



Uso de Plantas com Fins Medicinais no Município de Barra – BA

Use plants with medicinal purposes in Barra - BA Municipality

Antonia Mirian Nogueira de Moura Guerra^{1*}, Priscila Santos Silva, Deyse Silva dos Santos², Hélen Tamares Santos de Sá²,
Aline Carla de Medeiros³; Debora Cristina Coelho⁴

Resumo: Este trabalho foi realizado no Assentamento de Reforma Agrária Sítio Novo, Barra-BA, objetivando conhecer as espécies medicinais e suas formas de uso adotadas pela população local. Entre Abril e Maio de 2015 foram realizadas entrevistas com aplicação de questionários estruturados. Todos os entrevistados fazem uso de plantas medicinais e cultivam alguma espécie em suas residências, usam as plantas por tradição familiar e por se tratar de um remédio natural consomem principalmente quando estão doentes. Foram registradas 258 citações, nas quais foram relatadas a utilização de várias partes vegetais das 41 espécies, em 11 formas de preparo, com diferentes finalidades terapêuticas. As folhas e as cascas foram as partes mais utilizadas e os chás a principal forma de uso. As famílias Lamiaceae, Anacardiaceae, Myrtaceae e Rutaceae foram aquelas com maior representatividade e adoção medicinal. As espécies mais citadas foram a *Cymbopogon citratus* (Capim Santo – 15,5%), *Lantana camara* L. (Camará – 10,5%), *Mentha sp.* (Hortelã Miúdo – 9,7%), *Ocimum basilicum* L. (Manjericão – 5,4%) e *Ruta graveolens* L. (Arruda – 4,6%) que corresponderam por 45,7% das citações. Entre as indicações terapêuticas citadas, destacam-se: doenças associadas ao sistema respiratório, indicações anti-inflamatórias, hipertensão, calmante e doenças associadas ao sistema digestivo. Nota-se que os moradores são detentores de um vasto conhecimento empírico relacionados à etnobotânica e as condições climáticas relacionadas ao manejo da flora da região e que o uso de plantas medicinais para fins terapêuticos é marcante, evidenciando que o uso popular de plantas medicinais está inserido significativamente nas esferas social e cultural dessa comunidade, o que assegurará a perpetuação dos costumes entre as próximas gerações.

Palavras-chave: Farmacológicos. Lamiaceae. *Cymbopogon citratus* (DC.). Stapf.

Abstract: This work was carried out in the Settlement Land Reform New Site, Barra-BA, in order to know the medicinal plants and their use forms adopted by local people. Between April and May 2015 interviews were conducted with structured questionnaires. All respondents make use of medicinal plants and cultivate some kind in their homes, use plants by family tradition and because it is a natural remedy consuming especially when they are sick. 258 citations were registered, in which were reported the use of various plant parts of 41 species, 11 types of preparation, with different therapeutic purposes. The leaves and bark were the most used parts and teas the main form of use. The Lamiaceae families, Anacardiaceae, Myrtaceae and Rutaceae were those with greater representation and medicinal adoption. The most cited species were *Cymbopogon citratus* (Capim Santo - 15.5%), *Lantana camara* L. (Camará - 10.5%), *Mentha sp.* (Mint Kid - 9.7%), *Ocimum basilicum* L. (Basil - 5.4%) and *Ruta graveolens* L. (Arruda - 4.6%) which accounted for 45.7% of the citations. Among the therapeutic indications mentioned, include: diseases associated with respiratory, anti-inflammatory indications, hypertension, soothing and diseases associated with the digestive system. Note that the residents are in possession of a vast empirical knowledge related to ethnobotany and climatic conditions related to the management of the flora of the region and the use of medicinal plants for therapeutic purposes is striking, showing that the popular use of medicinal plants is inserted significantly in the social and cultural spheres of the community, which will ensure the perpetuation of customs among the next generations.

Keywords: Pharmacological. Lamiaceae. *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.

*Autor para correspondência

Recebido para publicação em 15/02/2016; aprovado em 08/04/2016

¹ Docente, Universidade Federal do Oeste da Bahia – UFOB *campus* Barra. – E-mail: mirianagronoma@hotmail.com

² Discente do curso de Agronomia, Universidade Federal do Oeste da Bahia – UFOB *campus* Barra.

³ Correspondência: Universidade Federal do Oeste da Bahia – UFOB *campus* Barra. Av. 23 de Agosto s/nº, bairro Assunção, CEP: 47.100-000. Barra – BA.

