UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ

CAMPUS UNIVERSITÁIO DO BAIXO TOCANTINS/CAMETA

FACULDADE DE CIÊNCIAS NATURAIS - FACIN

ARLETE LOPES LISBOA

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA COMUNIDADE RURAL DO BAIXO TOCANTINS

Cametá-PA
2023

ARLETE LOPES LISBOA

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA COMUNIDADE RURAL DO BAIXO TOCANTINS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Licenciatura em Ciências Naturais, Universidade Federal do Pará- Campus Universitário do Tocantins/ Cametá, como requisito para obtenção de título de licenciada em Ciências Naturais.

Orientadora: Profª. Drª Andreza de Lourdes Souza Gomes

Cametá-PA
2023

ARLETE LOPES LISBOA

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA COMUNIDADE RURAL DO BAIXO TOCANTINS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Graduação em Licenciatura em Ciências Naturais, Universidade Federal do Pará- Campus Universitário do Tocantins/Cametá, como requisito para obtenção de título de licenciada em Ciências Naturais.

Orientadora: Prof.ª Dr.ª Andreza de Lourdes Souza Gomes

Aprovada em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

_____

Prof.ª Dr.ª Andreza de Lourdes Souza – (Orientadora)
Doutora em Ciências Biológicas- Museu Paraense Emílio Goeldi
Docente do Campus Universitário do Tocantins – Cametá/ufpa

_____

Prof.ª Ruana Aretha Farias Santiago Beckman – (Membro Examinador)
Mestra em Ciências Ambientais/ufpa

_____

Prof. Deonilo de Souza Batista – (Membro Examinador)
Especialização/ufpa

Cametá-PA
2023

“Lembre-se do que sua bisavó dizia: regue as plantas, regue suas relações, regue seu futuro, porque sem cuidar, nada floresce”

(Martha Medeiros)

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM UMA COMUNIDADE RURAL DO BAIXO TOCANTINS

The use of medicinal plants in a rural community in Baixa Tocantins

Arlete Lopes Lisboa[1]

RESUMO

O estudo objetivou realizar um levantamento etnobotânico sobre o conhecimento e uso das plantas medicinais na comunidade de Inacha (Nossa Senhora de Nazaré) na zona rural do Baixo Tocantins. Realizamos uma pesquisa quantitativa, sendo usado como instrumento de investigação um questionário contendo 14 perguntas de múltipla escolha direcionado ao chefe de família. O perfil do chefe de família da comunidade é de 94% do sexo feminino e 6% do sexo masculino. Todos afirmaram fazer uso das plantas medicinais para fins curativos e apenas 3% não possuem as mesmas em suas casas. Foram citadas 73 espécies diferentes, tendo como destaque a família Lamiaceae com 35% e como planta mais citada e também mais usada pelos entrevistados estão o boldo (*Plectranthus barbatus* Andr; Lamiaceae) com 27% seguido da babosa (*Alloe vera* L. Burm. f; Liliaceae) citada 22%. Durante a pesquisa evidenciou-se que a comunidade tem vasto conhecimento em relação as plantas medicinais e fazem uso destas como primeiras opções aos cuidados básicos com a saúde. O meio pelo qual as informações sobre o uso das plantas são transmitidas ocorre principalmente pela cultura familiar de forma oral sendo passado de geração em geração entre os membros das famílias da comunidade.

Palavras-chaves: etnobotânica; recurso natural; saúde.

ABSTRACT

The study aimed to conduct an ethnobotanical survey on the knowledge and use of medicinal plants in the community of Inacha (Nossa Senhora de Nazaré) in the rural area of Baixo Tocantins. We conducted quantitative research, using a questionnaire as the investigation tool, consisting of 14 multiple-choice questions directed to the head of the household. The community profile is composed of 94% females and 6% males. All respondents stated that they use medicinal plants for healing purposes, and only 3% do not have them in their homes. A total of 73 different species were mentioned, with the family Lamiaceae standing out at 15%, and the most mentioned and used plant by the interviewees is the boldo (*Plectranthus barbatus* Andr; Lamiaceae) at 27%, followed by aloe vera (Alloe vera L. Burm. f; Liliaceae) mentioned by 22%. The research highlighted that the community possesses extensive knowledge regarding medicinal plants and utilizes them as the primary options for basic healthcare. The information on the effectiveness of the plants is mainly transmitted through family culture, orally passed down from generation to generation among community members.

Palavras-chaves: etnobotânica; recurso natural; saúde.

