



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO – CAMPUS SÃO BERNARDO
CENTRO DAS LICENCIATURAS INTERDISCIPLINARES
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS NATURAIS – QUÍMICA

MARIA ISLANE DE ARAUJO VERAS

**LEVANTAMENTO ETNOFARMACOLÓGICO DO USO DE PLANTAS
MEDICINAIS NO POVOADO ANGICO BRANCO, ÁGUA DOCE-MA.**

São Bernardo – MA

2025

MARIA ISLANE DE ARAUJO VERAS

**LEVANTAMENTO ETNOFARMACOLÓGICO DO USO DE PLANTAS
MEDICINAIS NO POVOADO ANGICO BRANCO, ÁGUA DOCE-MA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em Ciências Naturais com Habilitação em Química da Universidade Federal do Maranhão – Campus São Bernardo, para obtenção do grau de Licenciado em Ciências Naturais com Habilitação em Química.

Orientador (a): Profª. Dra. Vilma Bragas de Oliveira

São Bernardo – MA

2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Veras, Maria Islane de Araujo.

LEVANTAMENTO ETNOFARMACOLÓGICO DO USO DE PLANTAS
MEDICINAIS NO POVOADO ANGICO BRANCO, ÁGUA DOCE-MA / Maria
Islane de Araujo Veras. - 2025.

51 f.

Orientador(a): Vilma Bragas de Oliveira.

Curso de Ciências Naturais - Química, Universidade
Federal do Maranhão, São Bernardo, 2025.

1. Etnofarmacologia. 2. Plantas Medicinais. 3.
Conhecimento Tradicional. I. Oliveira, Vilma Bragas de.
II. Título.

MARIA ISLANE DE ARAUJO VERAS

**LEVANTAMENTO ETNOFARMACOLÓGICO DO USO DE PLANTAS
MEDICINAIS NO POVOADO ANGICO BRANCO, ÁGUA DOCE-MA.**

Aprovado em 04/08/2025

BANCA EXAMINADORA

Profª. Dra. Vilma Bragas de Oliveira (Orientadora)

Universidade Federal do Maranhão
Campus de São Bernardo

Prof. Dr. Josberg Silva Rodrigues (Examinador)

Universidade Federal do Maranhão
Campus de São Bernardo

Profª. Dra. Maria Alves Fontenele (Examinadora)

Universidade Federal do Maranhão
Campus de São Bernardo

Dedico este trabalho a Deus, por me conceder força, fé e sabedoria, aos meus Pais, pelo amor e apoio incondicional, ao meu esposo, pelo companheirismo e incentivo constante, às minhas irmãs, pela inspiração e carinho e a toda minha família pelo encorajamento ao longo dessa caminhada.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por ter sido meu refúgio e minha força em todos os momentos de dificuldade, ansiedade e lágrimas, sustentando-me, dando-me coragem para continuar e iluminando meu caminho até aqui.

Agradeço aos meus pais, José Adairton e Maria Isnandia, que sempre foram minha base e meu porto seguro, onde cada palavra de incentivo e cada gesto de apoio fizeram toda a diferença. A confiança depositada em mim, mesmo quando eu mesma duvidei, foi essencial e este sonho também é de vocês.

Às minhas irmãs, Mislane Veras e lane Veras, por estarem sempre ao meu lado com palavras de força, incentivo e carinho, acreditando no meu potencial. Ao meu esposo, Adenilson Pereira, por todo apoio, compreensão e companheirismo. Sua presença constante, principalmente nos momentos mais difíceis, fortaleceu minha caminhada e me ajudou a seguir em frente.

Ao meu tio, Adalto Veras, que tantas vezes abriu mão do seu único dia de descanso para viabilizar minhas idas ao campus quando não havia transportes ou para realização das optativas. Sua generosidade e dedicação foram fundamentais e jamais serão esquecidas. Ao meu cunhado, Jonas, que também me conduziu em diversos momentos, de motocicleta, enfrentando alguns riscos.

A minha avó Raimunda Vilar, que me esperava todas as noites após as longas e cansativas viagens de quase 50 km entre a universidade e minha casa. A minha vó Lenir Rosa, pelo cuidado, preocupação e amor, que tantas vezes me confortaram e renovaram minhas forças. Agradeço ainda a todos os meus familiares que, em diferentes momentos estenderam a mão, seja por meio de palavras de motivação, apoio ou auxílio nos deslocamentos e aos amigos que estiveram ao meu lado durante essa jornada, dividindo alegrias, desafios e conquistas.

Expresso minha sincera gratidão à Professora Dra. Vilma Bragas de Oliveira, pela orientação atenciosa, pelo compromisso, paciência e pela dedicação durante todo o desenvolvimento deste trabalho. Sua contribuição foi fundamental para a construção deste estudo.

Ao longo da torrente, em cada uma de suas margens, crescerão árvores frutíferas de toda espécie, e sua folhagem não murchará, e não cessarão jamais de dar frutos: todos os meses frutos novos, porque essas águas vêm do santuário. Seus frutos serão comestíveis e suas folhas servirão de remédio.

(Ezequiel 47:12)

LISTA DE FIGURAS

Figura 01- Localização geográfica do município de Água Doce – MA.....	16
Figura 02- Estrutura química do (a-Foskolin ($C_{22}H_{34}O_7$)) e da (b-Barbatusina ($C_{20}H_{28}O_2$))..	33
Figura 03- Estrutura química do (a-Guaieno ($C_{15}H_{24}$)) e da (b-Fenchone ($C_{10}H_{16}O$)).....	34
Figura 04- Registro fotográfico da espécie vegetal <i>Plectranthus barbatus</i> (Boldo), na horta de alguns entrevistados.....	35
Figura 05- Estrutura química de compostos presentes em óleo essencial de <i>Lippia alba</i> : (a- Citral ($C_{10}H_{16}O$)) (b- Linalol ($C_{10}H_{18}O$)) (c- Mirceno ($C_{10}H_{16}$)) (d- Carvona ($C_{10}H_{14}O$)) (e- Limoneno ($C_{10}H_{16}$))	36
Figura 06- Registro fotográfico da espécie vegetal <i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E.Br. (erva-cidreira), na horta de alguns entrevistados.....	37

LISTA DE TABELAS

Tabela 01- Principais motivos apontados pelos entrevistados para o uso de plantas medicinais.....	22
Tabela 02- Percepção dos indivíduos entrevistados sobre a importância do uso de plantas medicinais.....	24
Tabela 03- Plantas consideradas prejudiciais a grupos específicos ou em caso de uso excessivo segundo os indivíduos entrevistados.....	26
Tabela 04- Espécies de plantas utilizadas como medicinais pelos moradores do povoado Angico Branco da cidade de Água Doce - MA, com suas respectivas partes utilizadas, modo de preparo, dosagem, finalidade e contraindicação.....	28

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01- Dados da faixa etária dos indivíduos entrevistados.....	18
Gráfico 02- Grau de escolaridade dos indivíduos entrevistados.....	19
Gráfico 03- Profissão dos indivíduos entrevistados.....	20
Gráfico 04- Renda familiar dos indivíduos entrevistados.....	20
Gráfico 05- Fontes de transmissão do saber popular dos indivíduos entrevistados sobre plantas medicinais.....	22
Gráfico 06- Frequência do uso de plantas medicinais pela população entrevistada.....	23
Gráfico 07- Local de aquisição ou coleta das plantas utilizadas pelos indivíduos entrevistados.....	23
Gráfico 08- Menções referentes às partes das plantas utilizadas pelos entrevistados.....	24
Gráfico 09- Quantidade de menções referente ao modo de preparo e uso das plantas utilizadas pelos entrevistados.....	25
Gráfico 10- Quantidade de menções sobre as dosagens do uso de plantas medicinais pela comunidade.....	26

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	METODOLOGIA	16
2.1	Local de estudo	16
2.2	Coleta de Dados	17
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	17
3.1	Perfil Socioeconômico dos entrevistados	17
3.2	Conhecimento e a utilização de plantas medicinais	21
3.3	Plantas medicinais citadas	27
3.4	Levantamento bibliográfico das duas espécies mais citadas	32
3.4.1	<i>Plectranthus barbatus</i> (Boldo)	32
3.4.2	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E.Br. (Erva-cidreira)	34
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
	REFERÊNCIAS.....	39
	ANEXOS.....	43
	NORMAS DA REVISTA INFINITUM: REVISTA MULTIDISCIPLINAR.....	46
	COMPROVANTE DE SUBMISSÃO: REVISTA MULTIDISCIPLINAR.....	51

**LEVANTAMENTO ETNOFARMACOLÓGICO DO USO DE PLANTAS
MEDICINAIS NO POVOADO ANGICO BRANCO, ÁGUA DOCE-MA.**

**ETHNOPHARMACOLOGICAL SURVEY OF THE USE OF MEDICINAL PLANTS
IN THE VILLAGE OF ANGICO BRANCO, ÁGUA DOCE-MA.**

**ENCUESTA ETNOFARMACOLÓGICA SOBRE EL USO DE PLANTAS
MEDICINALES EN EL PUEBLO DE ANGICO BRANCO, ÁGUA DOCE-MA.**

Maria Islane de Araujo Veras

Graduanda do Curso de Licenciatura em Ciências Naturais – Química, da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, Centro de São Bernardo Maranhão – MA.

Email: verasislane3@gmail.com

Vilma Bragas de Oliveira

Professora Associada I do curso de Licenciatura em Ciências Naturais – Química da Universidade Federal do Maranhão. Realiza pesquisas em Ensino de Química, com ênfase em Novas Tecnologias Educacionais, Avaliação da Aprendizagem e Recursos Didáticos.

E-mail: vilma.bragas@ufma.br

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento etnofarmacológico sobre o uso de plantas medicinais no povoado Angico Branco, localizado no município de Água Doce do Maranhão, uma vez que a população desse povoado utiliza plantas medicinais para diversas finalidades. A pesquisa contou com a participação de 58 moradores, selecionados aleatoriamente, que contribuíram com informações por meio de questionários semiestruturados. Um deles abordando o conhecimento popular sobre plantas medicinais e dados socioeconômicos; o outro, a caracterização das espécies citadas. As plantas são utilizadas principalmente no tratamento de distúrbios digestivos, hepáticos e intestinais, atuando também como calmantes naturais, antioxidantes, auxiliares no controle da pressão arterial, no alívio de problemas gastrointestinais e fortalecimento do sistema imunológico. O conhecimento sobre as plantas é, em sua maioria, transmitido entre gerações e fortemente ligado à tradição familiar. O preparo predominante ocorre na forma de chás, sendo também utilizadas, com menor frequência, em forma de sucos, lambedores, garrafadas e géis. As folhas são a parte mais empregada e, geralmente, cultivadas em hortas caseiras nos quintais dos moradores. Foram citadas 60 espécies, distribuídas em 36 famílias botânicas, na qual boldo (*Plectranthus barbatus*) e erva-cidreira (*Lippia alba*), foram as duas mais mencionadas. A comunidade demonstra fazer uso consciente e responsável das plantas, respeitando dosagens e atenta às contraindicações. Diante disso, o saber tradicional configura-se como uma prática terapêutica acessível, valorizada e amplamente reconhecida no contexto cultural da comunidade.

Palavras-chave: Etnofarmacologia; Plantas medicinais; Conhecimento tradicional.

ABSTRACT

This study aimed to conduct an ethnopharmacological survey on the use of medicinal plants in the village of Angico Branco, located in the municipality of Água Doce do Maranhão, as the population uses medicinal plants for various purposes. The study involved the participation of 58 randomly selected residents, who contributed information through semi-structured questionnaires. One questionnaire addressed popular knowledge about medicinal plants and socioeconomic data; the other, the characterization of the species mentioned. Plants are primarily used to treat digestive, liver, and intestinal disorders, and also act as natural sedatives, antioxidants, aids in controlling blood pressure, relieving gastrointestinal problems, and strengthening the immune system.

Knowledge about plants is mostly passed down through generations and strongly linked to family tradition. They are predominantly prepared in tea form, but less frequently in juices, lozenges, decoctions, and gels. The leaves are the most commonly used part and are generally grown in home gardens in residents' backyards. Sixty species were cited, distributed across 36 botanical families, of which boldo (*Plectranthus barbatus*) and lemon balm (*Lippia alba*) were the two most frequently mentioned. The community demonstrates conscious and responsible use of plants, respecting dosages and paying attention to contraindications. Therefore, traditional knowledge is an accessible, valued, and widely recognized therapeutic practice within the community's cultural context.

