



UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA-UNEB

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS - CAMPUS IX

CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

MAYARA SANTOS DE SOUZA

**PERFIL DE CONSUMIDORES DE PLANTAS
MEDICINAIS NA COMUNIDADE DE CARVALHO, SÃO
DESIDERIO – BAHIA.**

BARREIRAS – BA

2023

MAYARA SANTOS DE SOUZA

PERFIL DE CONSUMIDORES DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE DE CARVALHO, SÃO DESIDERIO BAHIA

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Biológicas, da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) como requisito para a obtenção do título de Licenciada em Ciências Biológicas.

Orientadora Msc: Camilla de Carvalho de Brito

BARREIRAS – BA

2023


MAYARA SANTOS DE SOUZA

**PERFIL DE CONSUMIDORES DE PLANTAS MEDICINAIS NA
COMUNIDADE DE CARVALHO, SÃO DESIDERIO BAHIA**

Monografia apresentada a Universidade do
Estado da Bahia (UNEB) como pré-
requisito para a obtenção do título de
Licenciatura em Ciências Biológicas.


Aprovado em 23/11/2023

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **CAMILLA DE CARVALHO DE BRITO**
Data: 06/12/2023 10:15:07-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>


Orientadora Msc. Camilla de Carvalho de Brito

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

Documento assinado digitalmente
 **VIVIANY TEIXEIRA DO NASCIMENTO**
Data: 06/12/2023 11:21:47-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Dra Viviany Teixeira do Nascimento

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

Documento assinado digitalmente
 **DANIELA ROSSATO STEFANELO**
Data: 28/11/2023 17:16:31-0300
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Dra. Daniela Rossato Stefanelo

UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA

Dedico está monografia a Deus, a minha família e principalmente minha filha Marcelle por se minha força durante todo esse processo.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus, que sem ele nada seria possível.

Aos meus pais João Batista de Souza e Vandelice dos Santos de Souza por ter me dado todo suporte na criação da minha filha e por ter me dado forças e todo o aporte que me deram em casa para ser essa pessoa que sou hoje.

Aos meus irmãos Wallace dos Santos de Souza (in memoria) que viu o início desse sonho em 2018 mais que infelizmente foi chamado por Deus antes de sua realização. A minha irmã Samária dos Santos de Souza, por ter me incentivado a continuar, e me ajudar na criação da minha filha.

Ao meu cunhado Rony Márcio Silveira e minha sobrinha de coração Ivete Fernanda da Hora por fazer parte de todo esse processo.

Ao meu esposo Andrade por ter me apoiado desde o início de tudo, por sempre está comigo no processo da faculdade (vestibular, estágios, pesquisa de campo) e por cuidar de nossa filha Marcelle Batista de Souza quando eu estava ausente, que é a pessoa mais importante de tudo, quando passei no vestibular logo descobri que estava gestante, foi momentos difíceis entre começar ou não e com a vontade de proporcionar um futuro melhor para minha família eu comecei e hoje concluo mais um ciclo da minha vida.

Agradeço as minhas colegas Ana Francisca de Lima e Roselene da Paixão por esses anos de companheirismo e dedicação uma com as outras, foram momentos muitos importantes para que eu chegasse onde cheguei. Gratidão.

Agradeço a minha orientadora professora Camilla Carvalho de Brito por me auxiliar no processo desse trabalho, por todas as cobranças e principalmente por confiar na minha capacidade.

A comunidade de Carvalho por ter me acolhido tão bem e me auxiliar no desenvolvimento dessa monografia em especial as senhoras Nercina Abreu Brito, Nercina Arcanjo e Ana Pereira de Sousa, sem elas isso não seria possível. E para finalizar agradeço a UNEB por todos esses anos juntos e aos professores que fizeram parte da minha formação. Gratidão a todos.

“Por essa vitória e outras incontáveis que estão por vir, eu agradeço ao senhor!”

RESUMO

As plantas medicinais estão cada vez ganhando destaque no cenário nacional, despertando o interesse da comunidade científica em relação aos seus princípios ativos e propriedades farmacológicas. Os termos "plantas medicinais", "fitoterápicos" e "fármacos" também estão cada vez mais presentes nos meios de comunicação, evidenciando uma maior visibilidade para o tema. Esse interesse despertou a atenção tanto da sociedade, que procura opções de tratamento natural, quanto da comunidade científica, que direciona seu foco para o reino vegetal em busca de medicamentos com impactos colaterais reduzidos. O objetivo do nosso estudo foi realizar um levantamento das espécies medicinais utilizadas pela comunidade de Carvalho, São Desidério, Bahia. Para isso, adotamos uma abordagem metodológica baseada em entrevistas semi-estruturadas, explorando questões relacionadas à importância, formas de utilização e plantas empregadas pelos moradores. Como resultado, identificamos 48 espécies de plantas medicinais utilizadas pelos habitantes, pertencentes a 24 famílias botânicas, incluindo tanto espécies nativas quanto exóticas. Dentre elas, destacam-se plantas amplamente reconhecidas, como hortelã grosso (*Plectranthus amboinicus*), hortelã miúdo (*Mentha spp.*), mastruz (*Dysphania ambrosioides*), alecrim (*Rosmarinus officinalis*), entre outras. Essas plantas são frequentemente empregadas no tratamento de diversas doenças, como desconfortos intestinais, dores de cabeça, gastrite e pressão alta. Observamos que na comunidade de Carvalho, o uso de plantas medicinais é uma prática comum. Os moradores preferem essas plantas para tratar doenças leves, em vez de procurarem atendimento em postos de saúde. Esse conhecimento medicinal é transmitido de geração em geração, permanecendo vivo na comunidade até os dias atuais.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Fitoterápicos, Conhecimentos tradicionais.

ABSTRAT

Medicinal plants are increasingly gaining prominence on the national scene, arousing the interest of the scientific community in relation to their active principles and pharmacological properties. The terms "medicinal plants", "herbal medicines" and "pharmaceuticals" are also increasingly present in the media, demonstrating greater visibility for the topic. This interest has attracted the attention of both society, which is looking for natural treatment options, and the scientific community, which directs its focus to the plant kingdom in search of medicines with reduced side impacts. The objective of our study was to carry out a survey of medicinal species used by the community of Carvalho, São Desidério, Bahia. To achieve this, we adopted a methodological approach based on semi-structured interviews, exploring issues related to the importance, forms of use and plants used by residents. As a result, we identified 48 species of medicinal plants used by the inhabitants, belonging to 24 botanical families, including both native and exotic species. Among them, widely recognized plants stand out, such as coarse mint (*Plectranthus amboinicus*), mint mint (*Mentha* spp.), mastruz (*Dysphania ambrosioides*), rosemary (*Rosmarinus officinalis*), among others. These plants are often used to treat various diseases, such as intestinal discomfort, headaches, gastritis and high blood pressure. We observed that in the Carvalho community, the use of medicinal plants is a common practice. Residents prefer these plants to treat minor illnesses, rather than seeking care at health centers. This medicinal knowledge is passed down from generation to generation, remaining alive in the community to this day.

Keywords: Medicinal plants. Phytotherapeutics. Traditional knowledge.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Mapa da Comunidade de Carvalho-São Desiderio-Ba.....	21
Figura 2	<i>Mentha sp 1</i> coletada na comunidade de Carvalho-São Desiderio	29
Figura 3	<i>Lippia alba mell</i> coletada na comunidade de Carvalho-São Desiderio.....	30
Figura 4	<i>Plectrantus amboinicus</i> coletada na comunidade de Carvalho-São Desiderio	30

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Fitoterápicos ofertados no Sistema Único de Saúde (SUS).....	18
Tabela 2- Dados socioeconômicos da comunidade de Carvalho, município de São Desiderio-Bahia.....	23
Tabela 3- Uso das plantas medicinais e surgimento do conhecimento medicinal.....	25
Tabela 4- Categorias de doenças e indicações terapêuticas das plantas medicinais citadas pelos informantes da comunidade de Carvalho, São Desidério (BA).....	27
Tabela 5- Plantas medicinais citadas, utilizadas e conhecidas pelos informantes da comunidade de Carvalho, São Desiderio- Bahia.....	30
Tabela 6- Partes das plantas medicinais mais utilizadas para o preparo dos remédios caseiros.....	38
Tabela 7- Modo de preparo e administração das plantas medicinais.....	39

LISTA DE ABREVIações

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AVC	Acidente vascular cerebral
CEP	Comitê de ética em pesquisas
MCA	Medicina Complementar Alternativa
MF	Medicamento fitoterápico
MT	Medicina Tradicional
OMS	Organização Mundial de Saúde
PTF	Produto tradicional fitoterápico
RENISUS	Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do Sistema Único De Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 REFERENCIAL TEORICO.....	15
2.1 História e Tradição do Uso de Plantas Medicinais no Brasil.....	15
2.2 Fitoterapia e Saúde Pública.....	15
2.3 Plantas Medicinais e Fitoterápicos.....	16
2.4 Biodiversidade e Potencial Fitoterápico na região nordeste.....	16
2.5 Uso Tradicional de Plantas Medicinais em Comunidades tradicionais.....	19
3 MATERIAIS E METODOS.....	20
3.1 Caracterização da área de pesquisa.....	20
3.2 População de estudo.....	22
3.3 Coleta de dados.....	22
3.4 Análise de dados.....	22
4 RESULTADOS.....	22
4.1 Caracterização socioeconômica.....	22
4.2 Importância do uso das plantas medicinais na comunidade de Carvalho..	24
4.3 Espécies Vegetais Mais Comumente Utilizadas.....	29
4.4 Crenças e Atitudes dos Consumidores em Relação à Fitoterapia.....	40
5 CONCLUSÃO.....	41
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	42
Apêndices	

1 INTRODUÇÃO

As plantas são historicamente importantes; no Brasil, é documentado o emprego de plantas medicinais desde as primeiras comunidades indígenas, práticas que posteriormente foram incorporadas pelos médicos europeus vindos para o Brasil (Barretos, 2011). Seu uso foi iniciado de forma empírica e passando de geração a geração e permanece até os dias atuais. “Estima-se que 90% da população mundial em algum momento fez uso de plantas medicinais”, (FIGUEIREDO, 2023).