[1]Graduanda em Licenciatura em Ciências Naturais- UFPA, Cametá, Pará, Brasil, E-mail:

arlete.lisboa2609@gmail.com

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO.....7

2- MATERIAIS E MÉTODOS.....8

3- RESULTADOS E DISCUSSÔES.....9

4- CONSIDERAÇÔES FINAIS.....15

5- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....16

6- ANEXO 1.....19

7- AGREDECIMENTOS.....23

1-INTRODUÇÃO

Plantas medicinais são aquelas que contêm substâncias bioativas com propriedades terapêuticas, profiláticas ou paliativas utilizadas na medicina, portanto, melhoram a qualidade de vida e que interferem e ou reforçam o sistema imunológico (BARATA, 2007). O uso de plantas medicinais pela população mundial tem sido elevado nos últimos anos, segundo os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) registram que 80% da população mundial fazem uso de algum tipo de erva em busca de alívio para alguma sintomatologia (GONÇALVES & MARTINS, 1998).

A etnobotânica é o estudo das sociedades humanas, passadas e presentes e, suas interações ecológicas, genéticas, evolutivas, simbólicas e culturais com as plantas (ALEXIADES, 1996). No presente momento, a disciplina da etnobotânica busca estabelecer um compromisso com as realidades do mundo em desenvolvimento, assumindo uma posição estratégica com ênfase na integração de conhecimentos (ALCORN, 1995). Seu objetivo central consiste em traduzir essas informações para a linguagem científica, proporcionando um caminho facilitado para a pesquisa (ELISABETSKY, 1999).

As informações oriundas de comunidades tradicionais possibilitaram o aumento de conhecimento do potencial terapêutico sobre produtos naturais, constituindo-se uma via alternativa para a cura de doenças principalmente por parte de populações indígenas, quilombolas ou das comunidades rurais (DARIO & SANDRINE, 2021). No Brasil encontram-se cerca de 55 mil espécies de plantas medicinais, aproximadamente um quarto de todas as espécies conhecidas (CARVALHO, *et al*., 2010), pode-se afirmar que, toda família conhece pelo menos uma receita que envolve o uso de plantas medicinais e cerca de 66% da população brasileira não tem acesso aos medicamentos comercializados (CEOLIN, *et al*., 2013).

O conhecimento adquirido sobre as plantas medicinais teve como predominância o ensinamento passado pelos pais, obtido por eles de suas gerações passadas (CARVALHO, *et al*., 2021). A utilização dessas plantas para tratar enfermidades é motivada por diversos fatores, como restrições econômicas, a maioria das famílias rurais possuem baixa renda, e os medicamentos industrializados são financeiramente inacessíveis, com exceção dos distribuídos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, mas que geralmente nem sempre está disponível na farmácia básica. Portanto, optam por

utilizar plantas medicinais, que podem ser cultivadas em seus próprios quintais, oferecendo uma alternativa mais acessível (CARVALHO, *et al*., 2021).

A distância entre as comunidades rurais e os centros urbanos também influencia na preferência pelo uso de plantas medicinais. Em muitos casos, é mais conveniente e acessível preparar um chá para aliviar desconfortos do que buscar transporte para se deslocar até uma unidade de saúde ou hospital na cidade. Essa praticidade oferecida pelas plantas medicinais pode ser um motivo para as famílias rurais optarem por utilizá-las como recurso de cuidado de saúde em vez de buscar recursos médicos nas áreas urbanas.

A relação cultural da comunidade é outro fator que está muito visível quanto ao uso de plantas medicinais, pois várias mulheres chefes de família dizem que tudo o que sabem sobre as plantas e seus benefícios foi adquirido através de conversas entre as pessoas de suas famílias quando alguém se sentia abatido por alguma doença. O conhecimento só tem valor quando ele é transpassado e consumido por várias pessoas esse transforma em Ciência a qual identifica regras de conhecimento para determinado fenômeno natural a vários níveis (KRAMER, 2010). Neste contexto, devido ao uso frequente das plantas ocorrerem nas populações rurais este estudo tem como objetivo fazer um levantamento etnobotânico de plantas conhecidas e usadas por moradores para fins medicinais em uma comunidade rural do Município de Cametá.

2-MATERIAIS E MÉTODOS

A área de estudo foi realizada na área rural do município de Cametá, no estado do Pará pertencendo a Mesorregião do Nordeste paraense e a Microrregião do mesmo município, em uma comunidade conhecida como Inacha (Nossa Senhora de Nazaré). É uma comunidade que se localiza a alguns quilômetros do centro da cidade, com uma população de cerca de 420 (quatrocentos e vinte) habitantes distribuídos em 117 (cento e dezessete) residências de acordo com o levantamento de cadastramento e acompanhamento do ACS (Agente Comunitário de Saúde, 2023) local (SMS, 2023).

A pesquisa ocorreu de maio a agosto de 2022. O delineamento amostral foi composto por 35 (trinta e cinco) residências que foram estratificadas em três pontos amostrais: ponto 01, início, ponto 02, no meio da comunidade e ponto 03, referente ao final. No ponto 01, foram visitadas 15 (quinze) residências, no ponto 02, 10 (dez) residências e no ponto 03, visitamos mais 10 residências.