Keywords: Ethnopharmacology; Medicinal plants; Traditional knowledge.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo realizar una encuesta etnofarmacológica sobre el uso de plantas medicinales en la aldea de Angico Branco, ubicada en el municipio de Água Doce do Maranhão, ya que la población utiliza plantas medicinales para diversos fines. El estudio contó con la participación de 58 residentes seleccionados aleatoriamente, quienes aportaron información mediante cuestionarios semiestructurados. Un cuestionario abordó el conocimiento popular sobre plantas medicinales y datos socioeconómicos; el otro, la caracterización de las especies mencionadas. Las plantas se utilizan principalmente para tratar trastornos digestivos, hepáticos e intestinales, y también actúan como sedantes naturales, antioxidantes, ayudan a controlar la presión arterial, alivian problemas gastrointestinales y fortalecen el sistema inmunitario. El conocimiento sobre las plantas se transmite principalmente de generación en generación y está estrechamente vinculado a la tradición familiar. Se preparan principalmente en té, pero con menos frecuencia en jugos, pastillas, decocciones y geles. Las hojas son la parte más utilizada y generalmente se cultivan en huertos familiares en los patios traseros de los residentes. Se citaron sesenta especies, distribuidas en 36 familias botánicas, de las cuales el boldo (*Plectranthus barbatus*) y la melisa (*Lippia alba*) fueron las dos más mencionadas. La comunidad demuestra un uso consciente y responsable de las plantas, respetando las dosis y prestando atención a las contraindicaciones. Por lo tanto, el conocimiento tradicional es una práctica terapéutica accesible, valorada y ampliamente reconocida dentro del contexto cultural de la comunidad.

Palabras clave: Etnofarmacología; Plantas medicinales; Conocimiento tradicional.

1 INTRODUÇÃO

As plantas medicinais têm desempenhado um papel relevante ao longo da história da humanidade, oferecendo uma rica fonte de tratamentos para diversas condições de saúde. Desde tempos antigos, as comunidades têm usado ervas, raízes e folhas para criar remédios naturais como resposta a uma das suas preocupações mais antigas: a luta contra a doença e o sofrimento.

A utilização de plantas medicinais acompanha a própria evolução da humanidade, sendo um dos primeiros recursos terapêuticos empregados pelos povos, mesmo antes do surgimento da escrita. Civilizações antigas já registravam seus conhecimentos sobre o uso dessas plantas, tanto como alimento quanto como remédio (Almeida, 2012, p. 28).

Estudos indicam que esse uso remonta a cerca de 60.000 a.C., com registros sobre sua importância arqueológica e relatos de civilizações como Egípcios, Gregos, Hindus, Persas e povos da América Pré-colombiana, cujos saberes contribuíram significativamente para a

formação dos conhecimentos terapêuticos que influenciam práticas até os dias atuais (Rocha, 2015, p. 50).

Essas plantas eram inicialmente usadas como alimento e remédio, e com o passar do tempo passaram a ser aproveitadas na fabricação de roupas, ferramentas e outros objetos, além de apresentar ainda diversos usos interessantes. O ginseng, por exemplo, foi amplamente utilizado pelos imperadores chineses e introduzido na fitoterapia pelo Imperador Shen-Nung, que o recomendava como tratamento para disfunção erétil e o empregava para estimular o apetite sexual. (Nair, Sellaturay, Sriprasad, 2012, p. 17). Os povos indígenas por sua vez, utilizavam-no em rituais de cura e práticas religiosas, nas quais o pajé, ao invocar forças espirituais e empregar diferentes ervas, realizava tratamentos nos enfermos (Braga, 2011, p. 8).

No Brasil, o uso de plantas no tratamento de doenças foi fortemente influenciado pelas culturas africanas, indígenas e europeias. A contribuição dos escravizados africanos para essa tradição se deu através das plantas que trouxeram, usadas em rituais religiosos e também conforme suas propriedades terapêuticas, descobertas empiricamente (Brandelli, 2017, p. 9).

A utilização de plantas medicinais, por grande parte da população mundial, permanece comum no século XXI, mesmo com o avanço dos medicamentos sintéticos e da farmacologia, pois são utilizadas em conjunto com a medicina convencional, tanto como tratamento complementar quanto alternativo em algumas situações (Souza, Ataliba e Costa, 2017, p. 91; Ribeiro, 2021, p. 9).

Atualmente, diversas pesquisas sobre plantas medicinais e suas propriedades fitoterápicas têm sido desenvolvidas, tanto para o tratamento de doenças ou com finalidades estéticas, impulsionadas pela ampla biodiversidade brasileira e pela necessidade de conhecer, utilizar e preservar esses recursos (Pereira, 2019, p. 5). Segundo a Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, o Brasil concentra entre 15% e 20% da biodiversidade mundial, além disso, a diversidade cultural e étnica enriquece os saberes tradicionais relacionados ao uso dessas plantas (Brasil, 2016, p. 17).

A diversidade de propriedades terapêuticas das plantas é vasta, uma vez que estas contêm compostos bioativos que podem ser usados para tratar diversos males. Tendo como base os conhecimentos ou experiências vividas e transmitidas entre gerações ou, ainda de acordo com as características específicas de cada planta, Carvalho (2018, p. 13) aponta:

A prática de utilização das plantas medicinais é baseada no conhecimento da flora medicinal, pois, muitos são os povos que tem convívio direto com a natureza e isso desencadeia com o passar dos tempos uma série de conhecimentos que vão se acumulando e a partir disso descobrem a ação farmacológica das plantas e até mesmo sua toxicidade. Também esta prática está relacionada com as experiências passadas entre as gerações, que são transmitidas por meios predominantemente orais.

O reconhecimento e a valorização do conhecimento local sobre o uso de plantas medicinais são fundamentais, especialmente em comunidades rurais, onde os remédios caseiros muitas vezes são a principal forma de tratamento diante da falta de recursos para cuidados com a saúde. Nesse contexto, a relação intensa com o meio natural favorece o aprofundamento do saber sobre os recursos vegetais disponíveis (Cunha & Bortolotto, 2011, p. 686; Castellucci *et al.*, 2000, p. 51).

Apesar da riqueza dos saberes tradicionais, é fundamental que o uso de plantas ocorra de forma consciente e equilibrada. Segundo Badke *et al.* (2011, p. 133), o tratamento com plantas medicinais pode ser benéfico, desde que a pessoa tenha conhecimento prévio sobre suas finalidades, riscos e benefícios. O uso inadequado de fitoterápicos, assim como de qualquer medicamento, pode trazer sérias consequências. (Brasil, 2022, p. 23).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), plantas medicinais são aquelas que contêm substâncias com efeito farmacológico quando utilizadas por humanos ou animais (Coutinho, 2014, p. 3). O formulário de fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira as define como espécies vegetais, cultivadas ou não, empregadas com fins terapêuticos ou preventivos (Brasil, 2021, p. 10).

Nesse contexto, uma planta é considerada medicinal quando possui matéria-prima de origem vegetal, reconhecida por estudos científicos, e composta por substâncias com propriedades terapêuticas benéficas à saúde. São amplamente utilizadas na forma de chás, infusões e outros preparados, devido à presença de compostos ativos que contribuem para o tratamento de enfermidades e servem como base para a produção de medicamentos (Batista, 2023, p. 14; Mendes *et al.*, 2023, p. 32).

As plantas medicinais são a principal fonte para a produção de fitoterápicos, fármacos e substâncias bioativas, seja de forma isolada ou combinada por laboratórios, nas tradições culturais, e são empregadas de diversas formas (Silva, 2021, p. 10). Os fitoterápicos, por sua vez, são produtos obtidos dessas plantas e podem ser utilizados para fins terapêuticos e são encontrados como pílulas, xaropes, cremes, garrafadas, entre outros (Brasil, s.d.).

A Etnobotânica e a Etnofarmacologia são as áreas essenciais para a preservação dos conhecimentos tradicionais. Investigam como as comunidades antigas e atuais utilizam as plantas medicinais em seu cotidiano. Exploram as interações ecológicas, genéticas, culturais e simbólicas entre seres humanos e plantas, abrangendo desde o cultivo até o preparo, uso, doses e finalidades (Ferreira, Pasa e Nunez, 2020, p. 818). Além disso, integram os saberes com

estudos químicos e farmacológicos, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de uso e conservação dos recursos nativos (Sales, Sartor e Gentili, 2015, p. 20).

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento etnofarmacológico das plantas medicinais utilizadas por residentes do povoado Angico Branco, situado na zona rural da Cidade de Água Doce - MA, abordando o perfil socioeconômico dos participantes da pesquisa. Além disso, buscou-se compilar informações sobre as plantas mencionadas (nome popular, nome científico, partes utilizadas, métodos de preparo, dosagem ingerida e frequência, local de aquisição, contraindicação ou reações adversas) e por fim, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, com destaque para as duas espécies mais citadas pelos moradores.

2 METODOLOGIA

2.1 Local de estudo

O povoado Angico Branco, está localizado em Água Doce do Maranhão, um município no estado do Maranhão, Brasil, é composto por aproximadamente 100 famílias. Como muitas comunidades rurais da região, esse povoado tem uma forte ligação com a agricultura e o modo de vida tradicional. A economia local ainda depende muito da agricultura de subsistência, pesca e outras atividades relacionadas aos recursos naturais disponíveis na área. Esse povoado possui distância provável de 35,1 km do centro da Cidade de Água Doce.

O município está situado no interior do estado do Maranhão, localizado na mesorregião leste maranhense e microrregião do Baixo Parnaíba, a 357 km da capital, São Luís (Figura 01). Possui área de unidade territorial de 442,292 km², sua população estimada é de 12.142 habitantes, e densidade demográfica de 27,45 habitante por quilômetro quadrado, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2022). Faz divisa com os municípios: Araiões, Santana do Maranhão e Tutóia.

Figura 02- Localização geográfica do município de Água Doce – MA.



Fonte: Wikipédia. Acesso em: 20 jun. 2025.

2.2 Coleta de Dados

A pesquisa foi realizada através de uma entrevista utilizando questionários semiestruturados, um deles composto por 15 perguntas relacionadas aos conhecimentos que os moradores possuem sobre plantas ditas medicinais, (Como adquiriu esse conhecimento? utilizou ou utiliza alguma planta medicinal? porque utiliza? qual a frequência do uso? local de aquisição das plantas? entre outras), e também sobre dados socioeconômicos (anexo I), e outro sobre a caracterização das plantas medicinais citadas (Anexo II). Portanto, família botânica e nome científico das espécies não eram fornecidos pelos entrevistados, sendo realizada uma pesquisa posteriormente para identificação das mesmas. Ambos os questionários foram aplicados diretamente aos moradores do povoado em estudo.

Além disso, os questionários continham questões de natureza qualitativa e quantitativa. As respostas quantitativas foram analisadas por meio de cálculo de frequência, e os dados qualitativos foram analisados conforme o método de agrupamento de respostas semelhantes. A maioria das respostas foi organizada em gráficos e tabelas, o que permitiu uma melhor compreensão dos dados coletados.

Não Houve critério para seleção dos moradores, foram selecionados aleatoriamente, conforme sua disponibilidade e concordância, foi selecionado um de cada residência. De acordo com seus conhecimentos, os entrevistados responderam questões sobre as plantas medicinais que utilizam, forneceram dados socioeconômicos e foram realizadas fotografias de algumas espécies cultivadas por alguns moradores.

A identificação das espécies vegetais foi realizada com o apoio do aplicativo e site PlantNet, em casos com registro fotográfico, e também com o auxílio do site Re flora, quando apenas os nomes populares foram fornecidos. Em todas as identificações, recorreu-se à pesquisa bibliográfica para assegurar a correspondência adequada entre os nomes populares e científicos, considerando estudos realizados em regiões próximas.

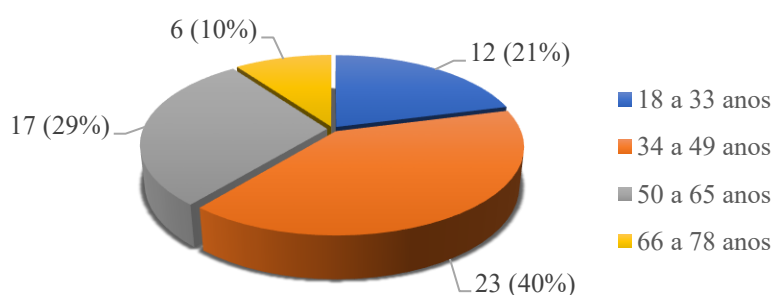
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 Perfil Socioeconômico dos entrevistados

Para uma amostra significativa o número amostral dos informantes com margem de erro de 7% e nível de confiança a 90 % foi de 58 famílias, visto que há, aproximadamente, 100 famílias residindo na comunidade em estudo.

Diante disso, foram entrevistados 58 moradores do povoado Angico Branco, cada um de família diferente, com idades entre 18 e 78 anos, dos quais: 12 (21%) entrevistados pertenciam à faixa etária de 18 a 33 anos, 23 (40%) pertenciam à faixa etária de 34 a 49 anos, 17 (29%) pertenciam à faixa etária de 50 a 65 anos, 6 (10%) pertenciam à faixa etária de 66 a 78 anos (Gráfico 01). A idade dos entrevistados tem uma importante relevância, visto que o consumo de plantas medicinais está fortemente ligado à tradição familiar, e o conhecimento geralmente é repassado pelos mais velhos aos mais jovens, devido ao acúmulo de vivências e sabedoria sobre o uso dessas plantas como forma de cuidado diante das diversas enfermidades que afetam a população ou também como forma de prevenção. Para Carvalho (2018, p.21) a idade dos informantes é um fator relevante para o conhecimento sobre plantas medicinais, já que a vivência no meio rural e a transmissão de saberes entre gerações favorecem a preservação e o uso desses recursos terapêuticos.