Segundo Monteiro; Brandelli (2017) plantas medicinais são categorizadas por espécies vegetais, cultivadas ou não, utilizadas com propósito terapêutico. Para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2011) os fitoterápicos são medicamentos obtidos a partir de plantas medicinais, capazes de serem comercializados em formas de cápsulas, comprimidos, pomadas ou xaropes, produzidos com as plantas e seus derivados. Conforme Bezerra (2018), fármaco é o princípio ativo do medicamento, ou seja, é a substância que garante o efeito esperado da fórmula, aquela que vai garantir a ação terapêutica. Por medicamento entende-se ser o produto farmacêutico com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico. Todos os tipos de tratamento citados acima possuem importância na promoção da saúde.

No Brasil, os fitoterápicos movimentam cerca de US\$400 milhões anualmente, representando cerca de 67% das vendas do setor de medicamentos (Monteiro; Brandelli, 2017). Dessa forma os fitoterápicos são uma alternativa para a obtenção de medicamento com o propósito de maior acessibilidade em países em desenvolvimento, onde grande parte da população não tem acesso a medicamentos sintéticos, devidos a seu alto custo (Monteiro; Brandelli, 2017).

Os medicamentos farmacêuticos já são bastante utilizados pela população, atualmente busca-se a descoberta de novos medicamentos, o que propulsionou o governo a elevar a importância dessas formas de tratamento profiláticos e curativos, e passou a incentivar e disponibiliza-los no SUS (Ministério da saúde, 2012). A utilização de plantas medicinais e da fitoterapia na atenção primária à saúde, traz como finalidade aumentar os recursos terapêuticos, resgatar saberes populares, preservar a biodiversidade e fomentar a agroecologia ambiental, popular e permanente (Antonio *et al.*, 2014).

Sabemos que as plantas medicinais sintetizam compostos químicos importantes, podendo ser utilizadas para cura caseira de enfermidades. As plantas medicinais que tem sua eficiência terapêutica e toxicologia comprovada podem ser utilizadas pela população nas suas necessidades básicas de saúde, mais sempre com cautela, para evitar problemas de saúde mais sérios (MINISTERIO DA SAÚDE, 2012).

O comércio formal atualmente, agrega grande variedade de estabelecimentos tais como, mercados, drogarias, farmácias e feiras, apresentando uma variedade de compra e venda de plantas e fitoterápicos (Ethur *et al.*, 2011, Nascimento *et al.*, 2005). A Lei Nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras Providências. As plantas medicinais são classificadas como produtos naturais onde são permitidas que sejam comercializadas livremente (Martins *et al.*, 2003. Bello *et al.*, 2002; Maioli-Azevedo; Fonseca-Kruel, 2007; Melo *et al.*, 2007).

Em 2008, o governo brasileiro implementou a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (RENISUSA) a qual possui 71 espécies vegetais, com finalidade de orientar pesquisas e estudos (Araújo *et al.*, 2014).

A análise do perfil dos consumidores de plantas medicinais oferece insights importantes sobre as dinâmicas de uso, espécies vegetais mais procuradas, formas de preparação, bem como as motivações e os desafios que permeiam essa prática. Nossa pesquisa busca fornecer subsídios para a promoção da fitoterapia como uma alternativa viável e sustentável no âmbito dos cuidados de saúde em comunidades semelhantes.

O interesse em pesquisar sobre plantas medicinais veio a partir da dificuldade dos moradores da comunidade de Carvalho em realizar os tratamentos das enfermidades no município de São Desidério, a dificuldade de acesso ao posto de saúde e a falta de acompanhamento do assistente social.

O objetivo dessa pesquisa foi conhecer as plantas medicinais utilizada por uma comunidade tradicional de São Desidério-Ba, bem como o perfil socioeconômico e a frequência de uso dessas plantas. Com isso identificar as espécies de plantas citadas pelos entrevistados; as interações entre a Fitoterapia e a cultura local; analisando também as dinâmicas de uso, espécies mais procuradas, formas de preparo, motivações de escolha das espécies de plantas citadas e os possíveis desafios que

permeiam essa prática do uso de plantas medicinais na comunidade de Carvalho, São Desidério-Bahia.

2- REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Histórico de uso de plantas medicinais pela humanidade

Há relatos de que antes mesmo do surgimento da escrita, já se tinham registro do uso de plantas. Inicialmente o uso das plantas medicinais estava muito ligado a magia e poderes divinos, pelo fato de serem bastante utilizados em muitos rituais religiosos (Monteiro; Brandelli, 2017). O conhecimento adquirido sobre as plantas foi sendo passado de geração a geração até o surgimento da escrita, onde possibilitou que as informações sobre as plantas pudessem ser compiladas e arquivadas. As primeiras descrições do uso de plantas com fins terapêuticos foram escritas em cuneiformes; essas descrições são originárias da Mesopotâmia e datam de 2.600 a.C. Outra referência de escrita sobre o uso das plantas medicinais está na obra chinesa Pen Ts'ao ("A grande fitoterapia") de Shen-Nong de 2.800 a.C. (Monteiro; Brandelli 2017).

As descrições iniciais sobre plantas medicinais feitas pelo homem retomam as escrituras e ao Papiro de Ébers. Este papiro foi descoberto e publicado por Georg Ebers, sendo traduzido pela primeira vez, em 1890, por H. Joachin. Esse material foi encontrado nas proximidades da casa mortuária de Ramsés II, porém pertence à época da XVIII Dinastia, no Egito, e relata aproximadamente 100 doenças e um grande número de drogas da natureza animal, vegetal ou mineral (Vilela, 1977).

2.2 Uso de plantas medicinais no Brasil

Na história do Brasil a utilização das plantas no tratamento de doenças, tem forte influência das culturas africana e europeia; os escravos traziam consigo plantas que eram utilizadas em rituais religiosos, e que foram com o tempo descobertas suas propriedades farmacológicas (Monteiro; Brandelli, 2017).

A primeira descrição sobre o uso de plantas como remédio, foi feita por Gabriel Soares de Souza, autor do Tratado Descritivo do Brasil, de 1587. Esse tratado descrevia os produtos medicinais utilizados pelos índios como "as árvores e ervas da

virtude”. (Argeta, 2011). Com a vinda dos primeiros médicos portugueses ao Brasil, diante da escassez na colônia de remédios empregados na Europa, perceberam a importância das plantas utilizadas pelos indígenas como medicamento (Veiga, 2002).

2.3 Fatores que leva as pessoas a utilizarem plantas medicinais

O uso de plantas medicinais, pode ser considerado uma alternativa médica, seja por questões culturais ou econômicas. O conjunto de plantas medicinais que compõem o arsenal médico de uma determinada cultura, é o resultado de um longo processo de validação cultural, o qual é sempre dinâmico. A tradição familiar e a escolha por uma opção de tratamento natural, são os principais fatores que levam à transmissão de conhecimentos acerca das plantas medicinais (Brasileiro *et al.*, 2008; Monteiro; Brandelli, 2017).

O conhecimento popular sobre a funcionalidade de uma planta para o tratamento ou cura de doenças, foi despertando na área científica a necessidade de avanços nas pesquisas sobre plantas medicinais e fitoterápicos, assim foi se tornando crescente e tomando espaço na vida da população. No estudo de Leite (2000), a “insatisfação com o sistema de saúde oficial, a necessidade das pessoas da sensação de controle de seu próprio corpo e recuperação da saúde, tomando as práticas de saúde por si ou para sua família é um dos motivos de seu uso [...]”.

Leão (*et al.*, 2007), concluiu em seu estudo, que o uso das plantas medicinais é baseado nas relações sociais, porém limitam-se geralmente ao fator idade, por ser esta, uma característica relacionada aos principais detentores e transmissores do conhecimento acerca das plantas mais utilizadas.

2.4 Fitoterapia e saúde pública

Muitos foram os avanços nas últimas décadas com a formulação e implementação de políticas públicas, programas e legislação com vistas à valoração e valorização das plantas medicinais e derivados nos cuidados primários com a saúde e sua inserção na rede pública; assim como o desenvolvimento da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos (Rodrigues; Santos; Amaral, 2006).