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário contendo 14 perguntas

fechadas e abertas que abordavam questões socioeconômicas e o seu conhecimento sobre o uso de ervas medicinais. De acordo com Boaventura (2003) a combinação de perguntas fechadas e abertas facilita a coleta de dados e permite uma manifestação do sujeito informante. Ao final das visitas e entrevistas, foi elaborado uma tabela com a organização das perguntas e respostas fornecidas pelos moradores entrevistados.

A metodologia da pesquisa dispõe de caráter quantitativo. De acordo com Dalfovo, *et al.*, (2008), a pesquisa quantitativa, é aquela ao qual se busca a coleta de dados para uma melhor avaliação dos resultados obtidos, se caracterizam por utilizar técnicas que quantificam opiniões e informações a respeito da pesquisa apresentada como um questionário de múltipla escolha.

3-RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na área de estudo foram visitadas 35 (trinta e cinco) residências e em cada uma, feita entrevista com o chefe de família, sendo a maioria (94%) mulheres donas de casa e trabalhadoras rurais, seguida de homens (6%). Esses resultados corroboram com estudos anteriores, como o de Amorozo & Gély (1988), que destacam que, de forma geral, as mulheres têm um maior domínio sobre o conhecimento das plantas que crescem nas proximidades de suas residências, como nos quintais e sítios. As mulheres possuem um conhecimento mais aprofundado e uma maior intimidade com as plantas, o que explica o percentual mais elevado de mulheres mencionado no estudo. Essa constatação está de acordo com outras pesquisas que mostram que são as mulheres que normalmente preparam os chás e infusões a partir das plantas (HOWARD, 2013; SILVA, *et al*., 2015).

Com relação a renda mensal das famílias, 80% responderam ter renda abaixo de um salário-mínimo no mês, seguido por 14% de 1 a 2 salários mínimos e 6% responderam a opção outro. As famílias da comunidade de Inacha (Nossa Senhora de Nazaré) têm renumeração financeira vindas principalmente da agricultura familiar com a produção de farinha de mandioca e, recentemente há um elevado crescimento da construção de hortas como investimento financeiro, com o plantio de hortaliças como coentro e cebolinha. A maioria (97%) relatou que possuem plantas de uso medicinal em suas residências e somente 3% disseram não possuir.

Todos os entrevistados disseram fazer uso de plantas medicinais para curar enfermidades. Este achado está de acordo com o estudo de Pilla, *et al.,* (2006), onde

todos os indivíduos abordados faziam uso de plantas medicinais para curar suas doenças mais frequentes.

Muitas espécies vegetais estão presentes nas casas das famílias residentes na comunidade de Inacha (Nossa Senhora de Nazaré), foram citadas um total de 73 (setenta e três) espécies de plantas medicinais diferentes, pertencentes a 34 famílias, e 7 espécies não identificadas (Tabela 01). Em relação ao número de espécies e famílias, resultados semelhantes foram observados no estudo de Coelho, *et al*., (2016) sendo encontradas 70 etnoespécies e 38 famílias botânicas em Mossoró, Rio Grande do Norte.

Tabela 1- Lista de espécies de plantas medicinais usadas por moradores da comunidade de Inacha (Nossa Senhora de Nazaré) no município de Cametá, Pará, 2023.

Família	**Nome cientifico**	**Nome popular**
Asteraceae	*Stevia rebaudiana* (Bert.) Bertoni	Adoçante
Convolvulaceae	*Operculina alata* (Ham) Urban.	Aguardente alemã
Chysobalanaceae	*Chrysobalanus icaco L.*	Ajuru
Malvaceae	*Gossypium barbadense* L.	Algodoeiro
Liliaceae	*Allium sativum* L.	Alho
Portulaceae	*Portulaca pilosa* L.	Amor crescido
Acanthaceae	*Justicia pectroralis* Jacq.	Anador
Não identificado	Não identificado	Anecrosan
Asteraceae	*Aetemisia vulgares* L.	Artimija
Lamiaceae	*Ocimum selloi* Benth	Atroveran
Liliaceae	*Aloe vera* (L.) Burm. f.	Babosa
Fabaceae	*Styphnodendron adstringens* (Mart.)Coville	Barbatimão
Lamiaceae	*Plectranthus barbatus* Andrews	Boldo
Zingibareceae	*Hedychium coronarium* J. Koerig	Borboleta
Polygalaceae	*Caamembeca spectabilis* (DC.) J.F.B. Pastore	Camembeca
Lamiaceae	*Origanum vulgari* L.	Camilitana
Castaceae	*Costus Iosius Loes*	Canafriche
Lauraceae	*Cinnamomum verum* J. Presl.	Canela
Poaceae	*Cymbopogon flexuosus* (Nees) Stapf	Capim limão
Poaceae	*Cymbopogon citratus* (D. C) Stapf	Capim marinho/santo
Não identificado	Não identificado	Capim salúva
Fabaceae	*Hymenaeae courbaril* L.	Casca de jatobá