Gráfico 01- Dados da faixa etária dos indivíduos entrevistados.



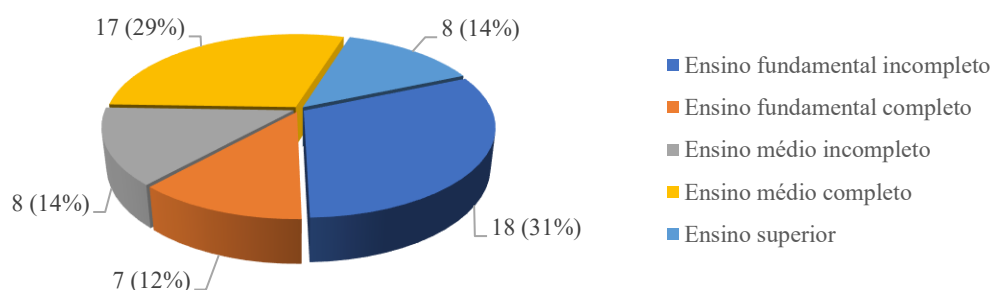
Fonte: Acervo da autora.

Dentre os entrevistados 44 (76%) pertencem ao sexo feminino e 14 (24%) ao sexo masculino. A predominância de mulheres entre os usuários de plantas medicinais, mostra que elas têm um papel significativo no cuidado com a saúde por meio de práticas tradicionais. Geralmente, as mulheres são as principais responsáveis pelos cuidados da família e tendem a buscar mais alternativas naturais de tratamento, como a preparação de chás ou sucos naturais. Dessa forma, o gênero se destaca como um fator importante na compreensão e valorização do uso de plantas medicinais. De acordo com Viu, Viu e Campos (2010, p. 144) as mulheres concentram grande parte desse saber, uma vez que, culturalmente, lhes cabem funções relacionadas ao cultivo, à garantia do alimento e aos cuidados com a saúde no ambiente familiar.

Sobre o grau de escolaridade dos entrevistados, 18 (31%) responderam ter o ensino fundamental incompleto, 7 (12%) dos entrevistados indicaram ter apenas o ensino fundamental, 8 (14%) afirmaram ter o ensino médio incompleto, 17 (29%) responderam ter o ensino médio completo, 8 (14%) afirmaram possuir o ensino superior (Gráfico 02).

Em relação ao índice de escolaridade, os dados indicam ainda uma parcela significativa dos entrevistados com baixa escolaridade. Ao somar os percentuais daqueles com ensino fundamental completo e incompleto temos 43% do total de participantes, o que revela a predominância de pessoas com apenas a educação básica ou mesmo sem sua conclusão. Isso influencia diretamente o uso de plantas medicinais, uma vez que favorece o saber tradicional e a busca por recursos mais acessíveis e financeiramente mais viáveis para suprir as necessidades básicas, somada a outras formas de cuidado com a saúde no dia-a-dia.

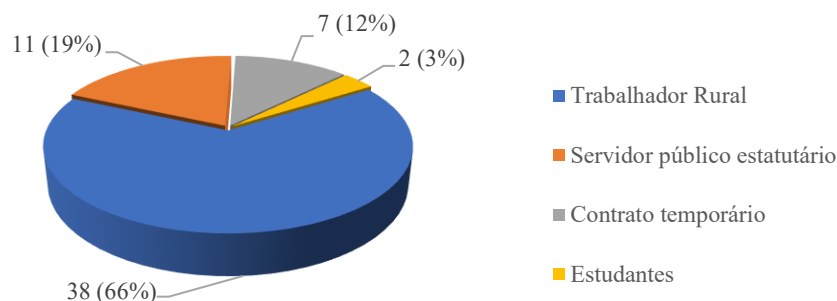
Gráfico 02 - Grau de escolaridade dos indivíduos entrevistados.



Fonte: Acervo da autora.

Quanto à profissão dos entrevistados, 38 (66%) afirmaram ser trabalhadores rurais ou lavradores, 11 (19%) responderam ser servidores públicos estatutários, 7 (12%) relataram ter contrato de empregos temporários e 2 (3%) eram estudantes (Gráfico 03). Os dados indicam que a maioria dos entrevistados é composta por trabalhadores rurais, o que evidencia que essa é a profissão predominante no local. Por se tratarem de atividades ligadas à agricultura e ao cultivo da terra, esses trabalhadores mantêm uma forte relação com o saber tradicional sobre o uso de plantas medicinais, conhecimento adquirido por meio da vivência e do contato direto com a natureza. Nesse sentido, observa-se que o conhecimento popular é construído a partir da convivência próxima com a natureza e da experimentação constante, o que assegura sua preservação e transmissão entre gerações (Marchetto, 2016, p. 9).

Gráfico 03 - Profissão dos indivíduos entrevistados.



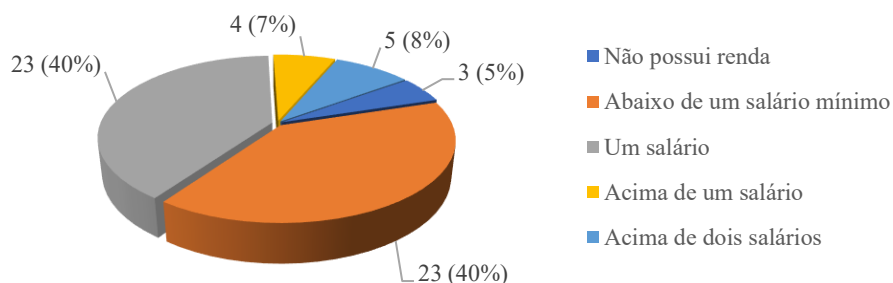
Fonte: Acervo da autora.

Quanto à renda familiar dos entrevistados, 3 (5%) disseram não possuir renda, 23 (40%) relataram receber menos de um salário mínimo, 23 (40%) recebem um salário mínimo, 4 (7%) afirmaram receber acima de um salário mínimo e 5 (8%) recebem mais de dois salários (Gráfico 04).

Entre os entrevistados, há predominância daqueles que recebem entre menos de um salário mínimo e até um salário mínimo. Esse resultado contribui para o uso das plantas medicinais como uma alternativa acessível de cuidado com a saúde. Além de seu valor cultural, essas práticas oferecem formas eficazes de cuidado cotidiano, complementando os recursos disponíveis e integrando experiência, tradição e conhecimento local. Esse fator exerce influência direta sobre a utilização de plantas medicinais, as quais, devido à sua acessibilidade e baixo custo, configuram-se como uma alternativa relevante para os cuidados primários de saúde. (Zurita, 2016 apud Rocha e Alves, 2020, p. 244).

Apesar da ampla difusão da medicina ocidental (alopática), muitas comunidades ainda mantêm a crença e o uso das plantas medicinais como uma aliada ao tratamento de enfermidades. Isso se deve, em grande parte, ao alto custo dos medicamentos convencionais ou ao receio de que esses possam causar efeitos colaterais mais severos (Sales; Albuquerque; Cavalcanti, 2009, p. 32).

Gráfico 04 - Renda familiar dos indivíduos entrevistados.



Fonte: Acervo da autora.

Dos entrevistados 14 (24%) afirmaram residir com duas pessoas, 23 (40%) residem com 3 pessoas e 21 (36%) residem com quatro ou mais pessoas, incluindo eles próprios no total. A diversidade no tamanho das famílias também influencia o uso de plantas medicinais, pois famílias maiores favorecem uma maior troca e preservação de conhecimentos tradicionais.

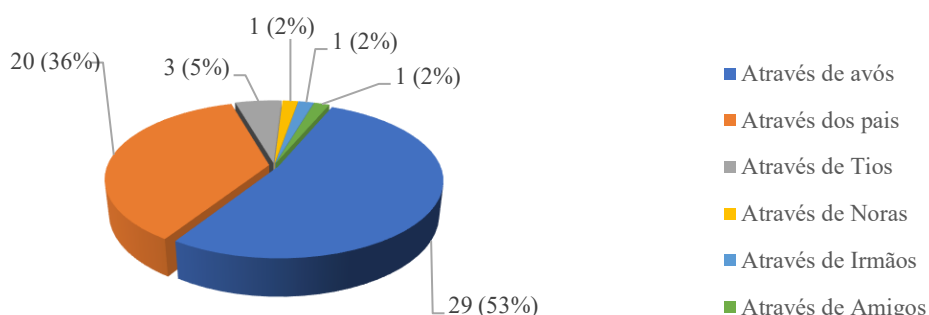
Em ambos os casos, as plantas medicinais permanecem como uma alternativa acessível e culturalmente importante no cuidado com a saúde, além disso nenhum entrevistado relatou morar sozinho. Este fato estimula a preservação do conhecimento e do uso das plantas medicinais, pois a convivência com outras pessoas no mesmo domicílio possibilita a troca de saberes e facilita a transmissão desses conhecimentos entre gerações, garantindo que o uso das plantas medicinais continue sendo praticado e valorizado.

3.2 Conhecimento e a utilização de plantas medicinais

Dos entrevistados, uma parcela significativa 55 (95%), respondeu possuir conhecimentos sobre as plantas medicinais e a utilizam, enquanto apenas 3 (5%) disseram não possuir conhecimentos e nem as utilizar. Esse resultado revela a forte presença de saberes tradicionais na comunidade, o que é especialmente relevante em um povoado composto principalmente por trabalhadores rurais (que são os que possuem contato mais direto com a natureza). Revela também que além de representar uma alternativa terapêutica, o uso das plantas medicinais é um meio de valorização dos saberes tradicionais e populares repassados entre os familiares ou adquiridos no dia-a-dia.

Da parcela de entrevistados que respondeu possuir conhecimentos sobre as plantas medicinais e as utilizar, 29 (53%) responderam ter adquirido o conhecimento através de avós, 20 (36%) disseram que foi pelos pais, 3 (5%) por meio de tios, 1 (2%) através de noras, 1(2%) por meio dos irmãos, 1 (2%) através de amigos (Gráfico 05). A pesquisa mostra que o conhecimento sobre plantas medicinais é transmitido dentro da família, repassado entre gerações e faz parte da cultura local, reforçando que esse uso é aprendido na prática e por meio da convivência com os mais velhos. Segundo Brasileiro *et al.* (2008, p. 629), o uso de plantas medicinais fundamenta-se em práticas transmitidas por gerações no âmbito familiar, consolidando-se como uma estratégia amplamente difundida na medicina popular.

Gráfico 05 – Fontes de transmissão do saber popular dos indivíduos entrevistados sobre plantas medicinais.



Fonte: Acervo da autora.

De acordo com o questionário, muitos são os motivos que levam os entrevistados a utilizarem plantas medicinais. A Tabela 01 abaixo apresenta os principais motivos ou as respostas mais frequentes à pergunta: Porque utilizam plantas medicinais?

Tabela 01 - Principais motivos apontados pelos entrevistados para o uso de plantas medicinais.

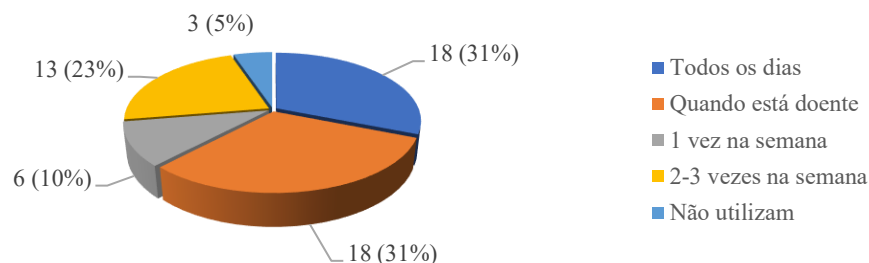
Respostas	Nº de entrevistados
Para amenizar dores, aumentar a imunidade e tratar problemas em específico	30
Para tratar problemas de saúde	12
Para melhorar o bem-estar e é mais acessível	7
Porque é um tratamento natural e não traz efeitos colaterais	6

Fonte: Acervo da autora.

Os dados apresentados indicam que a maioria dos entrevistados utiliza plantas medicinais principalmente para amenizar dores, fortalecer a imunidade e tratar problemas específicos de saúde, o que demonstra uma valorização dos benefícios terapêuticos dessas práticas. Outros utilizam para tratar problemas gerais de saúde, melhorar o bem-estar ou pela facilidade de acesso, enquanto alguns destacam a naturalidade e a ausência de efeitos colaterais como motivação. Apenas uma pequena parcela não faz uso das plantas, o que pode refletir preferências pessoais ou falta de conhecimento.