Ainda hoje nas regiões mais pobres do país e até mesmo nas grandes cidades brasileiras, é notório o uso das plantas medicinais, isso devido a eficácia e o baixo

custo envolvido e a popularidade das mesmas que são frequentemente comercializadas em feiras livres, mercados populares e encontradas em quintais residenciais (LÓPEZ, 2006). O Brasil detém a maior biodiversidade do planeta, tornando-se, por conseguinte, uma fonte importante de matéria-prima, incluindo raízes, caules, folhas, flores, frutos e sementes que possuem potencial para originar novos medicamentos (MONTEIRO, 2017). O uso adequado de plantas medicinais é considerado seguro (BRASIL, 2018c), porém, é essencial possuir conhecimento prévio sobre os benefícios e possíveis efeitos adversos da planta a ser empregada (AGUIAR, 2013).

No Brasil existem dois tipos de fitoterápicos os manipulados, que são preparados em farmácias de manipulação autorizadas pela ANVISA (2022), avaliados para verificação do cumprimento das boas práticas de manipulação e a assegurar a qualidade dos medicamentos manipulados e também os fitoterápicos industrializados que são aqueles produzidos por indústrias farmacêuticas, os quais foram previamente avaliados de modo a comprovar que sua produção, está conforme as boas práticas de fabricação de medicamentos.

Os fitoterápicos industrializados divide-se em duas categorias: Medicamento Fitoterápico (MF) que são autorizados da mesma forma que qualquer outro medicamento, por meio da apresentação de estudos que demonstrem sua segurança e os efeitos esperados em seres humanos (conhecidos como ensaios clínicos) e em animais (conhecidos como ensaios não clínicos) (ANVISA, 2022) e o Produto Tradicional fitoterápico (PTF) que são autorizados após a apresentação de dados que demonstram sua utilização por um longo tempo pela população (mínimo 30 anos) e que se mostraram seguros e efetivos para a indicação pretendida (ANVISA, 2022)

Segundo o Ministério da Saúde (2012), houve grande expansão na oferta de ações/serviços de fitoterapia nos últimos anos, motivada pela institucionalização dessa prática e por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e desdobramentos na sua implementação, principalmente no que diz respeito a normas sanitárias. A prática natural está sendo inserida no tratamento básico da saúde pelo SUS o que mostra interesse dos órgãos responsáveis para um tratamento mais natural para as pessoas.

Em 2014 foi publicada a Resolução nº 26, de 13 de maio de 2014, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e a notificação de produtos tradicionais

fitoterápicos (BRASIL 2014). A tabela 1 abaixo elenca os 12 fitoterápicos já autorizados seu uso e distribuição nas farmácias pela ANVISA, onde a mesma traz informações como o nome popular e científico da planta medicinal para facilitar até o entendimento das informações por parte do usuário, traz também as indicações desses fitoterápicos.

Tabela 1- Medicamentos fitoterápicos ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Nome popular	Nome científico	Indicações
Espinheira-santa	<i>Maytenus officinalis</i> Mart.	Auxilia no tratamento de gastrite e úlcera duodenal e sintomas de dispepsias
Guaco	<i>Mikania glomerata</i> Sch. Bip. Ex Baker	Apresenta ação expectorante e broncodilatadora
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i> (L.)	Tratamento dos sintomas de dispepsia funcional (síndrome do desconforto pós-prandial) e de hipercolesterolemia leve a moderada. Apresenta ação colagoga e colerética
Aroeira	<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi	Apresenta ação cicatrizante, antiinflamatória e anti-séptica tópica, para uso ginecológico
Cáscara-sagrada	<i>Rhamnus purshiana</i> (Pursh) DC.	Auxilia nos casos de obstipação intestinal eventual
Garra-do-diabo	<i>Harpagophytum procumbens</i> (Burch.) DC.	Tratamento da dor lombar baixa aguda e como coadjuvante nos casos de osteoartrite. Apresenta ação anti-inflamatória
Isoflavona de soja	<i>Glycine max</i> (L.) Merr.	Auxilia no alívio dos sintomas do climatério
Unha-de-gato	<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd. ex Schult.) DC.	Auxilia nos casos de artrites e osteoartrite. Apresenta ação antiinflamatória e imunomoduladora
Hortelã	<i>Mentha x piperita</i> (L.)	Tratamento da síndrome do cólon irritável. Apresenta ação antiflatulenta e Antiespasmódica

Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Tratamento tópico de queimaduras de 1º e 2º grau e como coadjuvante nos casos de <i>Psoríase vulgaris</i>
Salgueiro	<i>Salix alba</i> (L.)	Tratamento de dor lombar baixa aguda. Apresenta ação anti-inflamatória

Fonte: Elaborada pelo autor com base em BRASIL (2012).

Os fitoterápicos, ao serem constatados com remédios convencionais, podem manifestar problemas particulares no que diz respeito à qualidade. Essas questões podem ser atribuídas a diversos fatores, incluindo a natureza das plantas e da maneira como são qualificadas. A utilização de compostos químicos durante o processo de preparação pode interferir nos fatores ambientais e genéticos associados à matéria-prima, contribuindo para potenciais desafios de qualidade. Sendo dessa forma importante obter uma matéria prima de fonte confiável, para que sua qualidade seja assegurada.

2.5 Conhecimento de plantas medicinais em comunidades tradicionais

O conhecimento sobre plantas medicinais para fins terapêuticos, é uma prática adotada por muitas comunidades tradicionais e/ou rurais. Segundo Lemões (*et al.*, 2012), os moradores da zona rural guardam um acervo de informações sobre o ambiente em que vivem e usam os conhecimentos tradicionais que foram adquiridos ao longo do tempo em prol da saúde.

Um dos caminhos para a documentação do saber local referente aos recursos naturais é a etnociência, através de suas abordagens como a etnoecologia, etnobotânica, etnozootecnia, etnopedologia e etnozootecnia, entre outros (Alves *et al.*, 2010). A etnobotânica concilia o conhecimento tradicional e o científico, permitindo compreender como são utilizados os recursos vegetais pelas populações e registrar as espécies usadas pelas comunidades, sendo o resultado de uma coevolução entre as comunidades e seus ambientes naturais, cujas informações são passadas a cada geração. Em estudos etnobotânicos, o conhecimento tradicional sobre as plantas é um elemento central, focando no conhecimento construído pela experiência empírica das pessoas, acumuladas ao longo do tempo. Comumente, os estudos etnobotânicos revelam uma grande riqueza de conhecimentos tradicionais que nem sempre são valorizados. Além disso, os estudos etnobotânicos auxiliam na descoberta de novas

espécies, na preservação e no manejo de plantas medicinais (Xavier *et.al.*, 2019; Marques *et al.*, 2010).

Segundo Braga (2011), a utilização das plantas medicinais pelos índios na região nordeste do Brasil foi associada ao conhecimento trazido pelos europeus colonizadores, o que permitiu a utilização das plantas medicinais de forma natural, artesanal e depois com o aproveitamento de estudos e técnicas passou a requerer melhor aproveitamento das plantas.

A região Nordeste do país é marcada por um intenso uso de diferentes plantas por diversas populações de comunidades tradicionais como mostra alguns estudos realizados por Nascimento *et al.* 2005 e Brito 2014. O conhecimento tradicional é passado através das gerações e observa-se que, existe um amplo conhecimento sobre os métodos alternativos usados para curar ou aliviar sintomas de algumas doenças contudo, na região Nordeste do Brasil, tais estudos ainda são escassos (Baptistel *et al.*, 2014; Oliveira *et al.*, 2010; Araújo *et al.*, 2014).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1. Caracterização da área de estudo

O presente estudo foi realizado na comunidade de Carvalho, que recebeu esse nome devido a uma oração católica que fala “cravado”, mas os antigos entendiam como Carvalho e assim tornou-se o nome da comunidade, localizada no município de São Desidério, na região Oeste da Bahia. Carvalho é uma comunidade rural com uma população de aproximadamente 38 habitantes, que mantém fortes laços com a cultura local e uma tradição forte de até hoje fazerem uso de plantas medicinais em seu cotidiano como uma das alternativas para tratamento de algumas enfermidades. A comunidade de Carvalho, destaca-se por sua conexão íntima com o meio ambiente e pela riqueza de sua biodiversidade. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na comunidade, se estabelece como uma manifestação de profundo respeito à natureza, uma característica marcante da cultura local.

A comunidade não possui serviços de saúde, estando o posto médico mais próximo localizado no município de São Desidério á 4,31km de distância, sendo necessário que os moradores se desloquem até o mesmo para ocorrências mais graves. A comunidade não possui assistente social e segundo uma das moradoras

locais tem quase 5 anos que não recebem visitas desses profissionais. A comunidade também não possui escola, sendo necessário usar o transporte escolar municipal para o deslocamento das crianças e adolescentes para a escola no centro da cidade de São Desidério. O transporte de moradores para o centro da cidade é feito por meio de transportes próprios ou carros de frete. A comunidade cultiva poucas culturas, pelo recurso hídrico ser insuficiente. A água que chega até eles costumam vir em dias alternados, as vezes chegando a ficar até uma semana sem água. Esse empecilho, faz com que o cultivo de muitas culturas se torne inviável, contudo, eles ainda conseguem cultivar milho e feijão. Alguns moradores criam bovinos e suínos mais só para subsistência, até mesmo por conta do alto custo das rações.