Lamiaceae	*Aeollanthus suaveolens* Mart. Ex Spreng	Catinga de mulata
Moraceae	*Ficus insipida* Willd.	Caxinguba
Compositae	*Artemisia vulgaris* L.	Cibalena
Asteraceae	*Mikania glomerata* Spreng.	Cicurijú
Araceae	*Diffenbachia amoena* Bull	Comigo ninguém pode
Apiaceae	*Cuminum cyminum* L.	Cominho
Euphorbiaceae	*Euphorbia tithymaloides* (L.)	Coramina
Amaranthaceae	*Pfaffia glomerata* (Spreng.) Pedersen	Corrente
Lamiaceae	*Ocimum sellai* Benth	Elixir
Verbenaceae	*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.	Erva cidreira
Hamamelidaceae	*Liquidambar orientalis* Mill	Estoraque
Lamiaceae	*Ocimum gratissimum* L.	Favacão
Fabaceae	*Cajanus cajan* (L.) Huth	Feijão cuandu
Poaceae	*Saccharum officinarum* L.	Folha de cana
Acanthaceae	*Justicia secunda* Vahl.	Forsangue
Zingiberaceae	*Zingiber officinalis* Roscoe	Gengibre
Myrtaceae	*Psidium guajava* L.	Goiabeira
Annonaceae	*Annona muricata* L.	Graviola
Lamiaceae	*Mentha sp.* L.	Hortelã
Asteraceae	*Aypana sp.*	Japana roxa
Fabaceae	*Libidibia férrea* Mart.	Jucá
Rutaceae	*Citrus sp.*	Laranja da terra
Rutaceae	*Citrus sp.*	Limão
Não identificado	Não identificado	Lírio de índio
Asteraceae	*Achyrocline satureiodes* (Lam.) DC	Macela
Lamiaceae	*Ocimum basilicum*	Manjericão
Lamiaceae	*Origanum manjorana* L.	Manjerona
Iridaceae	*Eleutherine bulbosa* (Mill.) Urb.	Marupaí
Amaranthaceae	*Chenopodinum ambrosioides* L.	Mentruz
Amaranthaceae	*Alternanthera brasiliana* (Gomphena b.)	Meracilina
Petiveriaceae	*Petiveria alliacea L.*	Mucuracaá
Lamiaceae	*Pogostemon heyneanus* Benth	Oriza
Bignoniaceae	*Arrabidaea chica* (Bompl.) Verl.	Pariri
Fabaceae	*Bauhinia forficata* Link	Pata de vaca
Não identificado	Não identificado	Pau de moquém
Euphorbiaceae	*Jatropha gossypiifolia* L.	Pião roxo
Crassulaceae	*Kalanchoe pinnata* (Lam.) Pers.	Pirarucu

Não identificado	Não identificado	Planta milagrosa
Crassulaceae	*Aeonium aureum*	Rosa verde
Adoxaceae	*Sambucus australis* Charn & Scltdl.	Sabugueiro
Aristolochiaceae	*Aristolochia didyma* S. Moore	Sangue de cristo
Lythraceae	*Cuphea carthagenensis* (Jacq.) J. F. Macbr	Sete sangrias
Não identificado	Não identificado	Sulfato ferroso
Amaranthaceae	*Alternanthera brasiliana* Kunt.	Terramicina
Fabaceae	*Trifolium pratense*	Trevinho
Rubiaceae	*Ouroparia guianensis*	Unha de gavião
Urticaceae	*Urtica dioica* L.	Urtiga
Não identificado	Não identificado	Urumam cheiroso
Lamiaceae	*Menthaaqutica* L.	Vega- morta
Fabaceae	*Dalbergia sect. ecastaplyllum*	Veronica
Lamiaceae	*Mentha arvenis* L.	Vick

Fonte: elaborado pela autora.

O boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews; Lamiaceae) foi a espécie mais mencionada, presente em 27% das residências, o que está em concordância com o estudo realizado por Pilla, *et al*., (2006) no distrito de Martim Francisco, onde também foi observada a prevalência do uso do boldo. A utilização do boldo para tratar distúrbios hepáticos e problemas de digestão tem sido comprovada por meio de testes experimentais. O extrato aquoso das folhas apresentou atividade hipossecretora gástrica, resultando na redução da acidez e do volume da secreção gástrica (PILLA, *et al*., 2006). No entanto, os princípios ativos responsáveis por essa ação ainda não são conhecidos (LORENZI & MATOS, 2002).

A segunda espécie mais citada foi a babosa (*Aloe vera* L. Burm.f*;* Liliaceae) com 22%, (Figura 1). No estudo de Vitorino (2018), a babosa também foi a segunda planta mais citada pelos moradores entrevistados no Distrito de Iara-CE.

Figura 1- Plantas medicinais mais citadas na comunidade de Inacha (Nossa Senhora de Nazaré) no município de Cametá, boldo (*Plectranthus barbatus* Andr.) à esquerda e babosa (*Alloe vera* (L.) Burm. f., à direita, 2023.