⁴ Discente do Programa de Pós Graduação em Engenharia de Processos da UFCG – Campus de Campina Grande – PB – E-mail: alinecarla.edu@gmail.com;

⁵ Discente do Programa de Pós Graduação em Sistemas Agroindustriais da UFCG – Campus de Pombal – PB – E-mail:

debora.coelho@hotmail.com



INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos o homem aprofundou seus conhecimentos de forma empírica com a finalidade de melhorar sua alimentação e tratar de suas enfermidades, criando uma inter-relação entre o uso das plantas e sua evolução (MIGUEL; MIGUEL, 2000). Numerosas etapas marcaram a evolução da arte de curar, contudo torna-se difícil delimitá-las com exatidão, já que a medicina esteve por muito tempo associada a práticas mágicas, místicas e ritualísticas (Martins et al., 1995). Atualmente a Organização Mundial de Saúde considera fundamental que se realizem investigações experimentais acerca das plantas utilizadas para fins medicinais e de seus princípios ativos, para garantir sua eficácia e segurança terapêutica (SANTOS, 2004). Paralelamente se faz necessário o levantamento das espécies medicinais de cada região fitogeográfica do Brasil, como primeiro passo para a adoção das plantas medicinais nos programas de atenção primária à saúde, o que pode resultar em diminuição de custos e ampliação do número de beneficiados (MATOS, 1997).

Tradicionalmente, etnobotânicos de todo o mundo têm registrado plantas, seus usos por populações humanas e formas terapêuticas (no caso de plantas medicinais). Esse tipo de procedimento proporciona o progresso dos estudos básicos e aplicados, fitoquímicos e farmacológicos, uma vez que fornece a matéria-prima aos pesquisadores de áreas afins e o conjunto de dados necessários para as análises pretendidas. Nesta perspectiva, reconhecer a importância das relações entre o homem e a natureza significa um avanço cognitivo, onde a ciência é utilizada para proteger o patrimônio cultural e a biodiversidade (ALBUQUERQUE, 2002).

O conhecimento tradicional sobre o uso das plantas é vasto e, em muitos casos, é o único recurso para tratamento da saúde que as populações rurais de países em desenvolvimento têm ao seu alcance. Alguns autores propõem-se a estimar o valor de uso das plantas com a finalidade de apontar as espécies e famílias de preferência da população humana no universo vegetal (PHILLIPS; GENTRY, 1993). No Brasil, considerando a ampla diversidade de espécies vegetais, bem como a riqueza étnico-cultural, o uso popular de plantas medicinais é muito relevante. Por isso, os estudos etnobotânicos são fundamentais, uma vez que possibilitam o resgate e a preservação dos conhecimentos populares das comunidades envolvidas (GARLET; IRGANG, 2001).

Conforme ressalta Albuquerque (2002), os informantes devem ser tratados como especialistas, pois são dotados de conhecimentos e fenômenos que nos são desconhecidos e que buscamos compreender. A utilização de plantas medicinais como alternativa terapêutica vem atingindo um público cada vez maior. Este crescimento requer dos pesquisadores e estudiosos um maior empenho, no sentido de fornecer informações relativas ao sistema produtivo dessas plantas e preparo dos medicamentos, pois nem sempre as normas que garantem a qualidade dos fitoterápicos são cumpridas (CASTRO; FERREIRA, 2000). A vasta gama de informações sobre o uso de centenas de plantas como remédios, em todos os lugares do mundo, leva à necessidade de se desenvolver métodos que facilitem a enorme tarefa de avaliar cientificamente o valor terapêutico de espécies vegetais (ELISABETSKY, 2001).

A Bahia possui poucos trabalhos sobre plantas medicinais, diferentemente de alguns estados do Nordeste que já enfocam a importância de tais plantas como a Paraíba (AGRA et al., 2007), Pernambuco (Silva; Albuquerque, 2005), Ceará (MATOS, 1989) e Rio Grande do Norte (GUERRA et al., 2010; PAULINO et al., 2011).

As pesquisas sobre plantas medicinais, enfatizando fatores sociais, sugerem mudanças de hábitos que tem ocorrido nas últimas décadas de forma acelerada. O baixo nível de conhecimento dos biomas Caatinga e Cerrado coloca em risco a sua biodiversidade, o longo período que a população do semiárido passou invisível a qualquer atividade econômica ou de desenvolvimento, permitiu um maior conhecimento farmacológico das plantas. A Organização Mundial de Saúde considera fundamental que se realizem investigações experimentais acerca das plantas utilizadas para fins medicinais e de seus princípios ativos, para garantir sua eficácia e segurança terapêutica. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento com a finalidade de conhecer as espécies de plantas medicinais e suas formas de uso pela população da comunidade rural do Assentamento de Reforma Agrária Sítio Novo, localizado no município de Barra – BA.

MATERIAL E MÉTODOS

Área de Estudo

O estudo etnobotânico das espécies de plantas medicinais foi realizado no Assentamento de Reforma Agrária Sítio Novo, distante 25 km da sede do município de Barra – BA. A região possui como característica marcante a irregularidade da precipitação pluviométrica, com período chuvoso compreendido entre os meses de dezembro a fevereiro, com vegetação de transição entre Cerrado e Caatinga.

O assentamento Sítio Novo foi oriundo do processo de reforma agrária, com aproximadamente 250 habitantes, distribuídos em 32 residências ao longo de três ruas. As ruas não são pavimentadas, e não conta com sistema de esgoto, a água é oriunda de poço artesiano. São fornecidos à população serviços urbanos, como transportes coletivos e escolares, educação (escola de ensino básico) e não possui posto de saúde, a população quando necessita de atendimento médico se desloca para a zona urbana. Atualmente, as principais atividades econômicas do distrito estão voltadas a agricultura de subsistência, principalmente as culturas de feijão e milho, e a exploração de bovinos, caprinos e ovinos, além de auxílios governamentais. Essa região tem algo peculiar, se tratando da transição entre Cerrado e Caatinga, que inclui características como brejos e dunas, reafirmando um sistema não homogêneo e bastante diversificado.