A comunidade não possui água doce encanada sendo necessário pagar moto táxi para encher galões com água para consumo na cidade, a água que utilizam para atividades domésticas é vinda de posto artesiano. A comunidade é de religião católica tendo como principal data festiva o dia de Santo Reis, marcado por rezas e samba, antes do principal organizador do festejo falecer era tirado esmola nos povoados vizinhos, atualmente só realizam as rezas e o samba na comunidade mesmo.

Figura 1: Mapa da Comunidade de Carvalho no Município de São Desiderio Bahia.



Fonte:googlemaps

3.2. População de Estudo

Como critério de inclusão a população de estudo consistiu em residentes da Comunidade de Carvalho, com idade igual ou superior a 18 anos, que utilizaram plantas medicinais e fitoterápicos nos últimos 12 meses.

3.3. Coleta de Dados

Os dados foram coletados entre os meses de abril a maio de 2023, por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas presencialmente na comunidade. O projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Uneb - Universidade do Estado da Bahia sobre o número do Parecer: 6.497.521 e todos os participantes assinaram o TCLE concordando com a execução do estudo.

Os questionários foram aplicados por meio de abordagem domiciliar. As entrevistas semiestruturadas tiveram o objetivo de obter informações sobre as motivações para o uso de plantas medicinais, os métodos de preparo, formas de administração e frequência de uso e as condições de saúde para as quais as plantas medicinais são utilizadas. Este estudo foi conduzido em estrita conformidade com os princípios éticos estabelecidos na Declaração de Helsinque (Associação Médica Mundial, 1964). Foi assegurado a privacidade e confidencialidade dos participantes em todos os aspectos da pesquisa.

3.4. Análise de Dados

Os dados do estudo foram submetidos à análise qualitativa. Os dados coletados foram tabulados utilizando-se o Microsoft Office Excel. Para a análise qualitativa, as entrevistas semiestruturadas foram transcritas e submetidas a uma análise temática para compreender em profundidade as percepções, práticas e atitudes dos consumidores de plantas medicinais na comunidade.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização socioeconômica

Foram realizadas 14 entrevistas com moradores da Comunidade de Carvalho, sendo 10 mulheres e 4 homens, conforme tabela 2. Sendo a maioria das entrevistas

feitas com mulheres. Resultado semelhante aos estudos em comunidade dos autores Melo et al., (2017), Alencar et al., (2019) e Nascimento (2020)

Tabela 2: Dados socioeconômico da comunidade de Carvalho, Município de São Desidério Bahia

Gênero	Masculino	4
	Feminino	10
Idade	21-30	1
	31-40	3
	41-50	2
	51-60	5
	61-70	3
Nível de instrução	Analfabeto	2
	Fundamental	9
	Médio	3
Ocupação	Lavrador (a)	13
	Enfermeiro	1
Número de filhos	0-2	5
	3-5	4
	6-8	4
	9-11	1
		2

	Casado (a)	9
Estado civil	Solteiro (a)	3
	Viúvo (a)	2

Fonte: Elaborado pelo autor.

As mulheres entrevistadas durante a pesquisa, foram encontradas em suas casas com mais facilidade, visto que ficam responsáveis pelos trabalhos domésticos, enquanto que os homens ficam responsáveis pelos serviços externos ao lar “, sendo o acesso aos homens mais difícil por conta dos horários que as entrevistas foram feitas. De acordo a tabela 2 a faixa etária dos entrevistados variava entre 27 a 76 anos. Foi possível observar durante as entrevistas que a presença de moradores menores de 15 anos foi baixa, sendo a maioria da comunidade composta por moradores adultos.

Cerca de 95% dos entrevistados são nativos da comunidade. Dos entrevistados, 9 são casados e o número de filhos variava entre 0 e 9 anos de idade. O tipo de residência é própria e normalmente habitam de um a cinco pessoas. A principal fonte de renda desses moradores é a roça.

O nível de instrução da grande maioria dos entrevistados, é apenas até ensino fundamental (anos iniciais), contudo uma minoria ainda conseguiu concluir o ensino fundamental (anos finais). Isso se deve ao fato do ensino antigamente só ser disponível até a 4ª série do ensino fundamental.

4.2 Importância do uso das plantas medicinais na comunidade de Carvalho

Todos os entrevistados afirmaram que consideram importante o uso das plantas medicinais para o tratamento e manutenção da saúde. Cerca de 98% dos entrevistados faz uso das plantas medicinais para tratar problemas de saúde menos graves como desconfortos abdominais, gripes e resfriados, pelas plantas estarem mais acessíveis em seus quintais, do que ir a um posto de saúde ou farmácia. Resultado semelhante ao apresentado na pesquisa de Brito (2014), o qual os moradores em estudo afirmam que “só utilizavam plantas medicinais por fazerem uso de medicamentos alopáticos inúmeras vezes para determinada enfermidade e nenhum dos medicamentos utilizados surtirem efeito. ”

Para o tratamento das doenças consideradas pelos moradores como “mais simples”, os entrevistados optam inicialmente pelo uso das plantas medicinais, porém para doenças mais graves, eles consideram imprescindível a ajuda de um médico e/ou medicamento industrializado. Três moradores citaram que fizeram uso de medicamentos industrializados para tratar acidente vascular cerebral (AVC), Doença de Chagas e enxaquecas, porém além do uso desses medicamentos eles também utilizam as plantas, pois confiam em ambos. De acordo com as entrevistas todos têm o costume de usar plantas medicinais para tratar doenças, entretanto todos já usaram ou fazem uso de medicamentos sintéticos, geralmente os de uso contínuo como remédio para controlar a pressão arterial e anticoncepcionais. 90% dos informantes preferem usar as plantas medicinais do que os medicamentos das farmácias, muitos acreditam que os industrializados não surtem efeito como desejado como citou uma moradora a comunidade:

“Sim, tem muitos remédios caseiros que resolvem o que o da farmácia não resolve.” (S)

A frequência absoluta do uso diário das plantas medicinais é de 29% fazem uso diário para prevenção, 57% raramente quando estão doentes e 14% fazem uso três vezes por semana quando usam garrafadas. Os que usam diariamente explicaram que utilizam as plantas em forma de chás para efeito calmante e preventivo de possíveis inflamações, principalmente as mulheres.

Tabela 3- Uso das plantas medicinais e surgimento do conhecimento do conhecimento medicinal.

Uso de plantas medicinais	Sim	100%
	Não	0%
Frequência	Uso diário	29%
	Raramente	57%
	Três vezes por semana	14%

Origem do conhecimento sobre plantas medicinais	Conhecimento vertical	92%
	Conhecimento horizontal	7%
Origem das plantas medicinais Utilizadas	Quintal da Mãe	24%
	Quintal da Sogra	6%
Utilizadas	Cultiva	53%
	Mato	18%
Importante utilizar as plantas Mediciniais	Sim	100%
	Não	0%
Usa medicamentos industrializados	Sim	57%
	Não	21%
	Às vezes	21%
Recorre a quem quando	Plantas Mediciniais	64%
Está com problemas de saúde	Médico em último caso	36%

Fonte: Elaborado pelo autor.

As plantas medicinais citadas advêm do cultivo próprio, onde cada morador possui em alguns quintais as plantas medicinais que mais utilizam, outros buscam também espécies na casa dos parentes próximos, que na maioria das vezes são as três matriarcas da comunidade, o que revela um conhecimento restrito a essas

mulheres e que caso as gerações mais novas não busquem conhecer sobre o uso dessas plantas medicinais, esse saber irá morrer quando essas matriarcas morrerem.

De acordo a tabela 4 as categorias nos sistemas humanos mais representativas em nosso estudo, foram relacionadas a doenças do sistema digestório (22%), doenças do sistema geniturinário (19%) e doenças infecciosas e parasitárias (19%). Foi percebido também que os entrevistados utilizam uma mesma planta para tratar mais de um tipo de doença, e que essa mesma planta também pode apresentar diferente tipos de preparo, dependendo da finalidade para qual será utilizada. Os entrevistados mencionaram utilizar mais de uma espécie medicinal no preparo de remédios “pois afirmam ter maior efeito no tratamento”. A realização dessa pratica de mistura de diversos tipos de plantas requer um certo cuidado, visto que pode trazer efeitos diferentes do esperado, decorrente das interações que podem ocorrer, entre constituintes químicos das plantas (MARTINS, *et al.*, 2013).