Fonte: arquivo pessoal, 2023.

Na comunidade de Inacha (Nossa Senhora de Nazaré) o uso da babosa pelos entrevistados é direcionado mais para o tratamento de problemas estomacais e no processo de cicatrização de ferimentos, acelerando a recomposição da pele. Na pesquisa de Pereira, *et al*. (2005), a babosa é mais utilizada para acelerar o processo de cicatrização.

Outras espécies com a urtiga (*Urtica dioica* L.*;* Urticaceae) juntamente a erva-cidreira (*Lippia alba* Mill. N. E. Br.*;* Verbenaceae) foram citadas (20%), o pirarucu (*Kalanchoe pinnata* (Lam.) Pers.*;* Crassulaceae) e cicurijú (*Mikania glomerata* Spreng.*;* Asteraceae) tiveram 14% de citação, e o elixir (*Ocimum selloi* Benth*;* Lamiaceae) foi citado em 12% das residências. Outras espécies também foram relatadas na comunidade, como as espécies forsangue (*Justicia polygonoides* Kunth.*;*

Acanthaceae), anador (*Justicia pectroralis;* Acanthaceae), canafriche (*Costus iosus* Loes.*;* Castaceae), terramicina (*Alternanthera brasiliana* Kunt; Amaranhaceae) e hortelã (*Mentha sp.;* Lamiaceae), todos com 5% de citação.

A família botânica Lamiaceae apresentou a maior representatividade em termos de espécies mencionadas, correspondendo a 35% das referências. Em seguida, a família Fabaceae foi mencionada em 21% dos casos, seguida pela família Asteraceae com 15% das citações. As famílias Amaranthaceae e Poaceae foram citadas em 12% e 9% dos casos, respectivamente. Outras famílias como Liliaceae, Acanthaceae, Zingiberaceae, Euphorbiaceae, Rutaceae e Crassulaceae foram mencionadas em 6% dos casos, enquanto 23 outras famílias, incluindo Malvaceae e Verbenaceae, representaram 2% das citações. A predominância da família Lamiaceae nos estudos de plantas medicinais pode ser explicada pelo fato de que essa família possui vários representantes com propriedades terapêuticas comprovadas (MOSCA & LOIOLA, 2009).

A respeito dos recursos utilizados quando estão doentes, a maioria dos participantes (66%) relatou fazer uso de chá ou outros recursos provenientes de plantas para curar ou aliviar certas doenças. Em seguida, 14% dos participantes procuram primeiramente os hospitais, enquanto 9% buscam as farmácias e outros 9% direcionam-se às Unidades Básicas de Saúde (UBS) como primeira opção.

A opção "outro" foi selecionada por 2% dos participantes, mencionando, por exemplo, a procura inicial por benzedores quando apresentam os primeiros sintomas de enfermidade. Segundo Silva (2002) em estudo nas comunidades rurais na amazônicas na cidade de Macapá- AP, as pessoas optam pelas plantas medicinais como primeiro recurso em busca da saúde novamente. Esse fato deve-se aos costumes tradicionais e ao fato de as plantas serem adquiridas com facilidade em relação aos problemas, muitas vezes encontrados, para a obtenção de medicamentos fármacos. O acesso às plantas medicinais é gratuito e cuidar da saúde é um privilégio de todos (FRANCO, 2003).

A parte mais usada das plantas pelos informantes para o preparo dos remédios caseiros são as folhas com 80%, seguida de 11% que utilizam a planta inteira, 6% dos entrevistados utilizam mais as cascas das plantas e 3% as raízes. Este dado corrobora com outros estudos etnobotânicos (AMOROZO & GÉLY, 1988; SILVA, 2016; PINTO, *et al*., 2006; ÁVILA, 2012; OLIVEIRA & LUCENA;2015; COELHO, *et al*., 2016). A utilização frequente das folhas é provavelmente devido à facilidade de colheita durante todo o ano (PEREIRA, *et al*., 2004; OLIVEIRA & MENINI NETO, 2012). Além disso, de acordo com Castellucci, *et al*. (2000), as folhas são a parte da planta que contém a

concentração mais elevada da maioria dos princípios ativos.

Ressaltando a questão sobre a razão pela qual os moradores da comunidade de Inacha (Nossa Senhora de Nazaré) fazem uso das plantas medicinais, 40% usam as plantas por recomendação ou indicação de familiares e outras pessoas, 14% disseram que o motivo está relacionado a questão financeira, 9% responderam outro motivo, como por exemplo, acreditarem que as plantas apresentam menos ou nenhum efeito colateral em relação aos medicamentos industrializados, 3% relataram que fazem uso das plantas devido à dificuldade ou demora para chegar em hospitais, UBSs ou farmácias, e ainda 34% dos informantes disseram que todas as perguntas em questão levam a fazerem uso das plantas medicinais.