Coleta de Dados

Para o levantamento dos dados, foram realizadas entrevistas nas residências da comunidade durante os meses de Abril e Maio de 2015. O entrevistador adotou diálogos para direcionar a conversa, baseando-se em questionários já estruturados. Foram levantados os dados etnobotânicos e socioeconômicos tais como: partes da planta, indicação terapêutica, formas de preparo e uso, meios de aquisição das plantas e dos conhecimentos (pessoas conhecidas, familiares, feira livre, raizeiros, vizinhos, pastorais, farmácias vivas,

hortos de plantas medicinais e outros), religião (adventista, católico, evangélico, outros e sem religião), região de origem (Centro-Oeste, Nordeste, Norte, Sudeste e Sul), nível de escolaridade (analfabetos, alfabetizados, Ensino Fundamental, Médio e Ensino Superior), tempo de residência no local (até 3 anos; de 4 a 6 anos; de 7 a 9 anos; de 10 a 12 anos; de 13 a 15 anos; de 16 a 18 anos; de 19 a 21 anos; de 22 a 24 anos; de 25 a 27 anos; de 28 a 30 anos; e mais de 30 anos), renda e gênero dos entrevistados. A utilização deste procedimento teve como finalidade a identificação entre o conhecimento sobre adoção de plantas com fins medicinais nessa população e sua relação com os fatores socioeconômicos.

De acordo com as indicações terapêuticas das plantas, foi calculada a Importância Relativa de cada planta adaptado de Bennett e Prance (2000), o valor foi obtido através da fórmula:

$$IR = NSC + NP, \text{ onde:}$$

NSC = número de sistemas corporais (geniturinário, gastrointestinal, etc.). É dado pelo número de sistemas corporais tratados por uma determinada espécie (NSCE) sobre o número total de sistemas corporais tratados pela espécie mais versátil.

$$NSC = NSCE/NSCEV$$

NP = número de propriedades (por ex.: analgésico, anti-inflamatório, etc.), é o número de propriedades atribuídas para uma determinada espécie (NPE) sobre o número total de propriedades atribuídas à espécie mais versátil (NPEV).

$$NP = NPE/NPEV$$

No decorrer da entrevista, foram recolhidas as espécies medicinais citadas pelo entrevistado. Posteriormente as identificações foram feitas com o auxílio de literatura especializada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comunidade rural de Sítio Novo existe há cerca de 30 anos, e há 15 anos foi legalizada como assentamento de Reforma Agrária pelo INCRA. Todos os informantes são oriundos da região Nordeste e fazem uso de plantas medicinais, diferentemente dos que foi constatado por Santos et al. (2008) que apontaram as pessoas advindas do Sudeste do país como detentoras de maior número de informações. A forma de aquisição mencionada foi principalmente através do cultivo na própria residência (81,8%), em raizeiros (9,1%) e coleta na mata adentrando a Caatinga (9,1%). O fato da área ainda ser preservada facilita a obtenção de plantas regionais para uso medicinal como a quixaba (*Bumelia sartorum* Mart.), umbu (*Spondias tuberosas*), aroeira (*Myracrodruon urundeuva* (Engler) Fr. Allem.) e outras. Verificou-se que o hábito do uso de plantas foi atribuído ao conhecimento obtido entre familiares 81,8% e por ser um medicamento natural e não oferecer riscos 18,2%.

Os resultados obtidos nesse trabalho apresentam semelhanças com o estudo realizado por Pereira et al. (2001) relatando que a maior parte das pessoas entrevistadas em seu trabalho fazem uso de plantas medicinais por indicação de parentes e amigos, e que recomendam o uso de alguma espécie medicinal para outras pessoas. Os usuários de plantas medicinais afirmam seu uso por ser remédio natural menos prejudicial à saúde do que os medicamentos industrializados e

também, por tratar-se de um hábito tradicional que é repassado entre gerações.

A produção agrícola da comunidade e Sítio Novo não ultrapassa valores subsistências e a renda mensal citada foi de menos de um salário mínimo, representada por 36,4% e até um salário mínimo 63,3%.

No tocante a religião, constatou-se que a maioria dos moradores da comunidade é católica representada por 82%, porém foram encontradas outras crenças (evangélicos e adventistas), não sendo um fator restritivo do uso de plantas medicinais tendo em vista que a confiança que depositam nos remédios caseiros é fator determinante para a cura das enfermidades e não há uma relação entre o uso das plantas e as crenças religiosas, esse fato difere de Camargo (1998), que verificou em suas pesquisas na área da medicina popular uma constante vinculação com crenças religiosas e o uso pelos segmentos da sociedade.