Tabela 4- Categorias de doenças e indicações terapêuticas das plantas medicinais citadas pelos 14 informantes da comunidade de Carvalho, São Desidério (BA)

Categoria de doença	Espécies	Indicações terapêuticas
Doenças do sistema digestório	<i>Amburana cearensi</i> (Allemão) A.C.Sm., <i>Senna occidentalis</i> L. <i>Vernonia consensata</i> Baker , <i>Mentha sp 1</i> , <i>Mentha sp</i> , <i>Plecthantus neochilus</i> Schltr., <i>Plectrantus barbatus</i> Andrews , <i>Plectrantus amboinicus</i> (Lour.), <i>Bryophyllum pinnatin</i> Lam., <i>Aspidosperma cylindrocarpo</i> Müll. Arg, <i>Lippia alba mell</i> N.E.Br. ex Briton & P. Wilson, <i>Aloe vera</i> (L.) Burn. f. , <i>Tamarindus indica</i> L., <i>Chenopodium ambrosioides</i> L., <i>Anacardium occidentals</i> L., <i>Artemisia absinthium</i> L.	Gases, estômago, fígado, indigestão, diarreia, cólica estomacal, gastrite, queimação no estomago, dor de barriga, cólica intestinal, prisão de ventre, laxante.

Doenças do sistema respiratório	<i>Dorstenia brasiliensis</i> Lam. <i>Mentha</i> sp 1, <i>Plectrantus amboinicus</i> (Lour.) Sprengle, <i>Ocimum gratissimum</i> L, <i>Mentha arvensis</i> L. <i>Senna occidentalis</i> L., <i>Cojanus cajan</i> L. millsp, <i>Allium santivum</i> L., <i>Myracrodruon urundeuva</i> Müll. Arg, <i>Cariocar coriaceum</i> Wittm., <i>Curcuma longa</i> L., <i>Citrus limon</i> (L.) Burm. f.	Tosse, gripe, garganta, rouquidão, resfriado, respiração.
Doenças do sistema nervoso	<i>Myristica fragans</i> Houtt., <i>Licaria puchury-major</i> (Mart.) Kosterm., <i>Passiflora edulis</i> Sims f. <i>flavicarpa</i> Degener, <i>Rosmarinus officinalis</i> L., <i>Cymbopogon citratus</i> , <i>Ruta graveolens</i> L., <i>Lippia alba</i> mell N.E.Br. ex Briton & P. Wilson, <i>Citrus aurantium</i> L., <i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw., <i>Mentha</i> sp 1, <i>Aloe vera</i> (L.) Burn. f., <i>Spondias purouva</i> L.	Calmante.
Doenças do sistema geniturinário	<i>Celosia cristada</i> L., <i>Myracrodruon urundeuva</i> Müll. Arg , <i>Pyrostegia venusta</i> (Ker Gawl.) Miers, <i>Hymenaea stignocarpa</i> Mart. ex Hayne, <i>Mentha</i> sp 1, <i>Mentha</i> sp, <i>Plectrantus amboinicus</i> (Lour.), <i>Punica granatum</i> L., <i>Senna occidentalis</i> L., <i>Malva sylvestris</i> L., <i>Dorstenia brasiliensis</i> Lam. <i>Boerhavia difusa</i> L., <i>Ruta graveolens</i> L, <i>Bidens pilosa</i> L.	Rins, bexiga, cólica menstrual, diurético, descer menstruação, infecção urinária, cálculo renal
Doenças infecciosas e parasitárias	<i>Myracrodruon urundeuva</i> Müll. Arg, <i>Aloe vera</i> (L.) Burn. f., <i>Bryophyllum pinnatin</i> Lam., <i>Ageratum conyzoides</i> L, <i>Jatropha gossypifolia</i> Mart. ex Hayne, <i>Pterodon polygaliflorus</i> (Benth.) Benth., <i>Plectrantus amboinicus</i> (Lour.), <i>Plectrantus barbatus</i> Andrews	Vermes

	<i>Ocimum gratissimum</i> L., <i>Lafoensia pacarí</i> , <i>Rosmarinus officinalis</i> L., <i>Gossypium</i> <i>sp.</i> , <i>Plantago major</i> L., <i>Chenopodium</i> <i>ambrosioides</i> L.	
Doenças do sistema circulatório	<i>Mangifera indica</i> L., <i>Anacardium occidentale</i> L.	Coração, colesterol
Doença do sistema osteomuscular	<i>Pterodon polygaliflorus</i> (Benth.) Benth.	Reumatismo, relaxante muscular

Fonte: Elaborado pelo autor.

4.3 Espécies Vegetais Mais Comumente Utilizadas

Toda a comunidade faz uso das plantas medicinais desde os mais novo até os mais velhos, mais o preparo dessas plantas para ser consumido fica restrito as mulheres mães de família. A comunidade comumente opta por um tratamento mais natural, utilizando a natureza para a promoção da saúde. Em relação aos fitoterápicos a comunidade de forma geral não sabe o que são; e nem para que servem, exceto uma moradora que disse já ter ouvido falar e quando questionada, citou alguns medicamentos fitoterápicos já utilizados. A comunidade de Carvalho utiliza as plantas medicinais com grande frequência, sendo 90% para enfermidades leves que podem ser tratadas em casa, não sendo necessário ir até hospitais e postos médicos. As plantas medicinais mais utilizadas por eles são: Hortelã miúdo (*Mentha sp.*) figura 2,



Erva cidreira (*Lippia alba*) figura 3, e Hortelã grosso (*Plectranthus amboinicus*) figura 4, essas plantas são utilizadas para tratar enfermidades leves do dia a dia, como alguns desconfortos gastrointestinais e como calmantes.



As famílias botânicas mais representativas foram Lamiaceae com 8 espécies e Fabaceae com 6 espécies citadas. As famílias Anacardiaceae e Asteraceae tiveram 4 citações cada, e a família Rutaceae teve 3 citações, as famílias Amaranthaceae, Malvaceae e Zingiberaceae tiveram 2 citações cada. Outras famílias botânicas obtiveram apenas uma citação, são elas: Alliaceae, Apocynaceae, Asphodelaceae, Bignoniaceae, Caryocaraceae Crassulaceae, Euphorbiaceae, Lauraceae, Moraceae, Myristicaceae, Poaceae, Nyctaginaceae, Passifloraceae, Plantaginaceae, Verbecea

Tabela 5 – Plantas medicinais citadas e utilizadas pelos informantes da comunidade de Carvalho, São Desiderio (BA). *Status*: N = nativa, E = exótica. Hábito: Her=herbáceo, Sub=subarbustivo, Ars=arbustivo, Arb=arbóreo e Ter=trepadeira.

Família/espécie	Nome vulgar	Status	Háb	Citação espécies	Citação família	Frequência de uso
AMARANTHACEAE					2	4%
<i>Chenopodium ambrosioides L.</i>	Matruz	E	Her	5		
<i>Celosia cristada L.</i>	Crista de galo	E	Her	1		
ALLIACEAE				1	1	2%
<i>Allium sativum L.</i>	Alho	E	Her			
ANACARDIACEAE				2	4	8%
<i>Spondias purpurea L.</i>	Seringuela	N	Arb	1		
<i>Anacardium occidentale L.</i>	Cajú	N	Arb	1		
<i>Mangifera indica L.</i>	Manga	E	Arb	1		
<i>Myracrodruon urundeuva</i> (Allemao) Engl.	Aroeira	N	Arb			
APOCYNACEAE					1	2%
<i>Aspidosperma cylindrocarpo</i> Müll. Arg	Perobá	N	Arb	1		
ASTERACEAE				7	4	8%
<i>Artemisia absinthium L.</i>	Losna	E	Her	1		

<i>Bidens pilosa</i> L.	Picão	N	Her	1		
<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Mentrasto	N	Her	2		
<i>Vernonia consensata</i> Baker	Alumã	N	Arb			
ASPHODELACEAE		E	Her	2	1	2%
<i>Aloe vera</i> (L.) Burn. f.	Babosa					
BIGNONIACEAE					1	2%
<i>Pyrostegia venusta</i> (Ker Gawl.) Miers	Cipó de lagartixa	N	Ter	1		
CRASSULACEAE		N	Ars	3	1	2%
<i>Bryophyllum pinnatin</i> Lam.	Folha santa					
CARYOCARACEAE				2	1	2%
<i>Cariocar coriaceum</i> Wittm.	Pequi	N	Arb			

EUPHORBIACEAE

1 2%

<i>Jatropha gossypifolia</i> . L.	Pião roxo	N	Ars	4
-----------------------------------	-----------	---	-----	---

FABACEAE

6 13%

<i>Pterodon polygaliflorus</i> (Benth.) Benth.	Sucupira	N	Arb	3
--	----------	---	-----	---

<i>Tamarindus indica</i> L.	Tamarindo	E	Arb	1
-----------------------------	-----------	---	-----	---

<i>Hymenaea stignocarpa</i> Mart. ex Hayne	Jatobá	N	Arb	1
--	--------	---	-----	---

<i>Amburana cearensi</i> (Allemão) A.C.Sm.	Imburana	N	Arb	3
--	----------	---	-----	---

<i>Senna occidentalis</i> L.	Fedegoso	N	Sub	1
------------------------------	----------	---	-----	---

<i>Cojanus cajan</i> L. millsp	Andú	E	Sub	3
--------------------------------	------	---	-----	---

LAMIACEAE

8 17%

<i>Mentha</i> sp 1	Hortelã miúdo	E	Her	10
--------------------	---------------	---	-----	----

<i>Mentha</i> sp	Poejo	E	Her	2
------------------	-------	---	-----	---

<i>Plecthantus neochilus</i> Schltr.	Boldo	E	Her	1
--------------------------------------	-------	---	-----	---

<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Sete dor	E	Ars	3
<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Sprengle	Hortelã grosso	N	Ars	8
	Alfavaca	E	Sub	1
<i>Ocimum gratissimum</i> L.	Vique	E	Her	1
<i>Mentha arvensis</i> L.	Alecrim	E	Ars	7
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.				

