2003. p.137-47.

8. Corrêa MSP. Odontopediatria na primeira infância. São Paulo: Santos; 1998. 679 p.
9. EMBRAPA – Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária. Atlas do meio ambiente do Brasil. Brasília: Terra Viva; 1994. p. 68-89.
10. Guarim Neto G. Plantas utilizadas na medicina popular do estado de Mato Grosso. Brasília: CNPq, Assessoria Editorial; 1987. p. 5-6.
11. Jorge SSA. O saber medicinal ribeirinho: comunidades de Poço e Praia do Poço, Santo Antônio do Leverger – Mato Grosso. [Dissertação – Mestrado em Saúde e Ambiente]. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 2001. 136 p.
12. Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas. Nova Odessa: Instituto Plantarum; 2002. 544 p.
13. Loureiro RN. Vida comunitária e o uso de plantas medicinais em Baixio, Barra dos Bugres, Mato Grosso. [Dissertação – Mestrado em Saúde e Ambiente]. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 1999. 108 p.
14. Macedo M, Carvalho JMK, Nogueira FL. Plantas medicinais e ornamentais da área do aproveitamento múltiplo em manso, Chapada dos Guimarães, Mato Grosso. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 2002. 188 p.
15. Macedo M. Técnicas de coleta de plantas medicinais. In: Coelho MFB, Costa Júnior P, Dombroski JL (Orgs.). Diversos olhares em etnobiologia, etnoecologia e plantas medicinais. Cuiabá: Unicen Publicações; 2003. p. 195-7.
16. Mato Grosso. Secretaria do Estado de Planejamento e Coordenação Geral. Estatísticas municipais de Mato Grosso 2002 – Chapada dos Guimarães. Cuiabá: Seplan/MT, 2002. 68 p.
17. Neves JES. Chapada dos Guimarães: da descoberta aos dias atuais. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 1994. 189 p.
18. Santana SR. Plantas usadas na medicina tradicional em Dom Aquino, Mato Grosso, Brasil. 119 p. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente), Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá, 2002.
19. Santos VLLV. O uso de plantas medicinais no cotidiano da terceira idade do bairro Pedra 90, município de Cuiabá, Mato Grosso. [Dissertação – Mestrado em Saúde e Ambiente]. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 2002. 76 p.
20. Savastano MAP, Di Stasi LC. Folclore: conceito e metodologia. In: Di Stasi LC (Org.). Plantas medicinais: arte e ciência – um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista; 1996. p. 37-45.
21. Silva RC. Plantas medicinais na saúde bucal. Vitória; 2001. 136 p.
22. Somavilla NS. Utilização de plantas medicinais por uma comunidade garimpeira do sudeste mato-grossense, Alto-Coité – Poxoréo/MT. [Dissertação – Mestrado em Saúde e Ambiente]. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 1998. 104 p.
23. Souza LF. Estudo etnobotânico na comunidade de Baús: o uso de plantas medicinais (município de Acorizal, Mato Grosso). [Dissertação – Mestrado em Saúde e Ambiente]. Cuiabá: Universidade Federal de Mato Grosso; 1998. 208 p.
24. Viertler RB. Métodos antropológicos como ferramenta para estudo em etnobiologia e etnoecologia. In: Amorozo MCM, Ming LC, Silva SMP (Orgs.). Métodos de coleta e análise de dados em etnobiologia, etnoecologia e disciplinas correlatas. Rio Claro: Unesp / CNPq; 2002. p. 12-29.
25. Walter LRF, Ferelle A, Issao M. Odontologia para o bebê. São Paulo: Artes Médicas; 1996. 246 p.