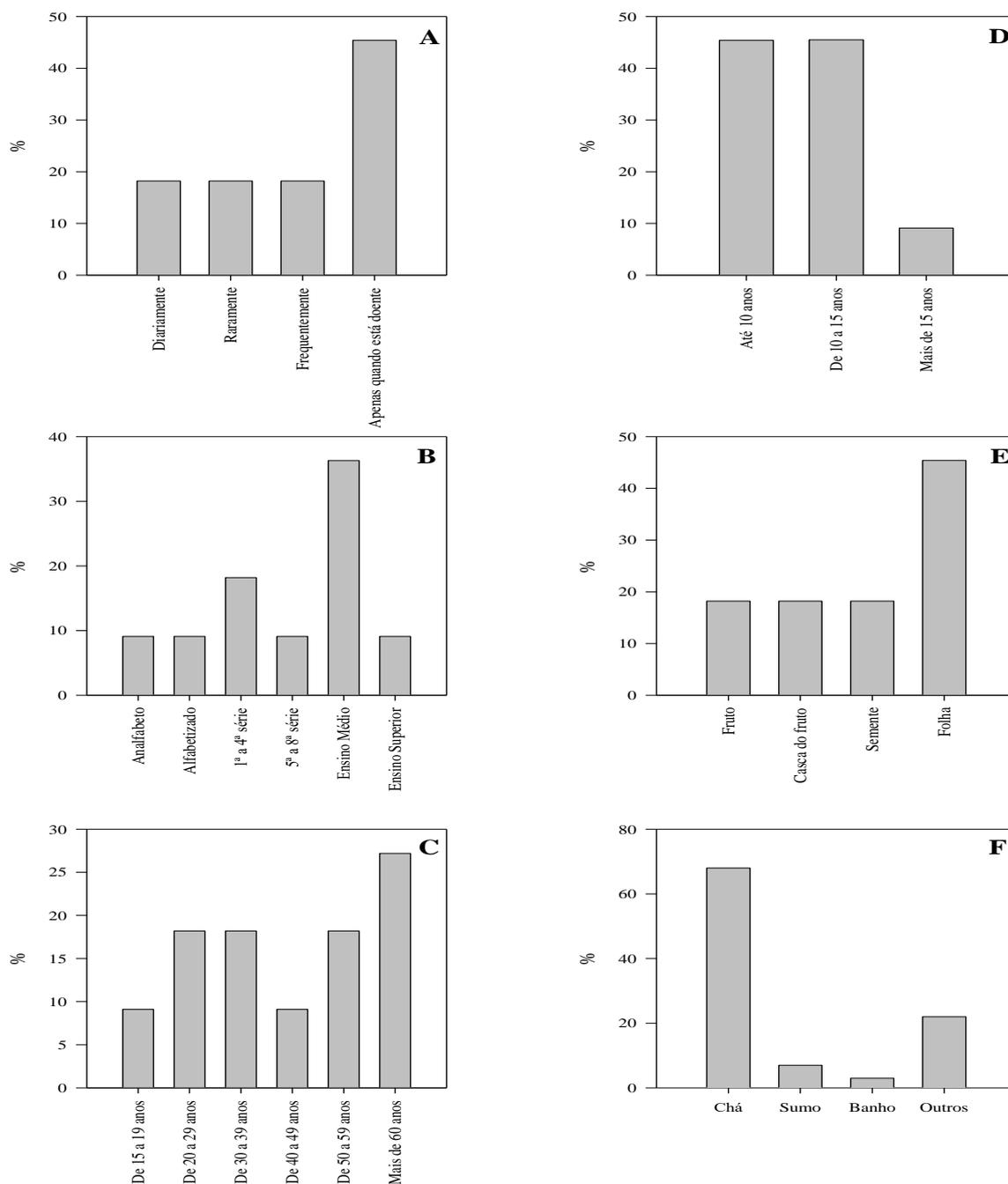
Quanto à frequência do uso, foi mais atribuído o consumo apenas quando as pessoas estavam doentes 46%, determinado na figura 1A e tendo como principais usuários pessoas com mais de 60 anos 27,2% visto na figura 1C. O uso de fitoterápicos também se estende a animais, em casos de fraturas ou machucados, como por exemplo, o mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), planta muito comum na região, que é macerada e colocada sobre o ferimento para uma rápida cicatrização.

O conhecimento e uso de plantas medicinais predominou entre indivíduos que concluíram o Ensino Médio com cerca de 40%, e uma parcela do Ensino Superior com 10%, evidenciando que o uso popular de plantas medicinais está inserido significativamente nas esferas social e cultural dessa comunidade, expresso na figura 1B. Informações diferentes a essas foram encontradas por Santos et al. (2008) em Arquimendes – RO onde predominou informantes com Ensino Fundamental. Desse modo podemos observar que na comunidade Sítio Novo, o conhecimento sobre plantas medicinais apresenta uma tendência a aumentar com o nível de escolaridade da população.

Considerando que a comunidade Sítio Novo existe há cerca de 30 anos, sendo datados 15 anos de sua regulamentação pelo INCRA, constatou-se que os moradores residentes no local há mais tempo é de 9,1%, e relataram maior experiência do uso de plantas locais demonstrado na figura 1D.