Com relação ao modo de aquisição do conhecimento destaca-se a tradição de saberes repassados entre as pessoas, ou seja, as famílias utilizam as plantas por uma herança cultural, comparado ao estudo de Badke, *et al.,* (2012), ondes os saberes são repassados entre as gerações. Para os que acreditam que as plantas causam pouco ou nenhum efeito colateral, isso se deve à crença das plantas medicinais serem mais seguras que os medicamentos industrializados, pois são de fontes naturais e não passam por todo o processamento industrial (SANTOS & VILANOVA, 2017).

4-CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos levantamentos bibliográficos que sustentam esse trabalho de pesquisa e com embasamento teórico em AMOROZO & GÉLY, 1988; SILVA, 2016; PINTO, *et al*., 2006; ÁVILA, 2012; OLIVEIRA & LUCENA, 2015; COELHO, *et al*., 2016 e outros teóricos, e os resultados das observações efetuadas na pesquisa de campo, podemos considerar que as estudos de levantamento etnobotânico desempenham um papel importante na preservação e resgate do conhecimento regional e tradicional sobre o uso de plantas medicinais.

Os resultados obtidos durante a pesquisa realizada na comunidade de Inacha (Nossa Senhora de Nazaré) evidenciam a forte tradição transmitida de geração em geração, na qual os moradores continuam a utilizar amplamente as plantas medicinais. Mesmo com o acesso aos medicamentos industrializados disponível na cidade, especialmente nos estágios iniciais do desenvolvimento da comunidade, o uso das plantas medicinais ainda é amplamente praticado, demonstrando a valorização pelos usuários de suas propriedades terapêuticas para aliviar enfermidades.

Através da cultura familiar, as plantas medicinais são o primeiro recurso buscado pelos moradores da comunidade para o tratamento e alívio de doenças. Existe uma confiança na eficácia desses tratamentos à base de plantas. Esse padrão está diretamente relacionado a fatores como a baixa renda e a distância do centro da cidade, que contribuem para que as plantas medicinais sejam frequentemente a única opção de tratamento disponível e acessível para os moradores da comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCORN, J. B.; SCHULTES, R. E.; REIS, S. V. The scope and aimsof ethnobotany in a developing world. In: (Ed.). **ethnobotany:** Evolution of a discipline. Cambridge: Timber press, 1995.

ALEXIADES, M. N. (ed). **Selected guidelines for ethnobotanical research:** a field manual. New York: New York Botanical Garden, p. 1-21, 1996.

AMOROSO, M. C.; GELY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos do baixo Amazonas, Barcarena, Pará, Brasil. Boletim do Museu Paraense Emilio Goeldi: serie botânica, v.4, p.47- 131, 1988.

ÁVILA, J. V. C. Etnobotânica de plantas utilizadas como medicinais pelos benzedores nos municípios de Imbituba e Garopaba-SC – Brasil. Florianópolis, 2012.

BADKE, M. R.; SOMAVILHA, C. A.; HEISLER, E. V.; ANDRADE, A.; BUDÓ, M. L. D.; GARLET, T. M. B.; LAUTENSCHLEGER, G. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v.21, p. 363-70, 2012.

BARATA, L. E. S. **Fitoterápicos.** 2007. Disponível em: http://www.herbario.com.br/bot/plantmed/fito ter.htm. Acesso em: 28 jan. 2023.

BIAZZI, E. O maravilhoso poder das plantas. 23.ed. ampli. e atual.- Tatuí, SP: Casa Publicadora Brasileira, 2017.

BOAVENTURA, E. M. **Metodologia da Pesquisa: monografia, dissertação e tese.** São Paulo: Atlas, 2003.

CARVALHO, C. S.; SILVA, M. M.; ABREU, L. P.; GOMES, P. N. Avaliação do perfil

socioeconômico e conhecimento botânico de plantas medicinais na comunidade rural de Santa Marta, Corrente-Pi. Brazilliam Journal of Development, Curitiba, v.7, p.71402-71421, 2021.

CARVALHO, L. M.; COSTA, J. A. M.; CARNELOSSI, M. A. G. Qualidade em plantas medicinais - Aracaju : Embrapa Tabuleiros Costeiros, 2010. 54 p. (Documentos / Embrapa Tabuleiros Costeiros, ISSN 1517-1329; 162). Disponível em http//:www.cpatc. embrapa.br/publcacoes_2010/doc_162.pdf

CASTELLUCCI, S., LIMA, M. I. S., NORD, N., MARQUES, J. G. W. 2000. Plantas medicinais relatadas pela comunidade residente na Estação Ecológica de Jataí, Município de Luís Antonio/SP: uma abordagem etnobotânica. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Botucatu,** v.3, p.51-60, 2000.

CEOLIN, T.; CEOLIN, S.; HECK, R. M.; NOGUEZ, P. T.; SOUZA, A. D. Z. 2013. Relato de experiencias do curso de plantas medicinais para profissionais de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.37, p. 501-511, 2013.