Em relação à frequência em que utilizam 18 (31%) utilizam todos os dias, 18 (31%) somente quando estão doentes, 6 (10%) usam uma vez por semana e 3 (5%) não utilizam (Gráfico 06). Esse resultado mostra que o uso de plantas medicinais é uma prática amplamente difundida entre os entrevistados. A maioria recorre a essas plantas com frequência, seja diariamente, semanalmente ou em situações de enfermidade, o que confirma sua importância como recurso terapêutico tradicional integrado ao cotidiano das pessoas da comunidade.

Gráfico 06 - Frequência do uso de plantas medicinais pela população entrevistada.

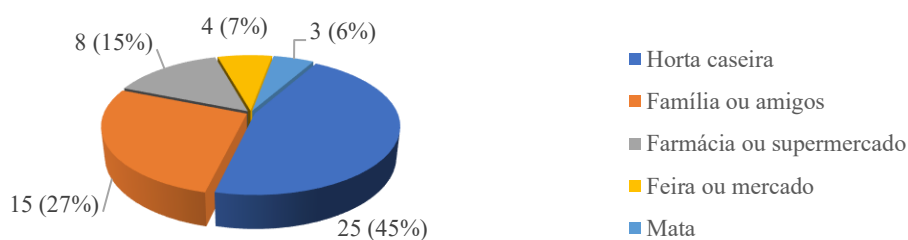


Fonte: Acervo da autora.

Ao se tratar da forma de coleta ou local de aquisição das plantas medicinais utilizadas, 25 (45%) entrevistados responderam possuir horta caseira, 15 (27%) conseguem com a família ou amigos, 8 (15%) compram na farmácia ou supermercado, 4 (7%) na feira ou mercado, 3 (6%) conseguem na mata (Gráfico 07). Os dados mostram que o uso de plantas medicinais está também fortemente associado ao cultivo próprio e à obtenção por meio de redes familiares e comunitárias, o que reflete práticas tradicionais e a valorização do saber popular.

O acesso direto à natureza, predominante nesse contexto, reforça a importância cultural da fitoterapia, que é vista como prática terapêutica acessível e na maioria dos casos a primeira opção utilizada pela comunidade para tratar dores e problemas de saúde.

Gráfico 07 - Local de aquisição ou coleta das plantas utilizadas pelos indivíduos entrevistados.



Fonte: Acervo da autora.

Diante dos dados obtidos na pesquisa, observa-se que o uso de plantas medicinais é uma prática de grande importância, enraizada na cultura local e amplamente utilizada como recurso terapêutico pela população. Diante disso, obteve-se muitas opiniões a respeito da importância das plantas medicinais. A Tabela 02 mostra as respostas mais frequentes à pergunta: Para você, qual é a importância das plantas medicinais?

Tabela 02 - Percepção dos indivíduos entrevistados sobre a importância do uso de plantas medicinais.

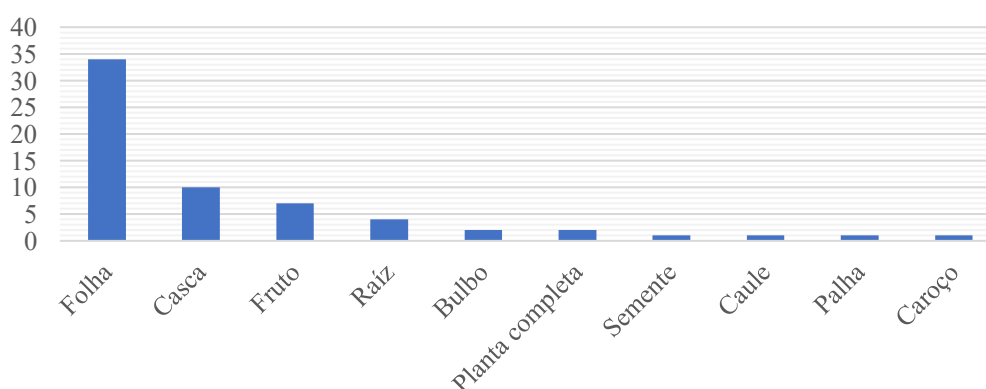
Respostas	Nº de entrevistados
São importantes, pois auxiliam na melhora de sintomas, dores e na cura de doenças.	19
São importantes, pois ajudam na prevenção de problemas e manter a saúde equilibrada	13
São importantes por tratarem de forma natural, com menos efeitos colaterais, e servirem como alternativa quando não há acesso a medicamentos.	12
São muito importantes porque além de seus efeitos, são mais acessíveis e, muitas vezes, encontramos alívio mais rápido do que os medicamentos de farmácia.	11

Fonte: Acervo da autora.

Segundo os dados obtidos, o maior número de entrevistados utiliza plantas pela sua eficácia no alívio de sintomas, dores e na cura de doenças, outros por contribuir para a prevenção e manutenção da saúde. São preferidas por serem acessíveis, naturais, com menos efeitos colaterais e uma alternativa viável quando não há acesso a medicamentos convencionais. Segundo Guerra *et al.* (2010, p. 442), em comunidades rurais é comum o uso predominante de ervas medicinais, resultado de uma tradição cultural em que as pessoas recorrem aos recursos naturais disponíveis em seu entorno para tratar enfermidades e promover a saúde.

No que diz respeito às partes das plantas utilizadas, conforme os relatos dos entrevistados, a parte da planta mais utilizada para fins terapêuticos é a folha, com um total de 34 citações. Em seguida, destaca-se a casca, mencionada 10 vezes, seguida pelo fruto, com 7 citações. A raiz foi referida em 4 ocasiões, enquanto a planta completa e o bulbo foram mencionados 2 vezes cada. Já o caroço, o caule, a palha e a semente apresentaram apenas uma citação (Gráfico 08).

Gráfico 08 - Menções referentes às partes das plantas utilizadas pelos entrevistados.

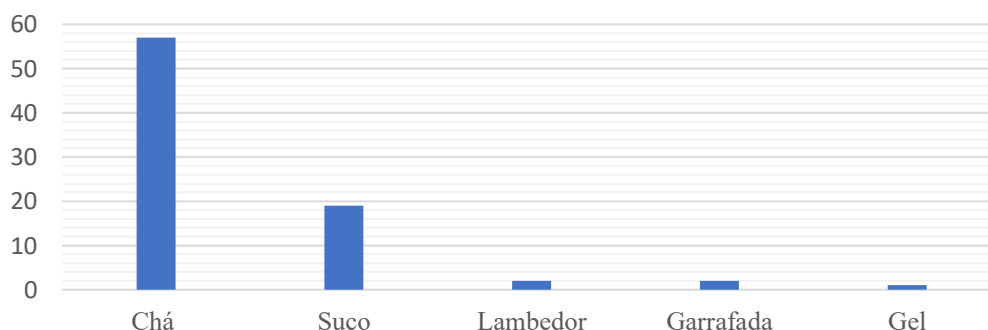


Fonte: Acervo da autora.

Esse resultado mostra uma preferência clara por parte dos entrevistados pelo uso das folhas, possivelmente por sua fácil obtenção, preparo e eficácia percebida. Além disso, uma boa parte dos entrevistados cultivam as plantas em seus quintais. (Glowka, Marques e Moura, 2020, p.51). Para Freitas *et al.* (2015, p. 853) o uso frequente de plantas medicinais cultivadas em áreas domésticas pela comunidade reflete a disponibilidade constante de suas folhas ao longo de todo ano.

Em relação ao modo de preparo das plantas medicinais, os entrevistados relataram utilizá-las por meio de diversas formas, destacando-se: chás, sucos, lambedores, garrafadas e gel. Observa-se que a forma mais comum de uso é por meio de chá, com 57 citações. Em seguida, destaca-se a utilização em forma de suco, com 19 citações. As demais formas apresentaram menor frequência, sendo lambedor citado 2 vezes, garrafada 1 vez e gel também 1 vez (Gráfico 09).

Gráfico 09- Quantidade de menções referente ao modo de preparo e uso das plantas utilizadas pelos entrevistados.



Fonte: Acervo da autora.

A predominância do uso do chá como forma de preparo das plantas medicinais demonstra, nesse contexto, uma forte ligação com o saber tradicional, transmitido entre gerações, que valoriza práticas acessíveis, eficazes e de fácil preparo. Segundo Batista (2023, p. 49) o consumo de chás caseiros é amplamente difundido e valorizado pela população, principalmente devido a sua facilidade de preparo. Além disso, é um hábito profundamente ligado aos conhecimentos tradicionais e às crenças populares, sendo resultado de experiências acumuladas e transmitidas ao longo das gerações.

Em relação às contraindicações ou reações adversas, alguns entrevistados relataram não observar efeitos negativos imediatos, porém outros relataram que o uso em excesso de algumas plantas pode causar danos à saúde, sendo necessário cuidado redobrado em alguns grupos vulneráveis, como crianças, gestantes e lactantes, uma vez que o uso inadequado pode resultar

em problemas, como alterações na pressão arterial, desconfortos estomacais, indigestão e outras reações adversas (Tabela 03).

Essa percepção demonstra consciência quanto ao uso responsável das plantas medicinais, reforçando que, apesar de naturais, podem apresentar riscos se usadas sem orientação. Assim, a prática do uso popular é pautada não apenas na tradição, mas também no cuidado, na observação dos efeitos e na moderação.

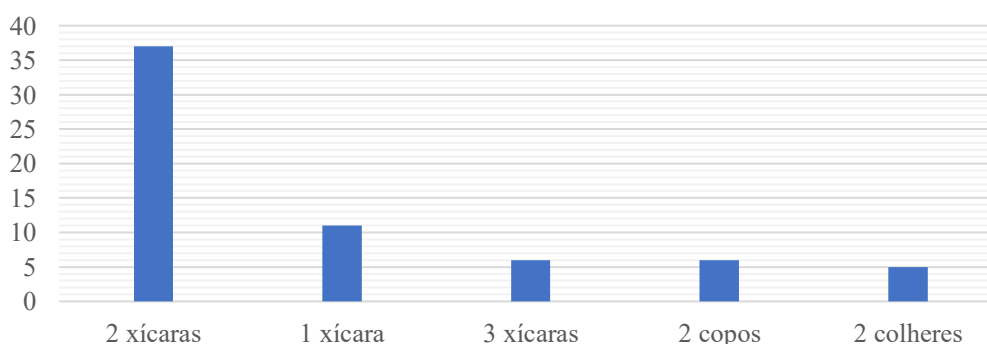
Tabela 03 - Plantas consideradas prejudiciais a grupos específicos ou em caso de uso excessivo segundo os indivíduos entrevistados.

Grupos	Plantas	Possíveis reações
Gestantes, lactantes e crianças	Boldo, Quebra-pedra e hortelã	Abortivas e pode trazer problemas de saúde
	Uxi-amarelo e unha-de-gato	São muito amargas e podem prejudicar a saúde
	Mastruz	Pode ser tóxico
Geral	Abacate e vinagreira	Pode causar prisão de ventre e indigestão
	Erva-cidreira	Queda de pressão e dores estomacais

Fonte: Acervo da autora.

A dosagem ou a quantidade ingerida das plantas medicinais pelos moradores varia de acordo com a espécie utilizada e sua finalidade terapêutica. As formas de medidas mais comuns são xícaras (para chás), copos (para sucos) e colheres (no caso de lambedores ou géis), com uma frequência de consumo que varia entre 1 a 3 vezes ao dia. Foram registradas 37 citações para o consumo de 2 xícaras ao dia, 11 citações para 1 xícara ao dia, 6 citações para 3 xícaras ao dia, 6 citações para 2 copos ao dia, 5 citações para 2 colheres ao dia (Gráfico 10).

Gráfico 10 – Quantidade de menções sobre as dosagens do uso de plantas medicinais pela comunidade.



Fonte: Acervo da autora.

Essa distribuição indica uso equilibrado de plantas medicinais pela população, evitando excessos e consumindo-as em pequenas doses diariamente. O consumo controlado dessas plantas reflete o conhecimento tradicional da comunidade, que valoriza seus benefícios terapêuticos, mas também reconhece os riscos do consumo excessivo. Para Ferreira e Vasconcelos (2022, p. 2), o uso de doses excessivas, o preparo inadequado e o armazenamento incorreto de plantas medicinais podem acarretar sérios prejuízos à saúde do indivíduo.

As plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado em estudo, possuem diversas finalidades terapêuticas. São empregadas principalmente para o tratamento de problemas digestivos, respiratórios, inflamatórios, alívio de dores, controle da pressão arterial, diabetes, colesterol, problemas renais e combate às infecções. Além de atuarem como calmantes, antioxidantes, cicatrizantes, reguladores da menstruação e para o fortalecimento do sistema imunológico entre outros. (Tabela 04)

O uso das plantas medicinais utilizadas reflete a forte conexão entre a comunidade e o ambiente natural, destacando o saber tradicional como forma de cuidado com a saúde. As plantas são valorizadas não apenas por seus efeitos terapêuticos, mas também por promoverem prevenção, bem-estar e equilíbrio físico e emocional, demonstrando um conhecimento estruturado sobre suas indicações e limitações.