Foram registradas 258 citações, nas quais se relatou a utilização de várias partes vegetais das 41 espécies, em 11 formas de preparo com diferentes finalidades terapêuticas. As folhas foram as partes mais utilizadas, seguidas das cascas (Figura 1E). Já as formas de preparo e uso variaram de acordo com o problema de saúde, porém se deram principalmente como chás e outras formas indo desde cascas colocadas de molho na água, sumo, cozimento, melado (xarope), inalação, infusão até o uso das partes vegetais *in natura*, mencionadas na figura 1F. A utilização acentuada das folhas tem sido observada em diversos estudos, como Hoeffel et al., (2011) Guerra et al., (2010), Brasileiro et al (2008) e Santos et al. (2008) e . É válido salientar que o uso acentuado de folhas apresenta um caráter de conservação do recurso vegetal, pois não impede o desenvolvimento e a reprodução da planta, se a retirada da parte aérea não for excessiva (MARTIN, 1995).

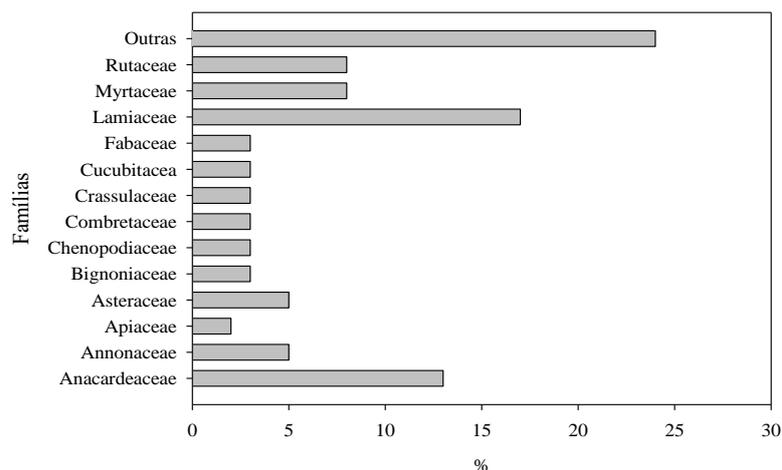
Figura 1 - Frequência de uso (A), nível de escolaridade (B), faixa etária (C), tempo de residência no local (D), partes utilizadas (E) e formas de uso (F) das plantas medicinais pela população da comunidade rural Sítio Novo, zona rural do município de Barra - BA.



Foram identificadas 41 espécies distribuídas em 21 famílias, sendo Lamiaceae, Anacardiaceae, Myrtaceae e Rutaceae, responsáveis por mais de 56% das espécies citadas (Figura 2). Em consonância com o estudo realizado por Guerra et al. (2010), que apontam as famílias Lamiaceae, Anacardiaceae, Asteraceae e Myrtaceae como maior representatividade e adoção medicinal. As demais famílias correspondem a 44% das citações, onde Bignoniaceae, Liliaceae, Asteraceae, Verbanaceae, Combretaceae, Leguminoseae, Asteraceae, Poaceae, Fabaceae, Apiaceae, Malvaceae, Lauraceae, Crassulaceae, Annonaceae,

Chenopodiaceae, Cucubitaceae, Sapotaceae e Punicaceae apresentaram apenas uma espécie (Tabela 1). Também Santos et al. (2008), Teixeira; Melo (2006) e Pereira et al. (2001), apontam as famílias Asteraceae e Lamiaceae como as mais citadas pela população dos municípios de Arquimendes – RO, Jupi – PE e Campos de Goytacazes – RJ. A similaridade entre as famílias mais adotadas em diferentes estudos mostra a preferência por determinadas espécies mesmo em diferentes regiões geográficas, confirmando a tradição de uso de plantas medicinais por diferentes populações

Figura 2 – Principais famílias de plantas medicinais mencionadas na comunidade rural Sítio Novo, zona rural do município de Barra - BA.



Sobre as espécies medicinais utilizadas pelos entrevistados, as mais citadas foram a *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf (Capim Santo – 15,5%), *Lantana camara* L. (Camará – 10,5%), *Mentha sp.* (Hortelã Miúdo – 9,7%), *Ocimum basilicum* L. (Manjeriço – 5,4%), *Ruta graveolens* L. (Arruda – 4,6%), *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng (Hortelã da folha grossa ou Malvão – 3,9%), *Citrus sp.* (Laranja – 3,9%), *Bumelia sartorum* Mart. (quixaba – 3,9%), *Spondias purpurea* (Seriguela – 3,9%), *Caesalpinia pyramidalis* Tul (Catingueira/Catinga de Porco – 3,5%), *Foeniculum vulgare* Mill. (Erva-doce – 2,7%) que corresponderam por 67,5% das citações (Tabela 1). No trabalho de Santos et al. (2008), constatou-se que o hortelã (*Mentha sp.*) foi uma das plantas mencionadas com maior frequência. Havendo assim uma semelhança com as espécies encontradas no município de Barra, evidenciando costumes e preferências semelhantes entre diferentes regiões do país. Entre as indicações terapêuticas citadas, destacam-se: doenças associadas ao sistema respiratório (tosse, gripe e resfriados),

indicações anti-inflamatórias (inflamações urinária, de útero, de ovário, da garganta, rins), hipertensão, calmante e doenças associadas ao sistema digestivo (dores estomacais, problemas intestinais e má digestão) (Tabela 1).