LAURACEAE

1 2%

<i>Licaria puchury-major</i> (Mart.) Kosterm.	Pichuri	N	Arb	1
---	---------	---	-----	---

LYTHRACEAE

2 4%

<i>Punica granatum</i> L.	Romã	E	Arb	1
<i>Lafoensia Pacarí</i>	Pacarí	N	Ars	1

POACEAE

1 2%

<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Capim santo	E	Her	6
--	-------------	---	-----	---

MALVACEAE					2	4%
<i>Sidastrum micranthum.</i> (A.St.-Hil.) Fryxell	Malva Branca	E	Her	1		
	Algodão	E	Arb	1		
<i>Gossypium sp</i>						
MORACEAE					1	2%
<i>Dorstenia brasiliensis</i> Lam.	Carapiá	N	Her	1		
MYRISTICACEAE					1	2%
<i>Myristica fragans</i> Houtt.	Nós moscada	E	Arb	1		
NYCTAGINACEAE					1	2%
<i>Boerhavia difusa</i> L.	Pega pinto	E	Her	1		
PASSIFLORACEAE					1	2%
<i>Passiflora edulis</i> Sims f. <i>flavicarpa</i> Degener	Maracujá	N	Ter	1		

PLANTAGINACEAE

						1	2%
<i>Plantago major</i> L.	Tanchagem	N	Her	1			
						3	6%

RUTACEAE

<i>Ruta graveolens</i> L.	Arruda	E	Sub	3			
<i>Citrus limon</i> (L.) Burm. f.	Limão	E	Arb	2			
<i>Citrus aurantium</i> L.	Laranja	E	Arb	2			

VERBENACEAE

						1	2%
<i>Lippia alba</i> mell N.E.Br. ex Briton & P. Wilson	Erva cidreira	N	Sub	8			

ZINGIBERACEAE

						2	4%
<i>Curcuma longa</i> L.	Açafrão	E	Her	4			
<i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw.	Caninha	N	Her	2			

Fonte: Elaborada pelo autor

No total foram 118 citações de utilização de plantas medicinais. Algumas espécies só são possíveis obter em determinada época do ano, como é o caso do carapiá (*Dorstenia brasiliensis* Lam.), sendo necessário sua colheita e estocagem para o decorrer do ano. As plantas de porte maior como o jatobá, peroba, pacari, sucupira e pequi, a extração do seu fruto, sementes e entrecasca devem ser feitas por meio de buscas na vegetação ao entorno da comunidade, sendo muitas das vezes necessário sua estocagem pois o acesso a essas plantas é de difícil acesso.

As plantas citadas pela comunidade são em sua maioria Herbáceas, as quais são cultivadas dentro de canteiros próprios de cada morador. Isso é feito para evitar o contido dessas plantas com substâncias ou animais que possam contaminá-las e assim podendo ocasionar alguma reação adversa com o seu uso, as demais são cultivadas no quintal de casa e coletadas em chapadas já que possuem um tamanho maior sendo, arbórea, sub-árborea e trepadeiras.

Das plantas citadas, as partes mais usadas das plantas são folhas com (66%), resultado semelhante com a pesquisa feita por Nascimento (2020), Oliveira et al., (2023), Freitas et al., (2015) e Silva (2023), seguida de raiz (9%), sementes e caule (7%), casca (6%) e frutos (5%). É válido ressaltar que para utilizar as raízes e casca é necessário que o usuário/coletor tenha um conhecimento das plantas por completo para a coleta correta dessas partes, por possuírem em grande maioria características morfológicas semelhantes à de outras plantas, o conhecimento da planta medicinal completa diminui o risco de uma coleta errada e possivelmente uma administração incorreta podendo causar danos indesejados meio de buscas na vegetação ao entorno da comunidade, sendo muitas das vezes necessário sua estocagem pois o acesso a essas plantas é de difícil acesso.

As plantas citadas pela comunidade são em sua maioria Herbáceas, as quais são cultivadas dentro de canteiros próprios de cada morador. Isso é feito para evitar o contido dessas plantas com substâncias ou animais que possam contaminá-las e assim podendo ocasionar alguma reação adversa com o seu uso, as demais são cultivadas no quintal de casa e coletadas em chapadas já que possuem um tamanho maior sendo, arbórea, sub-árborea e trepadeiras.

Das plantas citadas, as partes mais usadas das plantas são folhas com (66%), resultado semelhante com a pesquisa feita por Nascimento (2020), Oliveira et al., (2023), Freitas (*et al.*, 2015) e Silva (2023), seguida de raiz (9%), sementes e caule (7%), casca (6%) e frutos (5%). É válido ressaltar que para utilizar as raízes e casca é necessário que o usuário/coletor tenha um conhecimento das plantas por completo para a coleta correta dessas partes, por possuírem em grande maioria características morfológicas semelhantes à de outras plantas, o conhecimento da planta medicinal completa diminui o risco de uma coleta errada e possivelmente uma administração incorreta podendo causar danos indesejados.

Tabela 6- Partes das plantas medicinais mais utilizadas para o preparo dos remédios caseiros.

Partes utilizadas	Citações	Porcentagem
Folhas	77	66%
Caule	8	7%
Raiz	11	9%
Semente	8	7%
Casca	7	6%
Fruto	6	5%
Total	117	100%

Fonte: Elaborado pelo autor.

Para a produção desses remédios com o uso das plantas medicinais os moradores utilizam a forma de decocção (64%) preparada em formas de chás. A decocção é realizada cozinhando a planta diretamente junto com a água, sendo a utilização indicada para partes mais duras da planta (Lorenzi, Matos, 2008). Em segundo lugar é a maceração que consiste em amassar a planta e colocar em um copo com água em temperatura ambiente deixando-a em repouso por mais de 30 minutos. Em terceiro lugar é a infusão (12%), a qual consiste em colocar água fervente sobre a parte anatômica da planta utilizada no preparo, que em seguida é deixada em repouso por alguns minutos (Lorenzi, Matos, 2008). As demais maneiras

de utilização das plantas medicinais são feitas com menos frequências, a depender da necessidade de cada pessoa. No caso das garrafadas, os moradores disseram que as produzem para tratar inflamações que acometem as mulheres durante períodos menstrual e em caso de AVC. Os xaropes e “simontes” (tabaco ou designativo do tabaco da primeira folha, usado geralmente para cheirar) são utilizados para o tratamento de gripes e resfriados, suco de tamarindo e maracujá por exemplo são relacionados a auxiliar em problemas mais simples como laxante e calmante respectivamente.

Tabela 7- Modo de preparo e administração das plantas medicinais.

Modo de preparo	Citações	Porcentagem
Infusão	13	11%
Chá	77	64%
Marceração	14	12%
Xarope	6	5%
Garrafadas	4	3%
Simonte (rapé)	1	1%
Banho	1	1%
Suco	5	4%
Total	121	100%

Fonte: Elaborado pelo autor.

A forma de administração das plantas medicinais é feita (99%) por vias internas em formas de chás, maceração, infusão, xaropes, sucos, garrafadas e simontes (rapé), e por via externa (1%) como formas de banhos.

Foram feitas perguntas sobre o uso das plantas medicinais, e a origem desse conhecimento para os moradores entrevistados. De acordo com os entrevistados, a origem do conhecimento sobre o uso das plantas para tratar doenças ocorreu como transmissão vertical isso indica que a transmissão de conhecimento vertical, de pais para filhos ainda é uma influência forte dentro dessa comunidade, com isso o conhecimento na comunidade tende a ficar mantido na própria comunidade, não

deixando abertura para influência externa interferir no conhecimento já existente ali. Em pesquisas etnobotânica é comum os dados sobre a transmissão de conhecimento ser feito usando três modos fundamentais pelos quais um traço cultural pode ser transmitido socialmente: 1) Transmissão vertical: denota a transmissão de pais à sua progênie, sendo uma transmissão dentro da mesma genealogia; o qual a pesquisa em questão teve como resultado, 2) Transmissão horizontal: transmissão entre quaisquer indivíduos de uma mesma geração, com relação de parentesco de importância limitada; e 3) Transmissão oblíqua: descreve a transmissão entre membros de uma dada geração a membros da 38 geração subsequente ou anterior, exceto seus filhos ou ascendentes diretos (professores, curandeiros, xamã). (Mota,2019)

4.4 Crenças e Atitudes dos Consumidores em Relação à Fitoterapia

Houveram citações dos entrevistados que demonstram a importância das plantas medicinais na comunidade:

“Acho muito importante, por isso faço remédios medicinais e não cobro nada por eles.” (N.B)

“Sim, muito importante, pois os remédios naturais são bons para tratar a gente.” (N.A)

Pelas respostas acima é possível observar a crença dos moradores sobre o uso das plantas, onde eles afirmam que as plantas medicinais curam de verdade, ao contrário de alguns medicamentos das farmácias que “não curam nada”. Essa frase sobre a insuficiência dos remédios sintéticos ou de farmácia para tratamento das doenças, foi a mais relatada durante as entrevistas, a maioria dos moradores já utilizaram medicamentos das farmácias só que não sentiram resultados satisfatórios e optaram assim por buscar os remédios caseiros.