3.3 Plantas medicinais citadas

Foram registradas 60 espécies de plantas, distribuídas em 38 famílias (Tabela 04), sobre as quais foi possível identificar o nome científico, nome popular, parte utilizada, modo de preparo, dosagem, finalidade, contraindicação e possíveis reações adversas.

Tabela 04 - Espécies de plantas utilizadas como medicinais pelos moradores do povoado Angico Branco da cidade de Água Doce - MA, com suas respectivas partes utilizadas, modo de preparo, dosagem, finalidade e contraindicação.

Família	Nome científico (Espécie)	Nome popular	Parte utilizada	Modo de preparo	Dosagem	Finalidade (Indicação)	Contraindicação/ Reações adversas
Acanthaceae	<i>Justicia pectoralis</i>	Anador	Folha	Chá	1 xícara ao dia	Cólicas e dores no corpo	Nenhuma
Amaryllidaceae	<i>Allium sativum</i> L.	Alho	Bulbo	Chá	2 xícaras ao dia	Colesterol, queimação de gordura, gripe, vermes e resfriado	Nenhuma
	<i>Allium cepa</i> L.	Cebola	Bulbo	Chá	2 xícaras ao dia	Gripe e inflamações	Nenhuma
Anacardiaceae	<i>Mangifera indica</i> L.	Manga	Folha	Chá	1 xícara ao dia	Diabetes, má digestão, sistema imunológico, problemas respiratórios, colesterol e febre	Nenhuma
	<i>Lithraea brasiliensis</i> L.	Aroeira	Casca	Chá, suco	2 xícaras/copos ao dia	Diarreia e infecção urinária	Nenhuma
Annonaceae	<i>Annona muricata</i> L.	Graviola	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Anti-inflamatório, imunidade, diabetes, febre, insônia e cicatrizante	Nenhuma
	<i>Annona crassiflora</i>	Araticum	Casca	Garrafada	2 copos ao dia	Colesterol	Nenhuma
	<i>Annona squamosa</i> L.	Ata	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Má digestão e regula o intestino	Nenhuma
Arecaceae	<i>Copernicia prunifera</i> (Mill.) H.E.Moore	Carnaúba	Raiz	Chá	2 xícaras ao dia	Reumatismo e inflamações	Nenhuma
	<i>Euterpe edulis</i> Mart.	Juçara/ açaí	Fruto	Suco	2 copos ao dia	Sistema imunológico, digestão, diminui o colesterol ruim	Nenhuma
Asphodelaceae	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Babosa	Folha	Gel	2 colheres ao dia	Cicatrizante e queda de cabelo	Nenhuma
Asteraceae	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Camomila	Folha	Chá	3 xícaras ao dia	Calmante, insônia, ansiedade, refluxo e estresse	Nenhuma
Brassicaceae	<i>Brassica oleracea</i> L.	Couve	Folha	Chá	3 xícaras ao dia	Dores estomacais	Nenhuma
Caricaceae	<i>Carica papaya</i> L.	Mamão	Folha	Chá	1 xícara ao dia	Labirintite, tontura, má digestão e enxaqueca	Nenhuma
Chenopodiaceae	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	Folha	Chá, suco	2 xícaras/copos ao dia	Anti-inflamatório, inflamações no corpo, cicatrizante, gripe, verme, má digestão e sistema imunológico	Nenhuma

Combretaceae	<i>Terminalia catappa</i> L.	Amêndoa	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Gastrite, antioxidante, Diabetes, Ansiedade, dor de barriga, prisão de ventre, pressão arterial e colesterol	Nenhuma
Crassulaceae	<i>Bryophyllum pinnatum</i>	Corama	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Anti-inflamatório, infecções, diarreia e dor de barriga	Nenhuma
Cucurbitaceae	<i>Momordica charantia</i> L.	Melão de São Caetano	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Prisão de ventre e infecção urinária	Gestantes não podem ingerir, pode ser abortivo
Fabaceae	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Jatobá	Casca	Chá, lambedor.	2 xícaras/colheres ao dia	Gripe, resfriado, pneumonia e dores na garganta	Nenhuma
	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart.	Jucá	Casca	Garrafada	2 xícaras ao dia	Cicatrizante, anti-inflamatório, dores no estômago e diabetes	Nenhuma
	<i>Anadenanthera peregrina</i>	Angico preto	Casca	Lambedor	2 colheres ao dia	Gripe, resfriado, pneumonia, dor na garganta e diarreia	Nenhuma
	<i>Mimosa caesalpinifolia</i>	Sabiá	Casca	Chá	3 xícaras ao dia	Inflamações na coluna	Nenhuma
Gramineae (Poaceae)	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Capim-limão	Planta completa	Chá	2 xícaras ao dia	Má digestão, dores, refluxo, pressão arterial, dor de barriga, dores estomacais, antioxidante e gastrite	Nenhuma
Humiriaceae	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrec.	Uxi-amarelo	Casca	Chá	1 xícara ao dia	Ovários policísticos e regula menstruação	São muito amargas e podem prejudicar a saúde
Lamiaceae	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Resfriado, gripe, cansaço mental, anti-inflamatório e má digestão	Nenhuma
	<i>Plectranthus barbatus</i>	Boldo	Folha	Chá, suco	2 xícaras/copos ao dia	Má digestão, infecção no intestino e fígado, inflamação nos rins, gordura no fígado, imunidade, antioxidante, dor de barriga, prisão de ventre, dores estomacais, diarreia, cólica, gripe e calmante	Abortivo e pode trazer problemas de saúde, se ingerido em excesso por gestantes, lactantes e crianças.
	<i>Plectranthus amboinicus</i>	Hortelã	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Prisão de ventre, cólicas, insônia, calmante, dores, enjoo, dor de cabeça, má digestão, ansiedade, anti-inflamatório, dor de barriga, dores estomacais, antioxidante, gripe, resfriado e sinusite.	Gestantes não podem ingerir, pode ser abortivo e causar má formação.
	<i>Mentha sylvestris</i> L.						
	<i>Mentha spicata</i> L.	Vick	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Gases, dores no estômago, gripe, resfriado, sinusite, tosse, refluxo e inflamações na garganta.	Nenhuma
	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Manjerição	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Enxaqueca.	Quando ingerido em excesso, pode aumentar a pressão arterial

Lauraceae	<i>Laurus nobilis</i> L.	Folha de Louro	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Anti-inflamatório, dor e regulamento do intestino, antioxidante, má digestão e ansiedade	Nenhuma
	<i>Persea americana</i> Mill.	Abacate	Caroço	Chá, suco	2 xícaras/copos ao dia	Inflamações	Se ingerido em excesso, pode causar prisão de ventre e indigestão
Lythraceae.	<i>Punica granatum</i> L.	Romã	Fruto, casca	Chá, lambedor	2 xícaras/colheres ao dia	Inflamações na garganta, anti-inflamatório e gastrite	Nenhuma
Malpighiaceae	<i>Malpighia glabra</i> L.	Acerola	Folha	Chá	1 xícara ao dia	Sistema imunológico, regula a pressão arterial e reduz o colesterol ruim.	Nenhuma
Malvaceae	<i>Malva sylvestris</i> L.	Malva-do-reino	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Gripe, resfriado, tosse, infecção urinária, sinusite, inflamação na garganta, prisão de ventre e dores de cabeça	Nenhuma
	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L.	Vinagreira	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Anemia	Se ingerir em excesso, pode causar prisão de ventre e desconforto estomacais
	<i>Hibiscus rosa-sinensis</i> L.	Hibisco	Folha	Chá	1 xícara ao dia	Antioxidante, perda de apetite e retenção de líquido	Nenhuma
	<i>Gossypium herbaceum</i> L.	Algodão	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Regula a menstruação, dores estomacais, dor de cabeça, cicatrizante, anti-inflamatório e tosse	Nenhuma
Moraceae	<i>Morus nigra</i> L.	Amora	Folha	Chá	1 xícaras ao dia	Reumatismo e inflamação nos rins	Nenhuma
Myrtaceae	<i>Psidium guajava</i> L.	Goiaba	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Cólicas, diarreia, glicose e dores estomacais	Nenhuma
	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels	Azeitona	Folha	Chá	1 xícara ao dia	Diabetes e colesterol	Nenhuma
	<i>Caryophyllus aromaticus</i> L.	Cravo-da-índia ou Cravinho	Fruto	Chá	2 xícaras ao dia	Anti-inflamatório, antioxidante, má digestão e dores estomacais	Nenhuma
	<i>Syzygium malaccense</i> (L.) Merr. & L.M.Perry	Jambo	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Dores estomacais e retenção de líquidos.	Nenhuma
Pedaliaceae	<i>Sesamum indicum</i> L.	Gergelim	Semente	Chá	2 xícaras ao dia	Febre, tosse e gripe	Nenhuma
Phyllanthaceae	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Quebra pedra	Planta completa	Chá	3 xícaras ao dia	Cálculo renal e infecção urinária	Nenhuma
Poaceae	<i>Saccharum officinarum</i> L.	Cana Caiana	Caule, palha	Chá	2 xícaras ao dia	Pressão arterial alta	Nenhuma

Rosaceae	<i>Prunus domestica</i> L.	Ameixa	Casca	Lambedor, suco	2 colheres/copos ao dia	Refluxo, pneumonia, gripe, resfriado, gastrite, sistema imunológico, prisão de ventre, inflamações no ovário e dores estomacais	Nenhuma
Rubiaceae	<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd. Ex Roem. & Schult.) DC.	Unha-de-gato	Casca	Chá	1 xícara ao dia	Ovários policísticos e regula menstruação	São muito amargas e podem prejudicar a saúde
	<i>Genipa americana</i> L.	Jenipapo	Folha e fruto	Chá e suco	2 xícaras/copos ao dia	Prisão de ventre, colesterol, anemia, sistema imunológico	Nenhuma
	<i>Morinda citrifolia</i> L.	Noni	Fruto	Chá	1 xícara ao dia	Inflamação, controla a pressão arterial e o colesterol	Nenhuma
Rutaceae	<i>Citrus limetta</i>	Limão doce	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Controla a pressão arterial	Nenhuma
	<i>Citrus limon</i> (L.) Burm	Limão	Fruto	Chá	2 xícaras ao dia	Anti-inflamatório, gripe, resfriado e tosse	Nenhuma
	<i>Citrus sinensis</i> L. Osbeck.	Laranja	Folha	chá	3 xícaras ao dia	Inflamações no fígado, calmante, má digestão, insônia e ansiedade	Nenhuma
Solanaceae	<i>Solanum melongena</i> L.	Berinjela	Fruto	Suco	2 copos ao dia	Colesterol, queimação de gordura e labirintite.	Nenhuma
Theaceae	<i>Camellia sinensis</i> L.	Chá verde	Folha	Chá	3 xícaras ao dia	Colesterol, queima de gordura, antioxidante	Nenhuma
Turneraceae	<i>Turnera ulmifolia</i> L.	Chanana	Raiz	Chá	2 xícaras ao dia	Gripe, resfriado e reumatismo	Nenhuma
Umbelliferae	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Erva Doce	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Cólicas, prisão de ventre e calmante	Nenhuma
Urticaceae	<i>Cecropia albicans</i> Trécul	Embaúba ou torém	Folha	Chá	1 xícara ao dia	Anti-inflamatório e problemas renais.	Nenhuma
Verbenaceae	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E.Br.	Erva-cidreira	Folha	Chá	2 xícaras ao dia	Calmante, pressão arterial alta, ovários policísticos, cólica, insônia, ansiedade, má digestão, fraqueza, antioxidante, dores estomacais e de cabeça, febre, nervosismo e hipertireoidismo.	Se ingerir em excesso, pode ter queda de pressão e dor no estômago
Zingiberaceae	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Gengibre	Raiz	Chá, lambedor.	2 xícaras/colheres ao dia	Inflamação na garganta, resfriado e tosse	Nenhuma
	<i>Curcuma longa</i> L.	Açafrão	Raiz	Chá, lambedor.	2 xícaras/colheres ao dia	Anti-inflamatório e inflamações	Nenhuma

Fonte: Acervo da autora.

3.4 Levantamento bibliográfico das duas espécies mais citadas

Foram citadas 60 espécies distribuídas em 36 famílias, contudo as duas mais citadas foram *Plectranthus barbatus* (boldo) com 39 citações e *Lippia alba* (Mill.) N.E.Br. (erva-cidreira) com 34 citações, pertencentes à família Lamiaceae e Verbenaceae respectivamente.