No que se refere à quantidade de planta a ser empregada nas preparações, observou-se que não há uma padronização, sendo indicada a medida de “uma mão cheia, um punhado, entre outras”. Contudo, entre as partes vegetais utilizadas, percebeu-se certa preocupação de alguns usuários em relação à quantidade das cascas, devido ao princípio ativo presentes nas mesmas, sendo usados pequenos pedaços de cascas em um pequeno volume de água ou uma grande quantidade de cascas para um maior volume de água, ressaltando a importância da coloração mais acentuada no preparo e adoção dos medicamentos. Santos et al. (2008) constataram semelhante situação com relação a “padronização de medidas” por parte da população, o que demanda uma atenção especial em virtude de possíveis intoxicações por superdosagens.

Tabela 1 – Espécies de plantas medicinais informadas pelos habitantes do Assentamento de Reforma Agrária Sítio Novo, no município de Barra - BA, com suas respectivas partes utilizadas, indicações terapêuticas, partes e formas de uso e Importância Relativa (IR).

Família	Nome comum e científico	Indicação Terapêutica	Parte e forma de uso	IR
Anacardeaceae	Aroeira <i>Myracrodruom urundeuva</i> (Engler) Fr. Allem.	Gripe e cansaço	Casca de molho	0,42
	Cajú <i>Anacardium occidentale</i> L.	Diarréia	Chá da casca	0,29
	Seriguela <i>Spondias purpurea</i>	Dores estomacais	Sumo das folhas	0,71
		Diarréia	Chá das folhas	
		Dores intestinais	Chá das folhas	
	Umbu <i>Spondias tuberosas</i>	Diarréia	Chá da casca	0,29
	Aroeira-mansa <i>Schinus terebinthifolius</i>	Gripe Resfriado	Chá das folhas Chá das folhas	0,42
Annonaceae	Graviola <i>Annona muricata</i>	Câncer	Chá das folhas e suco da fruta	0,88
	Pinha <i>Annona squamosa</i>	Dores nos rins	Chá das folhas	0,42
	Bananinha <i>Rollinia leptopetala</i> R.E.Fr.	Prevenção a doenças da próstata Diurético	Chá das Folhas Chá da casca	0,58

Apiaceae	Erva doce <i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	Calmante	Chá das sementes	1,00
	Boldo <i>Vernonia cf. condensata</i> Baker.	Má digestão	Chá das folhas	0,42
Asteraceae	Camomila <i>Dendrathera grandifolia</i> (Ram.) Tzv.	Pressão alta Dor de barriga Problemas intestinais	Chá das folhas, sementes ou flores	0,71
	Mentriste <i>Ageratum canyzoides</i> L.	Inflamação no útero	Chá das folhas	0,29
Bignoniaceae	Alecrim do mato <i>Anemopaegma arvense</i> (Vell.) Stelf	Gripe Resfriado Dor de cabeça	Chá das folhas Banho Chá das folhas	0,58
Chenopodiaceae	Mastruz <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Machucados Fraturas Infecções	Sumo das folhas	0,83
Combretaceae	Amêndoa <i>Terminalia catappa</i> L.	Cálculos renais	Chá das folhas	0,42
Crassulaceae	Folha santa <i>Calanchoe pinnata</i> (Lan.) Pers.	Dores na barriga	Chá ou sumo das folhas	0,58
Cucubitacea	Maxixe <i>Cucumis anguria</i> L.	Diabetes	Consumir o fruto	0,29
Fabaceae	Catingueira <i>Caesalpinia pyranidalis</i> Tul.	Má digestão Dor de barriga Dor de estomago	Casca de molho ou chá da casca	1,25
	Alecrim <i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Complicações cardíacas Dor de cabeça	Folhas de molho	0,88
	Hortelã miúdo <i>Mentha</i> sp.	Antitérmico Dor de barriga Complicações cardíacas Tosse Cólicas intestinais e do sistema geniturinário	Chá das folhas	1,88
	Poejo <i>Mentha pulegium</i> L.	Gripe Antitérmico	Chá das folhas	0,58
	Hortelã de alevante <i>Mentha piperita</i>	Hipertensão	Chá das folhas	0,29
Lamiaceae	Erva cidriera <i>Melissa officinalis</i>	Gripe Calmante	Chá das folhas	0,58
	Sete dores <i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	Menstruação atrasada	Chá das folhas	0,29
	Malvão, Malvarisco, Hortelã grosso ou Hortelã da folha grossa <i>Plectranthus amboinicus</i> (Lous Spreng)	Diarréia Dor de barriga	Chá das folhas Sumo ou calda das folhas	0,58
	Manjericão <i>Ocimum basillicum</i> L.	Gripe Tosse Dor de cabeça	Chá das folhas	0,71
	Vick <i>Mentha arvensis</i> L. var. <i>piperascens</i> Malinv.	Gripe Dor de ouvido	Chá das folhas Uso do sumo da galho ou da folha	0,58
Lauraceae	Abacate <i>Persea americana</i> Mill.	Dores renais	Chá das folhas	0,42
Leguminosaceae	Angico <i>Anadenanthera falcata</i> (Benth.)	Gripe	Xarope com a casca	0,29
Liliaceae	Babosa <i>Alloe vera</i> Mill.	Tosse Má digestão Doenças da próstata Controle do Colesterol	Cozimento das folhas com água	1,17
Malvaceae	Vinagreira <i>Hibiscus sabdariffa</i>	Infecções diversas	Sumo ou chá das folhas	0,29