“ Consegui controlar a pressão arterial com o uso do chá da folha da seriguela, já havia utilizado os remédios para a pressão comprados na farmácia, mais não adiantou”. (A.P.)

Diante dessa falta de resultado ela optou pela maneira mais natural de tratar esses problemas e segundo a mesma resolveu.

A família Lamiaceae emerge como a mais proeminente, com a menção de 8 espécies no estudo, um resultado em sintonia com as descobertas de NETO (2011), NASCIMENTO (2020) e SILVA (2023), no qual a família Lamiaceae se destaca por sua presença significativa em estudos relacionados a plantas medicinais. Esse grupo de plantas engloba diversas representações com propriedades terapêuticas comprovadas, conforme ressaltado por Mosca; Loiola (2009). Das espécies mencionadas pelos entrevistados, 23 são nativas, enquanto 25 são exóticas, indicando que nossa biodiversidade medicinal transcende as fronteiras nacionais, abrangendo não apenas plantas autóctones do Brasil, mas também espécies originárias de outras regiões que são estabelecidas em solo brasileiro. As espécies provenientes de outros continentes ou de caráter exótico exercem, igualmente, uma influência significativa na farmacopeia brasileira, conforme destacado por Silva; Proença (2008).

Com base nos resultados obtidos em relação às plantas medicinais indicadas pelos moradores, identificamos várias espécies no presente estudo que também foram mencionados em pesquisas anteriores conduzidos no estado da Bahia. Algumas das espécies de plantas medicinais destacadas na comunidade de Carvalho incluem: Imburana (*Amburana cearensi*), caju (*Anacardium occidentals*), manga (*Mangifera indica*), picão (*Bidens pilosa*), alumã (*Vernonia consensata*), fedegoso (*Senna occidentalis*), mastruz (*Chenopodium ambrosioides*), andú (*Cojanus cajan*), poejo (*Mentha sp*), hortelã miúdo (*Mentha sp 1*), alfavaca (*Ocimum gratissimum*), alho (*Allium santivum*), babosa (*Aloe vera*), algodão (*Gossypium sp*), noz moscada (*Myristica fragans*), transagem (*Plantago major*), capim santo (*Cymbopogon citratus*), laranja (*Citrus aurantium*), limão (*Citrus limon*), arruda (*Ruta graveolens*), erva cidreira (*Lippia alba*), aroeira (*Myracrodruon urundeuva*), romã (*Punica granatum*), losna (*Artemisia absinthium*), pega pinto (*Boerhavia diffusa*) e maracujá (*Passiflora edulis*). Essa consistência nas utilizações, reforça a importância e a presença significativa dessas plantas na prática medicinal da região (NETO et al., 2011; FEIJÓ et al., 2011; GOMES et al., 2012; AMOROZO et al., 2006)

5- Conclusão

Os moradores acreditam muito na cura pelo uso da natureza, fazem uso dela para tratar praticamente todas as enfermidades, alguns moradores afirmam ter curado as sequelas de um AVC usando plantas medicinais. É uma fonte de riqueza medicinal imensa, tanto na comunidade de Carvalho como também em outras comunidades de todo o mundo pois mantem viva tradições culturais e medicinais de gerações passadas mantendo viva uma farmacopeia medicinal que é útil para o mercado científico, que com base no uso tradicional desses princípios ativos eles são capazes de desenvolver novos medicamentos sintéticos e fitoterápicos bem como uma possível curar para doenças ainda incuráveis.

Com isso acreditamos que esse estudo será importante para a comunidade de Carvalho pois estará arquivado as plantas medicinais utilizadas por eles bem como a forma de administração e preparo. Vale ressaltar que é necessário sensibilizar a população sobre o uso correto das plantas medicinais e informá-las melhor sobre os fitoterápicos, já que durante o estudo os moradores mostraram desconhecimentos sobre esses medicamentos. Uma das limitações do nosso estudo, foi não ter conseguido entrevistar todos os moradores da comunidade, pois os mesmos não estavam em casa durante minhas visitas, isso por que estavam trabalhando, diminuindo o número da amostragem.

Os resultados obtidos na pesquisa condizem com o objetivo da mesma, sendo possível elencar as espécies de plantas medicinais mais utilizadas pela comunidade de Carvalho, bem como a forma de administração e partes do vegetal utilizadas no preparo dos remédios, além de conseguimos analisar o perfil socioeconômico dos moradores. O objetivo dessa pesquisa foi conhecer as plantas medicinais utilizadas por uma comunidade rural do município de São Desidério-Ba bem como estabelecer o perfil socioeconômico dos moradores e a frequência de uso dessas plantas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

2012 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica. ATENÇÃO BÁSICA CADERNOS de Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Disponível em: < www.saude.gov.br/bvs>. Acesso em 11 de junho 2022

AGENCIA NACIONAL DE VIRGILANCIA SANITÁRIA. **Formulario de fitoterápicos da farmacopeiabrasileira**. Brasilia:ANVISA, 2021. Disponível em: < <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico>>

Acesso em: 11 out 2023.

AGENCIA NACIONAL DE VIRGILANCIA SANITÁRIA. RESOLUÇÃO-RDC Nº 63, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011. **Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde**. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html>

Acesso em 22 de out.2023.

AGUIAR, L.K. **Importância e uso das plantas medicinais na comunidade de morro agudo, Araranguá, SC/2013** Disponível em: < https://repositorio.ifsc.edu.br/bitstream/handle/123456789/1027/monografia.leanny_karine_aguiar.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em 22 de out.2023.

ALVES, A.G.C; et al. **Conhecimento local e produção animal: uma perspectiva baseada na etnozootecnia**. Archivos Zootecnia. 59: 45- 56. 2010.

Amorozo, M.C.M. 2002. **Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil**. Acta Botanica Brasilica 16(2): 189-203.

AMOROZO, M. C. M.; et al. **Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica - Itacaré, BA, Brasil**. Acta Botânica Brasilica, v. 20, 2006.

ANTONIO, G.D.; et al. **Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária**. Santa Catarina: [s.n], 2011.

ARAÚJO, C.R.F. et al. **Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil**. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada, v.35, n.2, p.233-238, 2014. Disponível em: < <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/135>> Acesso em 10 de out. 2023.

ARGENTA, S. C. et al. **Plantas medicinais: cultura popular versus ciência**. Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI, v. 7, n. 12, p. 51-60, maio/2011. Disponível em: <

http://www.reitoria.uri.br/~vivencias/Numero_012/artigos/artigos_vivencias_12/n12_05.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2023. ISSN 1809-1636

BAPTISTEL, A.C.; et al., **Plantas medicinais utilizadas na Comunidade Santo Antônio, Currais, Sul do Piauí: um enfoque etnobotânico**. Revista Brasileira de Plantas Mediciniais, Bom Jesus-PI, v. 16, n.2, p.406-425, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/DBnmzRdhXqFXgHdBXWYm5NF/abstract/?lang=pt>
Acesso em 10 de out. 2023.

BARRETO, B. B. **Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde: a visão dos profissionais envolvidos** / Benilson Beloti Barreto. – 2011.

BELLO, C.M.; et al. **Análise das bulas de medicamentos fitoterápicos comercializados em Porto Alegre, RS, Brasil**. Revista Brasileira de Farmacognosia, v.12, n.2, p.75-83, 2002 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfar/a/tCHMKPDxdgmSyY3fSdhq6Yr/?format=pdf&lang=pt>
Acesso em 10 de out. 2023.

BRAGA, C. M. **Histórico da utilização das plantas medicinais**. Brasília: [s.n.], 2011.

BRASIL. **Agencia nacional de vigilância sanitária brasileira**. DF, 26 de out. 2018. Disponível em: <
https://antigo.anvisa.gov.br/documents/33836/2501251/Consolidado_fitoterapicos_2018.pdf/a2f53581-43e5-47bb-8731-99d739114e10> Acesso em 10 de out. 2023.

BRASILEIRO et al (2008). **Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil**. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, 44(4). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a09>. Acesso em: 11 de junho de 2022

BRASIL. **Ministério da Saúde. Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, 2018c**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnmpf/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus>. Acessado em: 23 de agosto de 2023.