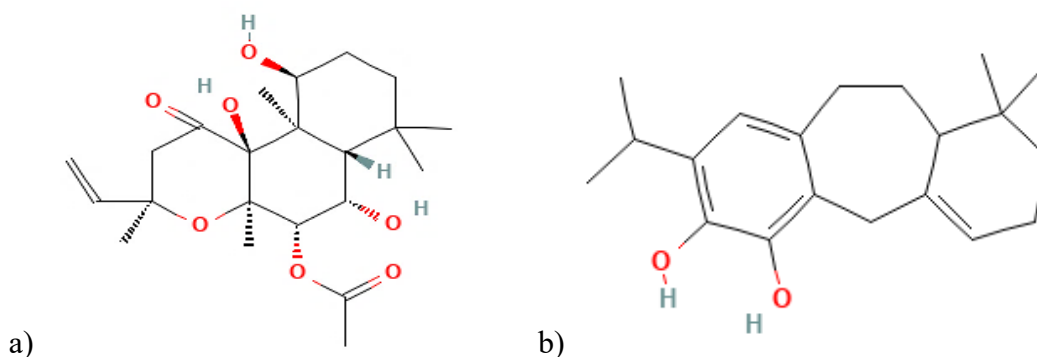
3.4.1 *Plectranthus barbatus* (Boldo)

Plectranthus barbatus é uma planta nativa do continente africano, utilizada em todo território brasileiro. É conhecida na região por boldo ou boldo-de-jardim e em outras regiões também é conhecida como falso-boldo, boldo do Brasil ou boldo nacional. Possui maior predominância na África Oriental Tropical, Ásia (sul da Península Arábica, China), Austrália, Índia (regiões tropicais e subtropicais) e China. Essa planta foi introduzida e se adaptou ao clima do Brasil (Trindade e Oliveira, 2023, p. 3).

É uma espécie arbustiva de hábito perene e ciclo de vida prolongado, destacando-se pelo aroma distintivo. Apresenta porte médio, com altura variando entre 1,0 m e 1,5 m. Suas folhas são dispostas de forma oposta, com superfície pilosa e formato ovado-oblongo, inflorescência, é do tipo racemo, contendo flores de coloração azulada e com estrutura pentâmeras (Oliveira, Silva e Cardoso, 2018, p. 4).

Os compostos químicos identificados na espécie incluem, principalmente, os diterpenoides, classificados como metabólitos fixos, e os óleos essenciais, pertencentes aos metabólitos voláteis. No grupo dos diterpenoides, destaca-se o forskolin (Figura 02a), predominante nas raízes, cuja principal ação farmacológica é a estimulação da enzima adenilciclase (ou adenilato ciclase), promovendo um efeito inotrópico positivo, caracterizado pelo aumento do tônus e da força de contração muscular. Outro diterpenoide relevante é a barbatusina (Figura 02b), encontrada nas folhas, reconhecida por sua propriedade de reduzir lesões gástricas (Trindade e Oliveira, 2023, p. 3).

Figura 02 - Estrutura química do (a-Forskolin ($C_{22}H_{34}O_7$)) e da (b-Barbatusina ($C_{20}H_{28}O_2$)).

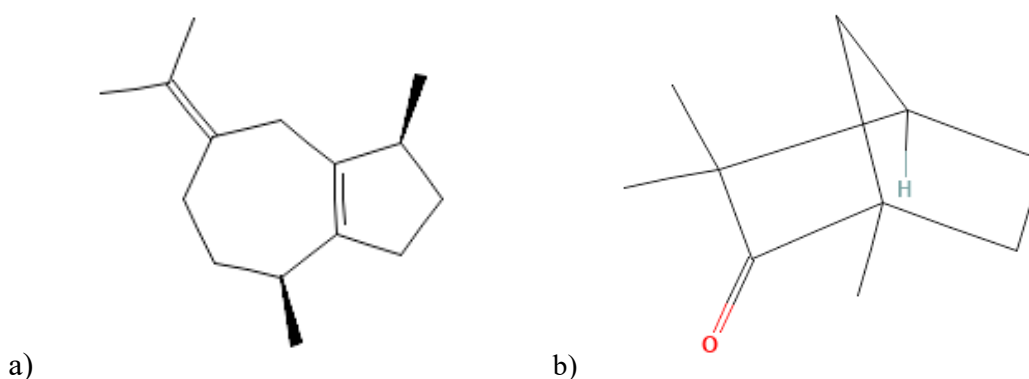


Fonte: National Center for Biotechnology information. Acesso em: 18 Jun. 2025.

Neste estudo, os entrevistados a utilizam principalmente para tratar problemas digestivos, hepáticos, intestinais, inflamações nos rins, como antioxidante, para fortalecer a imunidade e funcionar como calmante.

Matos (2000, *apud* Bandeira *et al.*, 2011, p. 162) relata que além dos compostos fixos presentes, a análise fitoquímica de *Plectranthus barbatus* revelou a presença de 0,1 a 0,3% de óleo essencial, caracterizado principalmente pelos compostos guaíeno (Figura 03a) e fenchona (Figura 03b), responsáveis pelo aroma típico da espécie.

Figura 03 - Estrutura química do (a-Guaíeno ($C_{15}H_{24}$)) e da (b-Fenchone ($C_{10}H_{16}O$)).



Fonte: National Center for Biotechnology information. Acesso em: 20 Jun. 2025.

Para Lorenzi e Matos (2008, p. 328), o uso de *Plectranthus barbatus* é indicado no controle de distúrbios gastrointestinais, como gastrite, dispepsia, azia, mal-estar gástrico, além de ser recomendado em casos de ressaca e como estimulante amargo da digestão e do apetite.

Os entrevistados destacam que a utilização desta espécie é contraindicada para gestantes, lactentes e crianças, pois contém algumas propriedades que podem ser tóxicas e abortivas. O uso de doses superiores às recomendadas, bem como a utilização prolongada, pode resultar em irritações gástricas (Brasil, 2010).

Os participantes relataram utilizar essa planta principalmente na forma de chá ou suco, com consumo médio de até duas xícaras por dia. Eles a coletam principalmente em suas hortas caseiras (Figura 04).

Figura 04- Registro fotográfico da espécie vegetal *Plectranthus barbatus* (Boldo), na horta de alguns entrevistados.



Fonte: Acervo da autora.

3.4.2 *Lippia alba* (Mill.) N.E.Br. (Ervacidreira)

Lippia alba, é uma planta nativa de quase todo território brasileiro. É popularmente conhecida como ervacidreira, cidreira ou ervacidreira brasileira, pertencente à família verbenaceae. Possui aroma cítrico semelhante ao limão e é muito valorizada pelas suas propriedades terapêuticas (Oliveira *et al.*, 2024, p. 4).

É um subarbusto nativo de morfologia variável, podendo atingir até 1,5 m de altura, com ramos finos, longos, arqueados, esbranquiçados e quebradiços. Suas folhas são inteiras, opostas, com bordos serrados e ápice agudo, medindo entre 3 a 6 cm de comprimento. As flores apresentam coloração azul-arroxeadas, dispostas em inflorescências axilares capituliformes com eixo curto e tamanho variável, enquanto os frutos são drupas globosas de tonalidade róseo-arroxeadas. (Lorenzi e Matos, 2008, p. 524).

Segundo Souza (2023, p. 3) *Lippia alba* é amplamente utilizada tanto na medicina tradicional brasileira quanto na fitoterapia, com destaque para suas folhas, que concentram os principais compostos terapêuticos e são empregadas em diversas formas de preparo, como chás, compressas, banhos, macerados, inalações, extratos, xaropes e tinturas. Suas atividades biológicas estão fortemente associadas à presença de óleos essenciais, característicos da espécie por seu aroma intenso.

Na presente pesquisa, os entrevistados relataram utilizar a *Lippia alba* (Mill.) N.E.Br. (ervacidreira) (Figura 06), a partir de suas folhas, principalmente na forma de chá, com a recomendação de até duas xícaras ao dia, destacando que o consumo em excesso pode causar efeitos adversos, como queda de pressão e dores no estômago.

Os constituintes predominantes nos óleos essenciais podem sofrer variações tanto qualitativas quanto quantitativas, dependendo de diversos fatores ambientais e fisiológicos,

como a estação do ano, o período de floração, a idade da planta, a disponibilidade de água proveniente das chuvas, além de influências geográficas e climáticas (Aguilar *et al.*, 2008, p. 436).

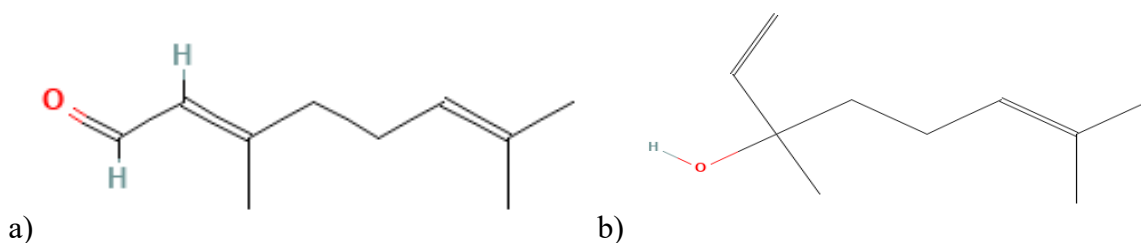
Devido à ampla distribuição geográfica de *Lippia alba* no continente, sua composição química pode apresentar variações conforme a região de cultivo e as técnicas agrícolas utilizadas. Ainda assim, seu óleo essencial geralmente contém componentes comuns, como citral, linalol, carvona, mirceno e limoneno (Souza, 2023, p. 3; Lima e Lins, 2020, p. 87918).

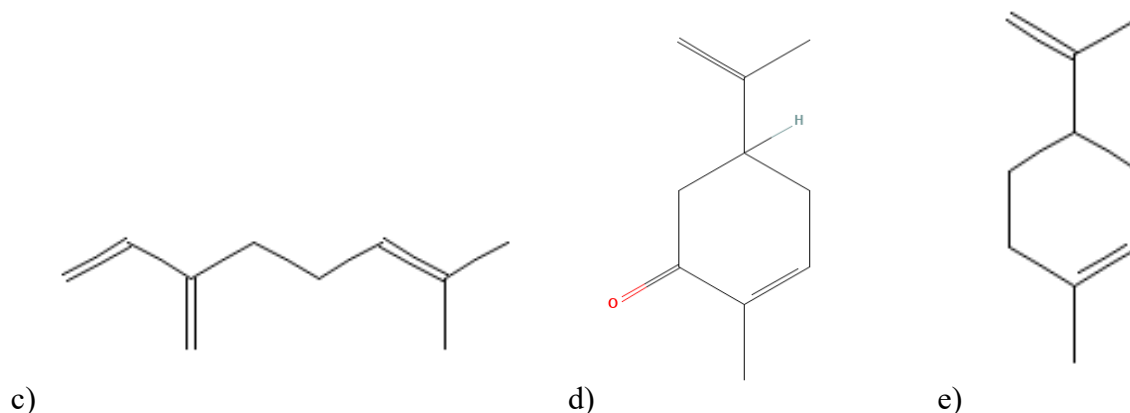
Os entrevistados relataram seu emprego para diversas finalidades terapêuticas, como calmante, no controle da pressão arterial alta, tratamento de ovários policísticos, dores de estômago e no fígado, insônia, ansiedade, má digestão, fraqueza, além de suas propriedades antioxidantes e para o alívio de dores de cabeça, febre, nervosismo e hipertireoidismo.

Estudos realizados no nordeste do Brasil identificaram a presença de diferentes quimiotipos dessa espécie, evidenciando a diversidade química dessa planta conforme as condições ambientais locais. Foi dividida em três quimiotipos fundamentais: mirceno-citral (quimiotipo 1), limoneno-citral (quimiotipo 2) e limoneno-carvona (quimiotipo 3) (Silva *et al.*, 2006, p. 52).

As propriedades terapêuticas de *Lippia alba* estão associadas a diversos compostos presentes em seu óleo essencial. O citral (Figura 05a) é apontado como responsável pelos efeitos calmante e espasmolítico suave, além de ser amplamente utilizado nas indústrias de perfumes e cosméticos. O linalol (Figura 05b), por sua vez, apresenta atividades antimicrobiana, hipotensora e de relaxamento vascular. O mirceno (Figura 05c) é reconhecido por suas propriedades analgésica, anti-inflamatória e antibiótica, a carvona (Figura 05d) destaca-se por sua ação bactericida, fungicida e repelente, sendo de interesse para a indústria de produtos agrícolas, enquanto o limoneno (Figura 05e) possui efeitos antimicrobiano, cicatrizante, antitumoral e analgésico (Souza, 2023, p. 3).

Figura 05- Estrutura química de compostos presentes em óleo essencial de *Lippia alba*: (a- Citral ($C_{10}H_{16}O$)) (b- Linalol ($C_{10}H_{18}O$)) (c- Mirceno ($C_{10}H_{16}$)) (d- Carvona ($C_{10}H_{14}O$)) (e- Limoneno ($C_{10}H_{16}$)).





Fonte: National Center for Biotechnology information. Acesso em: 24 Jun 2025.

Além das propriedades antimicrobianas, a *Lippia alba* tem sido associada a diversas outras atividades terapêuticas quando utilizada em formas tradicionais, como chás, compressas e banhos. Entre os efeitos relatados, destacam-se suas ações antiespasmódica, antipirética, anti-inflamatória, enemagoga, diaforética analgésica e sedativa. (Aguiar *et al.*, 2008, p. 437).

Figura 06- Registro fotográfico da espécie vegetal *Lippia alba* (Mill.) N.E.Br. (erva-cidreira), na horta de alguns entrevistados.