Myrtaceae	Eucalipto	Gripe	Chá das folhas	0,42
	<i>Eucalyptus</i> sp.	Tosse		
	Goiaba	Rins	Chá das folhas	0,42
	<i>Psidium guajava</i> L.			
	Pitomba	Antitérmico	Chá das folhas	0,29
	<i>Eugenia luschnathiana</i>			
Poaceae	Capim santo	Regular a pressão arterial	Chá das folhas	1,83
	<i>Cymbopogon ciratus</i> (DC)			
Punicaceae	Romã	Feridas na boca	Casca de molho	0,29
	<i>Punica granatum</i> L.			
Rutaceae	Laranja	Calmante	Chá das folhas	0,71
	<i>Citrus</i> sp.	Insônia		
		Gripe		
	Limão	Gripe	Chá das folhas ou do fruto	0,58
	<i>Citrus limon</i> (L.) Burm. F.			
	Arruda	Febre	Chá ou sumo das folhas	0,88
	<i>Ruta graveolens</i> L.		Chá das folhas	
		Cólica menstrual	Chá das folhas	
		Gripe		
Sapotaceae	Quixaba	Dores na coluna	Casca de molho	0,58
	<i>Bumelia sartorum</i> Mart.	Dores renais		
Verbanaceae	Camará	Gripe	Chá das folhas	1,29
	<i>Lantana camara</i> L.	Antitérmico	Banho com chá das folhas	
		Dor de barriga	Chá das folhas	
Número Total de Citações: 258				

Foram mencionadas associações de algumas espécies com outros ingredientes, tais como *Schinus terebinthifolius Raddi* (Aroeira) *Anadenanthera falcata* (Benth.) (Angico), bem como a associação de mais de uma planta no preparo dos medicamentos, principalmente no preparo de chás para o combate aos sintomas gripais. Notoriamente todos usavam de forma isolada ou associada a um medicamento químico, onde foi citado frequentemente que o medicamento natural deve ser ingerido em grandes quantidades e em pequenos intervalos de tempo, onde o risco de intoxicação é maior. Isso aponta a necessidade de cuidados ao misturar as plantas no preparo dos medicamentos, pois podem trazer efeitos diferentes do esperado, devido às interações entre constituintes químicos das plantas.

Observou-se que seis espécies de plantas medicinais apresentaram um alto valor de importância relativa (IR>1,0). Paulino et al. (2011) apontaram de forma análoga a este estudo, onde a espécie *Caesalpinia pyramidalis* Tul. e *Lantana camara* L. apresentaram IR>1,0. Conforme Albuquerque et al. (2007), sob uma ótica farmacológica, o índice IR pode ser considerado um importante critério para a seleção de plantas para mais estudos detalhados de suas atividades biológicas e farmacológicas, por uma ótica ecológica, esse fato merece atenção especial pois as espécies que possuem maior diversidade de uso medicinal, são mais procuradas e ocorre maior extrativismo. Necessitando assim, serem estudadas quanto à propagação e produção de mudas de forma a subsidiar programas de cultivo, domesticação e manejo sustentável.

Verificou-se que 90,9% dos entrevistados cultivam plantas medicinais em suas residências, principalmente espécies como hortelã miúdo, seriguela e camará, enquanto 9,1% não cultivam devido a dificuldade para cuidar em decorrência da idade e/ou a criação de animais. Ainda, se houvesse distribuição de mudas de espécies medicinais, 72,7% afirmaram desejar cultivar quaisquer espécies, desde que permita um tratamento fitoterápico.

As mulheres foram a maior parcela detentora dos conhecimentos acerca das plantas medicinais com representação de 63,6%, isso se deve provavelmente ao fato de que tradicionalmente, é atribuída às mulheres a função de cuidar dos filhos, sendo elas encarregadas de passar seus conhecimentos às futuras gerações.

CONCLUSÕES

Os moradores da região alvo da pesquisa são detentores de um vasto conhecimento empírico relacionados à etnobotânica.