COELHO, M. F. B.; LEAL, C. C. P.; OLIVEIRA, F. N.; NOGUEIRA, N. W.; FREITAS, R. M. O. Levantamento etnobotânico das espécies vegetais em quintais de bairro na cidade de Mossoró, Rio Grande do Norte. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável** – ISSN 1981-8203- (Pombal – PB) v.11, p.154-162, 2016.

DALDOFO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Aplicada**, v.2, p. 1-13, 2008.

DARIO, F. R., & SANDRINI, M. P. Uso de espécies vegetais no tratamento e cura de doenças pelos indígenas tenharim na Amazônia. **Revista Geotemas**, v.11, p. 1-29, 2021.

ELISABETSKY, E. **Etnofarmacologia como ferramenta na busca de substâncias ativas.** In: Simões, C. M. O. (org.). Farmacognosia: da planta ao medicamento. Porto Alegre: Ed. UFRGS; Florianópolis: Ed. UFSC, p. 87-99, 1999.

FRANCO, L. L. **Doenças tratadas com plantas medicinais**. Petrópolis: Vozes, 2003.

GONÇALVES, M. I. A.; MARTINS, T. D. O. Plantas medicinais usadas pela população do município de Santo Antônio do Leverger, Mato Grosso. **Revista brasileira de farmácia**, v.79, p.56-61, 1998.

KRAMER, K.L. Cooperative breeding and its significance to the demographic success ofhumans. **Annual Review of Anthropology,** v.14, p.139-436, 2010.

LORENZI, H.; MATOS, F.J. A. **Plantas medicinais do Brasil: nativas e exóticas**. Nova Odessa, S. P. Instituto Plantarum, p. 451-452, 2002.

MADRID, R. S.; ações empreendedoras do governo municipal de Santana do Livramento na Comunidade Remanescente de Quilombo do Ibicui D'armada. 2014.

MOSCA.V. P.; LOIOLA, M. I. B. Uso popular de plantas medicinais no Rio Grande do Norte, Nordeste do Brasil. **Revista Caatinga**. Universidade Federal Rural do Semi-Árido,
Mossoró, v.22, p .225-234,2009. Disponível em:<http://www.redalcy.orgw/articulo.oa?id=237117843033>. Acesso em: 01 jan. 2023.

OLIVEIRA, D.M.S., LUCENA, E.M.P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá – Ceará. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v.17, p. 407-412, 2015.

OLIVEIRA, E.R., MENINE NETO, L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte-MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v.14, p. 311-320, 2012.

PEREIRA, C .O.; LIMA, E. O.; OLIVEIRA, R. A. G.; TOLEDO, M. S.; AZEVEDO, A. K. A.; GUERRA, M. F.; PEREIRA, R. C. Abordagem etnobotânica de plantas medicinais utilizadas em dermatologia na cidade de João Pessoa-Paraíba, Brasil. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Botucatu, v.7, p.9-17, 2005.

PEREIRA, R. C.; OLIVEIRA, M. T. R.; LEMOS, G. C. S. Plantas utilizadas como medicinais no município de Campos de Goytacazes-RJ. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.14, p.37-40, 2004.

PILLA, M.A.C., AMOROZO, M.C. M., FURLAN, A. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. **Acta. Botânica Brasílica**, p.789-802. 2006.

PINTO, E. de P. P., AMOROZO, M.C. de M., FURLAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itacaré, BA, Brasil. **Acta. bot. bras.**, v.20, p.751-762. 2006.

SANTOS, K. A.; VILANOVA, C. M. Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas como hipoglicemiantes por usuários do Programa de Fitoterapia da Universidade Federal do Maranhão, Brasil. **Scienta Plena**. v.13, 2017.

SCHULTZ DE CARVALHO, GONÇALVES, T.L., ETNOFARMOCOLOGIA e Fisiologia de Plantas Medicinais do Quilombo Tiningú, Santarém, Pará, Brasil, 2015, 168p.

SILVA, R. B. L. **A Etnobotânica de plantas medicinais da comunidade quilombola de Curiaú, Macapá-AP**. Dissertação (Mestrado em Agronomia) – Universidade Federal Rural da Amazonia. Manaus, AM. 2002.

SILVA, R.S. Plantas usadas na medicina tradicional por moradores da Ilha das Onças. *In:* NEU et al. Org. **Sustentabilidade e Sociobiodiversidadede na Amazônia:** integrando pesquisa, ensino e extensão na Região Insular de Belém. Belém: Universidade Federal Rural da Amazonia, 2016.

SMS. Secretaria Municipal de Saúde. Cadastramento. Agente Comunitário de Saúde – ACS. Cametá, Pará, 2023.

VITORINO, C.N.S. levantamento etnobotânico sobre o uso medicinal da Babosa (*Aloe vera l.*) por moradores do distrito de Iara – CE, Cajazeiras, 2018.