Fonte: Acervo da autora.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que o uso de plantas medicinais no povoado Angico Branco, em Água Doce do Maranhão, está fortemente enraizado na cultura local e representa uma prática terapêutica amplamente adotada pela comunidade.

O perfil socioeconômico dos entrevistados contribui para a compreensão da continuidade dessas práticas. A maioria dos participantes pertence ao sexo feminino, com

escolaridade e renda familiar básica, fatores que favorecem a busca por alternativas acessíveis no cuidado com a saúde no cotidiano. Observou-se que a agricultura de subsistência e atividades ligadas ao meio rural predominam entre as ocupações dos moradores, ampliando o contato direto com a flora local e favorece o desenvolvimento de um saber empírico sobre o uso das plantas medicinais.

Além disso, a convivência em famílias numerosas favorece a troca constante de informações e experiências sobre o uso dessas plantas como forma de prevenção e tratamento de diversas enfermidades. Esse ambiente familiar, em conjunto com o contexto rural, favorece a transmissão do conhecimento tradicional, com as gerações mais velhas repassando suas experiências e práticas sobre o uso de plantas medicinais aos mais jovens, por meio da convivência e das atividades do cotidiano.

No que diz respeito ao uso terapêutico, a comunidade tem conhecimento e faz uso consciente dessas práticas. Esses conhecimentos são transmitidos de forma oral, por meio da convivência familiar e comunitária, favorecendo a preservação dessas práticas ao longo das gerações.

A pesquisa revelou que a maioria dos entrevistados faz uso consciente e responsável das plantas medicinais, pois reconhecem não apenas os benefícios, mas também os possíveis riscos do uso inadequado e excessivo. A maioria dos moradores utiliza essas plantas com frequência, muitas vezes diariamente ou conforme a necessidade, tanto para tratamento quanto prevenção de enfermidades. Mesmo com o uso constante, são cientes de que o uso sem controle pode causar efeitos adversos à saúde.

A predominância da utilização das folhas como parte mais empregada, bem como a preferência pelo preparo na forma de chás, reforça a forte ligação da comunidade com o saber tradicional, a simplicidade das práticas terapêuticas e a busca por alternativas acessíveis ao cuidado da saúde.

O cultivo doméstico de plantas medicinais, especialmente em hortas caseiras, destaca-se como uma estratégia que facilita o acesso e fortalece a autonomia das famílias no manejo de suas próprias terapias. Os dados também demonstraram que, diante de limitações econômicas, as plantas medicinais assumem um papel essencial como recurso terapêutico complementar para as diversas enfermidades.

Dentre as 60 espécies relatadas pelos moradores entrevistados, destacam-se *Plectranthus barbatus* (Lamiaceae) e *Lippia alba* (Mill.) N.E.Br. (Verbenaceae), como as duas mais citadas por eles.

Diante disso, conclui-se que este estudo evidencia a relevância do saber tradicional no uso das plantas medicinais como parte integrante da cultura e do cotidiano da comunidade. A valorização desse conhecimento, aliada ao uso consciente e responsável, reforça a importância dessas práticas para a saúde e o bem-estar local, destacando a necessidade de sua preservação e continuidade para as próximas gerações.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Jaciana S. *et al.* Atividade antimicrobiana de *Lippia alba* (Mill.) N. E. Brown (Verbenaceae). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Curitiba, v. 18, n.3, p. 436-440, 2008.
- ALMEIDA, Graciela Souza; BARBOSA, Adriana Silva; SANTANA, Marise de. Conhecimento e uso de plantas medicinais da cultura afro-brasileira pelos moradores da Comunidade da Fazenda Velha no município de Jequié-BA. **Veredas da História**, Salvador, v. 5, n. 2, p. 27-39, 2012.
- BADKE, Marcio Rossato *et al.* Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 15, n. 1, p. 132-139, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/19.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2025.
- BANDEIRA, J.M. *et al.* Composição do óleo essencial de quatro espécies do gênero *Plectranthus*. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v. 13, n. 2, p.157-164, 2011.
- BATISTA, Ana Veronica. **A política de fitoterápicos e uso de plantas medicinais no sus: uma revisão integrativa da literatura**. 2023. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Vitória de Santo Antão, 2023.
- BRAGA, Carla de Moraes. **Histórico da utilização de plantas medicinais**. 2011. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Biologia a distância) – Universidade de Brasília/Universidade Estadual de Goiás, Brasília, 2011.
- BRANDELLI, Clara Lia Costa. Plantas medicinais: Histórico e conceitos. *In*: MONTEIRO, Mônica (org.). **Farmacobotânica**. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2017. p. 1-13.
- BRASILEIRO, Beatriz Gonçalves et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no "Programa de Saúde da Família", Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 629-636, 2008.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha de Orientações sobre o uso de Fitoterápicos e Plantas Medicinais**. p. 23, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2025.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. 2ª ed. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília: ANVISA, p. 216, 2021. Disponível em: <https://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/12413>. Acesso em: 24 mar. 2025.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº10, de 09 de março de 2010**. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html. Acesso em: 05 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plantas medicinais e fitoterápicos: Ministério da Saúde, s.d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/plantas-medicinais-e-fitoterapicos>. Acesso em: 05 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde**, Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf Acesso em 29 mar. 2025.

CARVALHO, Marcos Antônio Oliveira de. **Levantamento etnofarmacológico das plantas utilizadas como medicinais na zona urbana da cidade de São Bernardo – MA**. 2018. 54 f. Monografia (Licenciatura em Ciências Naturais com habilitação em Química) – Universidade Federal do Maranhão, São Bernardo – MA, 2018.

CASTELLUCCI, S. *et al.* 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, n. 1, p. 51-60, 2000.

COUTINHO, Priscilla Clementino. **Importância relativa de Plantas Medicinais no Semiárido da Paraíba (Nordeste/Brasil)**. 2014. 59 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Biológicas) – Universidade Federal da Paraíba, Areia, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/757>. Acesso em: 6 mar. 2025.

CUNHA, Simone Alves da; BORTOLOTTI, Ieda Maria. Etnobotânica de Plantas Medicinais no Assentamento Monjolinho, município de Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 25, n. 3, p. 685-698, 2011.

FERREIRA, André Luís de Souza; PASA, Maria Corette; NUNEZ, Cecília Verônica. A etnobotânica e o uso de plantas medicinais na Comunidade Barreirinho, Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, Brasil. **Interações**, Campo Grande, MS, v. 21, n. 4, p. 817-830, 2020.

FERREIRA, Ariston Almeida; VASCONCELOS, Tibério Cesar Lima de. O uso irracional de plantas medicinais: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista-SP, v. 11, n. 8, e59711831295, 2022.

FREITAS, A.V.L. *et al.* Diversidade e usos de plantas medicinais nos quintais da comunidade de São João da Várzea em Mossoró, RN. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Campinas, v.17, n.4, supl. II, p. 845-856, 2015.

GLOWKA, Karen Karoline de Oliveira; MARQUES, Siomara Aparecida; MOURA, Gabriela Silva. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais do Município de Laranjeiras do Sul, Paraná. **Revista Verde**, Pombal, Paraíba, Brasil, v. 16, n.1, p.48-59, 2021.

GUERRA, Antonia Mirian Nogueira de Moura; PESSOA, Marcos de Freitas; SOUZA, Clarice Sales Moraes de; MARACAJÁ, Patrício Borges. Utilização de plantas medicinais pela comunidade rural Moacir Lucena, Apodi RN. **Bioscience Journal**, Uberlândia, v. 26, n. 3, p. 442-450, 2010.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Água Doce do Maranhão - Panorama. Cidades, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/agua-doce-do-maranhao/panorama>. Acesso em: 20 jun. 2025.

LIMA, Dayane Karolayne Silva de; LINS, Severina Rodrigues de Oliveira. Avanços e novas descobertas sobre o uso de erva cidreira (*Lippia alba*) para inovação terapêutica na última década (2010-2020). **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 11, p. 87916-87934, 2020.

LORENZI, Harri; MATOS, Francisco José de Abreu. **Plantas Medicinais no Brasil: Nativas e Exóticas**. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2008.

MARCHETTO, Káren Paula; **Resgate e valorização do uso Popular de Plantas Medicinais em uma Comunidade Rural do Norte do Rio grande do Sul**. 2016. 25f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Agricultura Familiar e Desenvolvimento Sustentável) - Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, 2016.

MENDES, Jéssica Fernanda *et al.* Plantas Medicinais e Fitoterapia: Tradição e Ciência. In: VITORELLO, Claudia Barros Monteiro (org.). **Plantas Medicinais e fitoterapia: Tradição e ciência**. Piracicaba-SP: FEALQ, 2023. p. 111

NAIR, Rajesh; SELLATURAY, Senthyl; SRIPRASAD, Seshadri. The history of ginseng in the management of erectile dysfunction in ancient China (3500-2600 BCE). **Indian Journal of Urology**, v.28, n. 1, p. 15-20, jul. 2012. DOI: 10.4103/0970-1591.94946. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3339779/#abstract1>. Acesso em: 07 maio 2025.

OLIVEIRA, Daiane Festrats de; SILVA, Carmelita Gomes da; CARDOSO, Sheila Pressentin. Inibidor de corrosão ambientalmente seguro: avaliando extratos de *Plectranthus barbatus*. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista-SP, v. 7, n. 12, p. 01-20, 2018.

OLIVEIRA, Daniel Pereira de. *et al.* Potencial terapêutico da *Lippia alba* (Mill.) N.E.Br. ex Britton & P. Wilson. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista-SP, v. 13, n. 1, p. 1-18, 2024.

PEREIRA, Alena Marques. **Utilização e conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos por usuários de uma comunidade rural**. 2019. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialista em saúde pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Campo Grande, MS, 2019.

PLANTNET, PlantNet. [aplicativo]. Versão 3.22.1. Montpellier: CIRAD, INRAE, INRIA, IRD, 2025. <https://play.google.com/store/apps/details?id=org.plantnet>. Acesso em: 7 jun. 2025.

REFLORA. Flora e Funga do Brasil. Disponível em: <https://floradobrasil.jbrj.gov.br/consulta/#CondicaoTaxonCP>. Acesso em: 1 jun. 2025.

RIBEIRO, Juliana Carvalho. **Qualidade de plantas medicinais de uso popular no Brasil: uma visão experimental- roteiro de práticas**. São João da Boa Vista: Editora Universitária UNIFAE, 2021.

ROCHA, Naiara da Silva; ALVES, Léia Alexandre. Prevalência do uso de Plantas Medicinais em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Caetanópolis- BA. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**. Pernambuco, Brasil. v.14, n. 51 p. 237-249, 2020.

ROCHA, Francisco Angelo Gurgel da; ARAÚJO, Magnólia Fernandes Florêncio de; COSTA, Nilma Dias Leão; SILVA, Roberto Pereira da. O uso terapêutico da flora na história mundial. **HOLOS**, Natal, v. 1, p. 49-61, 2015.

RODRIGUES, Zulimar Márita Ribeiro. **Geografia da saúde e o espaço urbano de São Luís-MA: interfaces da relação saúde e ambiente no período de 1854-1954**. 2004. 237 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente) – Universidade Federal Maranhão, São Luís, 2004.

SOUZA, Júlia Beatriz Pereira; ATALIBA, Fábica Jéssica Batista; COSTA, Danielly Albuquerque da; FARIAS, Andreza Duarte. Interações planta medicinal x medicamento convencional no tratamento da hipertensão arterial. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**, Brasília, v. 29, n. 2, p. 90–99, 2017.

SALES, Giovana Patricia dos Santos; ALBUQUERQUE, Helder Neves de; CAVALCANTI, Mário Luiz Farias. Estudo do uso de plantas medicinais pela comunidade quilombola Senhor do Bonfim – Areia-PB. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, São Cristóvão-SE, n. 1, p. 31- 36, 2009.

SALES, Maria Diana Cerqueira; SARTOR, Elisiane de Bona; GENTILLI, Raquel de Matos Lopes. Etnobotânica e etnofarmacologia: medicina tradicional e bioprospecção de fitoterápicos. **Salus Journal of Health Sciences**, Vitória-ES, v. 1, n. 1, p. 17-26, 2015. Disponível em: <http://www.salusjournal.org>. Acesso em: 31 mar. 2025.

SILVA, Liliane de Sousa. Plantas Medicinais: **Uma temática para ensino investigativo em saúde/biologia**. 2021. 40 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ensino de Ciências) – Universidade de Brasília, Brasília, 2021.

SILVA, N.A. *et al.* Caracterização química do óleo essencial da erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.) cultivada em Ilhéus na Bahia. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v. 8, n. 3, p. 52-55, 2006.

SOUZA, Ana de Moraes de. **Falsa-melissa: *Lippia alba***. 2023. 5 f. Trabalho de conclusão de disciplina (Faculdade de Ciências Farmacêuticas) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas-SP, 2023.