O uso de plantas medicinais para fins terapêuticos é marcante, considerando que todos os entrevistados afirmaram fazer uso de plantas medicinais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGRA, M. F.; BARACHO, G. S.; NURIT, K.; BASÍLIO, I. J. L. D.; COELHO, V. P. M. Medicinal and poisonous diversity of the flora of "Cariri Paraibano", Brazil. *Journal of Ethnopharmacology*, Leiden, v. 111, n. 2, p. 383-395, 2007.
- ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. H. C. Uso de recursos vegetais da caatinga: o caso do agreste do estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). *Interciencia*, Caracas, v. 26, n. 7, p. 336-346, 2002.
- ALBUQUERQUE, U. P.; MEDEIROS, P. M.; ALMEIDA, A. L. S.; MONTEIRO, J. M.; LINS NETO, E. M. F.; MELO, J. G.; SANTOS, J. P. Medicinal plants of the caatinga (semi-arid) vegetation of NE Brazil: A quantitative approach. *Journal of Ethnopharmacology*, Leiden, v. 114, n. 3, p. 325-354, 2007.
- BRASILEIRO, B. G.; PIZIOLO V. R.; MATOS D. S.; GERMANO A. M.; JAMAL C. M. Plantamedicinais utilizadas pela população atendida no "Programa de Saúde da

- Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas. v. 44, n. 4, 2008.
- CAMARGO, M. T. L. A. 1998. Plantas medicinais e de rituais afro-brasileiros II: estudo etnofarmacobotânico. São Paulo: Ícone. 232p.
- CASTRO, H. G.; FERREIRA, F. A. Contribuição ao estudo das plantas medicinais: carqueja (*Baccharis genistelloides*). Viçosa: UFV. 2000. 102p (Dissertação de Mestrado).
- ELISABETSKY, E. Etnofarmacologia como ferramenta na busca de substâncias ativas. In: SIMÕES CMO; SCHENKEL EP; GOSMAN G; MELLO JCP; MENTZ LA; PETROVICK PR (eds). *Farmacognosia: da planta ao medicamento*. 3ª ed. Porto Alegre: UFSC. 2001. p. 91-10.
- GARLET, T. M. B.; IRGANG, B. E. Plantas medicinais utilizadas na medicina popular por mulheres trabalhadoras rurais de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v. 4. P. 9-18, 2001.
- GUERRA, A. M. N. M.; PESSOA M. F.; SOUZA C. S. M.; MARACAJÁ P. B. Utilização de plantas medicinais pela comunidade rural Moacir Lucena, Apodi-RN. Bioscience Journal, Uberlândia, v. 26, n. 3, p. 442-450. 2010.
- HOEFFEL, J. L. M.; GONÇALVES, N. M.; FADINI, A. A. B.; SEIXAS, S. R. C. Conhecimento tradicional e uso de plantas medicinais nas APAS's Cantareira/SP e Fernão Dias/MG. Revista VITAS – Visões Transdisciplinares sobre Ambiente e Sociedade, n. 1, p. 1-25, setembro de 2011.
- IBGE/MMA - Mapa de Biomas do Brasil - Primeira Aproximação, 2004. Acesso em: 25/07/2015.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Censo 2010. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=290270&search=bahia|barra>
- MARTINS, E.R.; CASTRO, D.M.; CASTELLANI, D.C.; DIAS, J.E. Plantas medicinais. Viçosa: UFV. 1995. 220p.
- MATOS, F. J. A. O formulário fitoterápico do Professor Dias da Rocha. 2ª ed. Fortaleza: EUFC. 1997.124p.
- MATOS, F. J. A. *Plantas Medicinais. Guia de seleção e emprego de Plantas Medicinais do Nordeste do Brasil*. v. 1. Fortaleza: IOCE, 1989. 164p.
- MIGUEL, M. D.; MIGUEL, O. G. Desenvolvimento de fitoterápicos. São Paulo: Robe Editorial. 2000.115p.
- PAULINO, R. C.; HENRIQUES, G. P. S. A.; COELHO, M. F. B.; ARAÚJO, P. V.N. Riqueza e importância das plantas medicinais do Rio Grande do Norte. Revista de Biologia e Ciências da Terra, v. 11, n. 1, p. 157 – 168, 2011.
- PEREIRA, R. C.; OLIVEIRA, M. T. R.; LEMES, G. C. S. Plantas utilizadas como medicinais no município de Campos de Goytacazes – RJ. Revista Brasileira de Farmacognosia, v. 11, n. 1, p. 37-40, 2001.
- PHILLIPS, O. GENTRY, A. H. The useful plants of Tambopata, Peru. I Statistical hypotheses tests with a new quantitative technique. Economic Botany, v. 47, p. 15-32, 1993.
- SANTOS, M. R. A.; LIMA M. R.; FERREIRA M. G. R. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. Horticultura Brasileira, v. 26, p. 244-250. 2008.
- SANTOS, M. R. A.; INNECCO, R. Adubação orgânica e altura de corte da erva-cidreira brasileira. Horticultura Brasileira, v. 22, p. 182-185, 2004.
- SILVA, A. C. O.; ALBUQUERQUE, U. P. Wood medicinal plants of the caatinga in the state of Pernambuco (Northeast Brazil). Acta Botânica Brasílica, Feira de Santana, v. 19, n. 1, p. 17-26, 2005.
- TEIXEIRA, S. A.; MELO, J. I. M. Plantas medicinais utilizadas no município de Jupi, Pernambuco, Brasil. Iheringia, Porto Alegre, v. 61, n. 1-2, p. 5-11, 2006. Série Botânica.