ANEXO 1

Questionário aplicado

Questionário para pesquisa do trabalho de conclusão de curso intitulado da discente Arlete Lopes Lisboa da Universidade Federal do Pará campus do Tocantins Cametá sob orientação da Drª Andreza Gomes.

1- Qual sua idade?
   a- ( ) 10 a 20 anos
   b- ( ) 21 a 30 anos
   c- ( ) 31 a 40 anos
   d- ( ) 41 a 50 anos
   e- ( ) 51 a 60 anos
   f- ( ) 61 a 70 anos
   g- ( ) 71 a 80 anos

2- Há quanto tempo você reside nesta comunidade?
   a- ( ) 1 a 10 anos
   b- ( ) 11 a 20 anos
   c- ( ) 21 a 30 anos
   d- ( ) 31 a 40 anos
   e- ( ) 41 a 50 anos
   f- ( ) 51 a 60 anos

g- ( ) 61 a 70 anos

3- Quantas pessoas compõem o núcleo familiar na sua casa?

a- ( ) 1 a 5 pessoas

b- ( ) 6 a 10 pessoas

c- ( ) 11 a 15 pessoas

d- ( ) 16 a 20 pessoas

e- ( ) 21 a 25 pessoas

4- Qual a renda mensal da sua família?

a- ( ) abaixo de 1 salário mínimo

b- ( ) de 1 a 2 salários mínimos

c- ( ) de 3 a 4 salários mínimos

d- ( ) outros

5- Qual seu nível de escolaridade?

a- ( ) ensino fundamental incompleto

b- ( ) ensino fundamental completo

c- ( ) ensino médio incompleto

d- ( ) ensino médio completo

e- ( ) ensino superior incompleto

f- ( ) ensino superior completo

g- ( ) outro _____

6- Você possui alguma planta de uso medicinal em sua casa?

a- ( ) sim b- ( ) não

Caso possua, quais são?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

7- Você faz uso de plantas medicinais para tratar certas doenças?

a- ( ) sim b- ( ) não

8- Com que frequência você faz uso de plantas medicinais?

a- ( ) diariamente

b- ( ) sempre que fico doente

c- ( ) frequentemente

d- ( ) dificilmente

9- Você tem conhecimento sobre estudos que comprovem a eficácia de remédios caseiros feitos por plantas medicinais?

a- ( ) sim b- ( )não

Se sim, obteve informações através de:

a- ( ) familiares

b- ( ) vizinhos

c- ( ) internet

d- ( ) livros

e- ( ) outros _____

10- Quando você ou alguém da sua família tem início de enfermidade, qual recurso buscam primeiro?

a- ( ) hospitais

b- ( ) farmácias

c- ( ) UBS (postos de saúde)

d- ( ) uso de chá ou outros recursos das plantas

e- ( ) outro

11- Qual parte das plantas você mais utiliza?

a- ( ) folhas

b- ( ) raiz

c- ( ) casca

d- ( ) planta inteira

12- De que forma você mais obtém as plantas medicinas?

a- ( ) da feira

b- ( ) do plantio de casa

c- ( ) da casa de vizinhos

d- ( ) outros _____

13- Você usa as plantas mais em forma de:

a- ( ) chá

b- ( ) suco

c- ( ) lambedor

d- ( ) cataplasma (aplicação sobre a pele)

14- O que leva você a fazer uso das plantas medicinais?

a-( ) condições financeiras

b-( ) indicação de outras pessoas

c-( ) dificuldade ou demora para chegar em hospitais, UBS ou farmácias

d-( ) todas as respostas

e-( ) outro motivo _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus por ter me dado a vida e me manter confiante e firme nessa jornada acadêmica apesar das dificuldades, permitindo que eu chegasse até aqui.

Agradeço aos meus familiares que estiveram sempre me incentivando e ajudando nos momentos difíceis, especialmente ao meu pai Agnaldo Furtado Lisboa e minha mãe Maria de Jesus Lopes Lisboa que foram e são meus maiores incentivadores, e ao meu companheiro Rivaldo dos Santos Lopes que apesar de seus compromissos, esteve sempre disposto a me conduzir de casa até a faculdade e vice versa.

Agradeço as famílias entrevistadas da comunidade de Inacha, pelas informações repassadas, pela atenção, carinho e acolhimento.

Agradeço a todos os meus professores, por todo conhecimento transmitido durante o período de curso, em especial minha professora orientadora Profª Drª Andreza de Lourdes Souza Gomes por me acolher e ajudar a concluir minha formação acadêmica.

Aos meus amigos e colegas do curso de Ciências Naturais 2018 que não me negaram ajuda sempre que precisei, em especial aos integrantes da minha equipe de trabalhos, Adriana, Jhennyfer e Maria de Nazaré.

Enfim, agradeço a todas as pessoas que em algum momento, por menor que seja, tenha contribuído no meu percurso de universitária, me ajudando de alguma maneira. Gratidão à Deus à tudo e à todos.