TRINDADE, Gabriela Parolin; OLIVEIRA, Giovanna Ribeiro De. **Boldo-de-jardim (*Plectranthus barbatus* Andrews)**. 2023. 8 f. Trabalho de conclusão de disciplina (Faculdade de Ciências Farmacêuticas) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2023.

VIU, Alessandra Feijó Marcondes; VIU, Marco Antônio de Oliveira; CAMPOS, Letícia Zenóbia de Oliveira. Etnobotânica: uma questão de gênero? **Revista Brasileira de Agroecologia**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 138-147, 2010.

ANEXOS

ANEXO I

LEVANTAMENTO DE PLANTAS MEDICINAIS	
Dados Socioeconômicos	
Número entrevista:	Data: ____/____/____ Horário: ____:____
1. Nome:	
2. Sexo:	Masculino () Feminino ()
3. Endereço:	
4. Idade:	
5. Escolaridade:	
6. Profissão:	
7. Renda Familiar:	
8. Número de pessoas que moram na mesma residência:	
9. Você sabe ou possui algum conhecimento sobre plantas medicinais?	Sim () Não() SE SIM CONTINUAR ENTREVISTA. SE NÃO, ENCERRAR ENTREVISTA.
10. Como adquiriu esse conhecimento?	() Avós () Tios () Pais () Outros Quais: _____
11. Você já utilizou ou utiliza alguma planta medicinal?	Sim () Não()
12. Porque você utiliza plantas medicinais?	
13. Com que frequência utiliza plantas medicinais?	() Nunca () só quando está doente () Raramente () Todos os dias () 2-3 vezes na semana () 1 vez na semana () Quando não possui remédio de farmácia () Outra Qual: _____
14. Local de aquisição das plantas utilizadas?	() Feira ou mercado () horta caseira () família e amigos () mata () farmácia ou supermercado () outros Onde: _____
15. Para você, qual a importância das plantas medicinais?	

ANEXO II

CARACTERIZAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS							
Nº da Entrevista							
Família	Nome científico (Espécie)	Nome popular	Parte utilizada	Modo de preparo	Dosagem (Quantidade Ingerida e Frequência)	Finalidade (Indicação)	Contraindicação/ Reações Adversas

NORMAS DA REVISTA INFINITUM: REVISTA MULTIDISCIPLINAR

Diretrizes para Autores

Na Infinitum: Revista Multidisciplinar são aceitos textos sob a forma de artigos, resenhas, ensaios, relatos de experiências de estudantes de graduação (com coautoria de mestre ou doutor) e pós-graduação, profissionais, produção científica e trabalhos originais de pesquisadores e estudiosos brasileiros e de outros países e outros interessados nas áreas temáticas da revista.

A revista aceitará trabalhos com no máximo 6 autores (as).

Os arquivos para submissão deverão ser em formato Microsoft Word (.doc ou .docx) ou OpenOffice (.odt), não ultrapassando 6MB de tamanho.

IMPORTANTE: As informações sobre autores e/ou coautores dos textos submetidos para avaliação por pares às cegas na Infinitum: Revista Multidisciplinar devem ser alimentadas no ato da submissão do arquivo, no terceiro campo da submissão INSERIR METADADOS, em que aparece a "Lista de Coautores" e "Incluir Coautores". De forma alguma, os arquivos submetidos podem conter informações pessoais ou institucionais (minibio) referentes aos autores ao longo do texto, tais informações devem ser inseridas em INSERIR METADADOS.

Artigos científicos

A submissão de artigos deve seguir as seguintes normas:

- a) os textos devem ser originais, inéditos e redigidos em português, espanhol, francês ou inglês;
- b) devem ter extensão de 15 a 30 páginas, margem superior e esquerda de 3 cm e inferior e direita de 2 cm., em formato A-4 (210x297mm), fonte Times New Roman, tamanho 12, com espaço entrelinhas de 1,5 para o texto e espaçamento entre parágrafos de 0pt antes e depois; fonte tamanho 10 para os resumos e para as citações de mais de três linhas, títulos e legendas das ilustrações e notas de rodapé. Utilizar espaço entrelinhas simples para os resumos, as citações longas e as notas de rodapé.
- c) Na primeira folha do artigo, deve conter o título na língua original com todas as letras em maiúscula, logo abaixo um espaço em branco, seguido do título traduzido para inglês, abaixo, um espaço em branco e depois o título traduzido para o espanhol (ou português, se essa não for a língua original), ambos em negrito e centralizado. Se houver subtítulo, deve vir em minúscula e sem negrito.

d) Em seguida, deve-se colocar um espaço em branco e o nome “Resumo” (ou sua tradução para a língua original do artigo), e abaixo o resumo na língua original, em fonte 10, Times New Roman, espaço simples, com no mínimo 100 e no máximo 250 palavras, em espaço simples, e uma relação de 3 ou 5 palavras-chaves que identifiquem o conteúdo do texto. Abaixo do resumo em língua original, um espaço em branco e logo após, de três a cinco palavras-chave separadas por ponto e vírgula e grafadas com as iniciais em letra minúscula, exceto substantivos próprios e nomes científicos. Por exemplo: Palavras-chave: pesquisa artística; criação musical; Maranhão; canção popular brasileira. Após as palavras-chave, um espaço em branco e abaixo o Abstract com Keywords, seguindo o mesmo padrão de formatação do resumo em língua original. Abaixo o Resumen com Palabras clave, seguindo o mesmo padrão de formatação do resumo em língua original conforme Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) - NBR 6028 - Resumo.

e) a estrutura do texto deve ser dividida em seções, subseções (se houver) e não numeradas. É essencial conter introdução, desenvolvimento, conclusão ou considerações finais e as referências somente aquelas citadas no texto (letras maiúsculas (caixa alta), sem numeração); As subseções ou subitens devem aparecer em negrito, com somente as iniciais maiúsculas;

f) as citações textuais diretas de até três linhas deverão aparecer no decorrer do texto, na mesma fonte do texto (sem itálicos) e entre aspas duplas;

g) as citações que ocuparem mais de três linhas deverão ser digitadas separadas do texto principal, com recuo de 4 cm da margem esquerda, sem aspas duplas, nem itálicos e em fonte tamanho 10. Em ambos os casos, devem ser indicadas as fontes das citações (Sobrenome do autor, ano, página). O sobrenome deve aparecer somente com a inicial maiúscula, por exemplo, (Santos, 2022, p. 24) ou Santos (2022, p. 4), seguindo o disposto pela norma da ABNT NBR 10520 - Citações;

h) A indicação de pessoa jurídica deve ser feita pelo nome completo ou sigla da instituição, em letras maiúsculas e minúsculas. Quando for siglas recomenda-se letras maiúsculas. Por exemplo: Segundo a Universidade Federal do Maranhão (2025, p. 23) ou (Universidade Federal do Maranhão, 2025, p. 23) ou (UFMA, 2025, p. 23).

i) as notas de rodapé não deverão ser usadas para referências. Esse recurso pode ser utilizado quando extremamente necessário para notas;

j) as citações e referências seguirão as normas da ABNT, as quais são exemplificadas ao final dessas diretrizes;

k) as ilustrações (figuras, tabelas, desenhos, gráficos, fotografias etc.) devem ser enviadas no corpo do texto (formatos JPG), coloridas ou em preto e branco. As dimensões máximas, incluindo legenda e título, são as do formato A-4 e devem seguir as normas da ABNT NBR 6022 - Artigo em publicação periódica.

l) recomenda-se realizar a revisão dos textos e dos resumos com profissionais especializados.

INSTRUÇÕES GERAIS

a) os originais serão apreciados pela Comissão Editorial, que poderá aceitar, recusar ou reapresentar o original ao(s) autor(es) com sugestões de alterações editoriais. Os artigos serão enviados aos pareceristas, cujos nomes permanecerão em sigilo, omitindo-se também o(s) nome(s) do(s) autor(es);

b) a *Infinitum: Revista Multidisciplinar* disponibilizará os artigos, notas de pesquisa, relatos de experiências, ensaios, traduções e resenhas publicados para consulta e reprodução em seu endereço eletrônico, com a devida indicação da obrigatoriedade de citação da fonte. Os conceitos emitidos nos trabalhos são de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es), não implicando, necessariamente, na concordância da Equipe Editorial.

De acordo com a norma vigente da ABNT NBR 10520 – Citações em documentos, as indicações das fontes deverão ter chamadas no texto pelo(s) sobrenome(s) do(s) autor(es), somente inicial maiúscula, data e página, quando dentro do parênteses, por exemplo, (Silva, 1995, p. 43) e em inicial maiúscula quando inserida na frase, exemplo: Segundo Silva (1995, p. 43).

Se um mesmo autor citado tiver mais de uma publicação no mesmo ano, identificar cada uma delas pelo acréscimo de letras minúsculas, em ordem alfabética, após a data e sem espaçamento. Exemplo: (Silva, 1995a, p. 35) ou Segundo Silva (1995a, p. 35).

As Referências (somente aquelas citadas no texto) completas deverão constar ao final do texto, alinhadas totalmente à esquerda, em ordem alfabética, e elaboradas de acordo com a norma vigente da ABNT NBR 6023 – Referências.

MODELOS DE REFERÊNCIAS

Livro

SOBRENOME, Prenome e outros sobrenomes. **Título do livro**. Local de publicação: Editora, ano da publicação.

Exemplo:

JUNG, Carl Gustav. **O homem e seus símbolos**. 2. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

Capítulo de livro

SOBRENOME, Prenome e outros sobrenomes (do autor do capítulo). Título do capítulo. *In*: SOBRENOME, Prenome e outros sobrenomes (ed., org., comp.). **Título do livro**. Local de publicação: Editora, ano de publicação. capítulo ou páginas inicial-final do capítulo.

Exemplo:

BRUSSIO, Josenildo Campos; BAÊTA NEVES, Luís Felipe. O imaginário social jesuítico no padre Antônio Vieira no Maranhão do século XVII. *In*: JACÓ-VILELA, A. M. *et al.* **Psicologia social: diálogos em novas fronteiras**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2011.

Artigo

SOBRENOME, Prenome e outros sobrenomes. Título do artigo. **Nome da Revista**, Local de publicação, v. ?, n. ?, p. inicial-final, ano da publicação.

Exemplo:

ARANHA, Glauco. Vozes abafadas: o mangá como mediação do discurso feminino. **Revista Galáxia**, São Paulo, n. 19, p. 240-251, jul. 2010.

Tese/Dissertação/Trabalho de Conclusão de Curso

SOBRENOME, Prenome e outros sobrenomes. **Título da tese/dissertação/ trabalho de conclusão de curso**. Ano de depósito. total de f. Tese/Dissertação/Trabalho de Conclusão de Curso (Doutorado/Mestrado/Licenciatura/Bacharelado em ...) – Instituto, Universidade, local da defesa, data de defesa.

Exemplo:

RODRIGUES, Zulimar Márita Ribeiro. **Geografia da saúde e o espaço urbano de São Luís-MA: interfaces da relação saúde e ambiente no período de 1854-1954**. 2004. 237 f.

Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente) – Universidade Federal Maranhão, São Luís, 2004.

ALMEIDA NETO, Maridé Coelho de. **O ensino de ciências naturais no 9º ano da Escola Nilza Coelho Lima em São Bernardo-MA**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Naturais) – Universidade Federal Maranhão, São Luís, 2018.

Evento

SOBRENOME, Prenome e outros sobrenomes. Título do trabalho. *In*: NOME DO EVENTO EM CAIXA ALTA, 5., Cidade, data. **Anais [...]**. Local de publicação: Editora, data. página inicial-final do trabalho.

Exemplo:

FERREIRA, Daciléia Lima; BRUSSIO, Josenildo Campos. A construção da identidade quilombola no quilombo Saco das Almas em Brejo-MA. *In*: JORNADA CIENTÍFICA DO CCSO, 2., 2017, São Luís-MA. **Anais eletrônicos [...]**. São Luís: EDUFMA, 2017.
Disponível em: <https://jornadaccso.wixsite.com/jornadaccso/anais>. Acesso em: 20 jan. 2025.

**COMPROVANTE DE SUBMISSÃO NA REVISTA INFINTUM: REVISTA
MULTIDISCIPLINAR**

[IRM] Agradecimento pela
submissão

Caixa de entrada

☆



Josenildo Campos...

21 de jul.

←

⋮

para mim ▾

MARIA ISLANE DE ARAUJO VERAS:

Obrigado por submeter o manuscrito, "LEVANTAMENTO ETNOFARMACOLÓGICO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO POVOADO ANGICO BRANCO, ÁGUA DOCE-MA." ao periódico Infinitum: Revista Multidisciplinar . Com o sistema de gerenciamento de periódicos on-line que estamos usando, você poderá acompanhar seu progresso através do processo editorial efetuando login no site do periódico:

URL da Submissão: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/infinitum/authorDashboard/submission/27222>
Usuário: maria_islane

Se você tiver alguma dúvida, entre em contato conosco. Agradecemos por considerar este periódico para publicar o seu trabalho.

Josenildo Campos Brussio
A seguinte mensagem será entregue em nome da Infinitum: Revista Multidisciplinar.