BRASIL. Ministério da saúde. **Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos**. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnmpf/orientacao-ao-prescritor/Publicacoes/resolucao-rdc->

[no-26-de-13-de-maio-de](#)

[2014.pdf/view#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20registro%20de,notifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20produtos%20tradicionais%20fitoter%C3%A1picos.>](#)

Acesso em: 10 de out 2023

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 156 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 31)

BRITO, C. C. Estrutura e transmissão do conhecimento de plantas medicinais em uma comunidade rural do oeste baiano: aspectos teóricos e metodológicos, 76 f. il. 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) - Universidade Federal da Bahia, Barreiras, 2014.

ETHUR, L.Z.*; et al. Comércio formal e perfil de consumidores de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Itaqui – RS, 2011. Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, v.13, n.2, p.121-128, 2011. Disponível em <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/WjqVyMDhf9J7NKGJswrxws/?format=pdf&lang=pt> .

Acesso em 14 de novembro de 2023

FEIJÓ, E.V.R.S.; et al., Levantamento preliminar sobre plantas medicinais utilizadas no bairro Salobrinho no município de Ilhéus, Bahia. 2011 Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/c6H3xTt4Kx5RXXKdhGV8JbKw/abstract/?lang=pt>>

Acesso em 22 de out.2023.

FIGUEIREDO, A.. Plantas Medicinais na saúde pública. A União. Paraíba. 12 de março de 2023. Disponível em https://www.auniao.pb.gov.br/noticias/caderno_diversidade/plantas-medicinais-na-saude-publica Acesso em 15 de novembro de 2023.

GOMES. T.B. SOUZA.F.P.F.B B. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia, 2012

LEÃO, R. B. A., FERREIRA, M. R. C., & JARDIM, M. A. G. Levantamento de plantas de uso terapêutico no município de Santa Bárbara do Pará, Estado do Pará,

Brasil. Revista Brasileira de Farmácia, 88(1), 21-25. 2007. Disponível em: http://rbfarma.org.br/files/PAG21a25_LEVANTAMENTO.pdf. Acesso em: 11/06/2022.

Leite S.N. **Além da medicação: a contribuição da fitoterapia para a saúde pública** [dissertação]. São Paulo (SP): Universidade de São Paulo; 2000

LEMÕES, M., COSTA, C, & M. R. **Reference of SUS users for a university hospital in southern Brazil** - DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v8i2.8199. *Ciência, Cuidado E Saúde*, 8(2) (2009).

LÓPEZ, C. A. A. C **Considerações gerais das plantas medicinais. Universidade Estadual de Roraima – UERR.** *Ambiente: Gestão e Desenvolvimento*, 1(1):19 -27. 2006.

LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas.** 2ª edição. Nova Odessa, Brasil: Instituto Plantarum de Estudos da Flora Ltda, 2008.

MAIOLI-A., V.; FONSECA-K., V.S. **Plantas medicinais e ritualísticas vendidas em feiras livres no município do Rio de Janeiro, RS, Brasil: estudo de caso nas zonas Norte e Sul.** *Acta Botanica Brasilica*, v.21, n.2, p.263-75, 2007

MARTINS, C.; MOREIRA, S.M.; PIEROSAN, S.R. **Interações Droga Nutriente**, 2ª edição. Curitiba: Nutroclinica, 2003.

MARTINS, E. R. et al. **Plantas Medicinais.** 5. ed. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa, 2003. 219 p

MONTEIRO, S. C.; COSTA, C. L. **Farmacobotânica: aspecto teórico e aplicação.** Porto Alegre: Artmed, 2017.

MONTEIRO, S.C , BRANDELLI, C. L.C. - **Farmacobotânica: aspectos teóricos e aplicação** Porto Alegre: Artmed, 2017. Xiv, 156 p. il.; 25cm.

MOSCA, V.P.; LOIOLA M.I.B. **Uso popular de plantas medicinais no Rio Grande do Norte, Nordeste do Brasil.** *Revista Caatinga*, Mossoró, v.22, p.225-234, 2009

MOTA, M. R. L. **Dinâmica da transmissão cultural do conhecimento ecológico tradicional sobre plantas medicinais em uma comunidade no interior da Amazônia, Pará, Brasil** / Markos Rogério Lima Mota. – Santarém : UFOPA, 2019..

NETO, F.R.G.I.*; ALMEIDA, G.S.S.A.º; JESUS, N.G.ºº; FONSECA M.R.ºº **Estudo Etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela Comunidade do Sisal no município de Catu, Bahia, Brasil.** 2011

OLIVEIRA, E. R.; MENINI N. L. **Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte – MG.** Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v.14, n. 2, p. 311-320. Botucatu, São Paulo, 2012. ISSN 1516-0572.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Traditional medicine: definitions.** Geneva; OMS, 2008.

RODRIGUES, A. G.; SANTOS, M. G.; AMARAL, A. C. F. **Políticas Públicas em Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 148 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Remédio, fármaco e medicamento: qual a diferença. Cirurgia Bezerra. Disponível em: <https://www.cirurgicabezerra.com.br/remedio-farmaco-e-medicamento-qual-a-diferenca/> Acesso em 15 de novembro de 2023.

SILVA, C.S.P.; PROENÇA, C.E.B. **Uso e disponibilidade de recursos medicinais no município de Ouro Verde de Goiás, GO, Brasil.** Acta bot. bras., 22(2):418-492, 2008.

NASCIMENTO, V.T. et al., **Produtos à base de Plantas Medicinais comercializados em Pernambuco - Nordeste do Brasil.** Acta Farm. Bonaerense. 24 (1): 113-22 (2005). Disponível em: < http://www.latamjpharm.org/trabajos/24/1/LAJOP_24_1_5_1_W5RES5N47F.pdf> Acesso em 16 de dezembro de 2023

VEIGA JVF; PINTO A.C. **Química Nova** 2002, 25, 273.

VILELA, J.D. Ver. **Paul. Méd.** 1977, 89, 115.

XAVIER, A. R. & SOUSA L. M., & MELO, J. L. M. (2019). **Saberes tradicionais, Etnobotânica e o ensino de Ciências: estudo em escolas públicas do Maciço de Baturité, Ceará, Brasil.** Educação & Formação, 4(11), 215-233.

APENDICES

APENDICE A- ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS - CAMPUS IX
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS**

ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Nome do entrevistador-----
 Data----- Nº da casa ----- Nº da entrevista----- Sexo ()M ()F
 Nº de filhos: ----- Idade: ----- Estado civil:----- Local do nascimento:-----

 Quantas pessoas moram na casa: ----- Grau de instrução:-----
 Principal fonte de renda (de que vivem):-----

FORMULÁRIO

- 1- Você utiliza plantas medicinais?

- 2- Se sim, com que frequência?

- 3- De onde provem as plantas medicinais que você mais utiliza?

- 4- Como obteve o conhecimento sobre plantas medicinais?

5- Você acha importante utilizar plantas medicinais?

6- Já usou ou faz uso de medicamentos da farmácia?

7- Você recorre a quem quando você ou alguém da sua família está com problemas de saúde?

8- Você confia mais nas plantas medicinais ou nos remédios da farmácia?

9- Você faz uso de fitoterápico? Qual?

10-

11-Recall terapêutico (último ano)

Doença	Foi ao posto?	Planta, remédio de farmácia ou ambos?	Ordem de uso caso a resposta anterior seja "ambos"

APENDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nome do Projeto: PERFIL DE CONSUMIDORES DE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE DE CARVALHO, SÃO DESIDERIO BAHIA

Nome do Responsável: Mayara Santos de Souza

Eu Mayara Santos de Souza estudante da Universidade do Estado da Bahia- UNEB, Campus IX Barreiras, e estou desenvolvendo um trabalho sobre Perfil de consumidores de plantas medicinais na comunidade de Carvalho, sob a orientação da Professora Mestre Camilla de Carvalho de Brito.

O estudo consiste em entrevistas e conversas informais, bem como observações diretas, sem riscos de causar prejuízos aos participantes, exceto um possível constrangimento com nossas perguntas ou presença. Para que constrangimentos não aconteçam, procuraremos deixar marcados antecipadamente horários para as entrevistas e não insistiremos em abordar temas sobre os quais você não se sinta à vontade em falar. Você tem total liberdade de se retirar do estudo a qualquer momento. Caso você concorde em participar do estudo, será convidado a fazer tarefas como entrevistas, listar plantas que você conhece e usa, e mostrar como você as usa no seu dia a dia. As informações por você fornecidas serão registradas por escrito e poderão ser gravadas com gravador de voz, caso você autorize no momento da entrevista. Todos os dados coletados com a sua participação serão organizados de modo a proteger sua identidade. Concluído o estudo, não haverá maneira de associar seu nome às informações que você forneceu, já que essas informações serão sigilosas. Qualquer informação sobre os resultados do estudo lhe será fornecida quando este estiver concluído.

Conforme previsto pelas normas brasileiras de pesquisa (Resolução 196/96) que regulamenta sobre a participação com seres humanos, você não receberá nenhum tipo de compensação financeira pela sua participação neste estudo. Caso concorde em participar, assine, por favor, seu nome abaixo, indicando que leu e compreendeu a natureza do estudo e que todas as suas dúvidas foram esclarecidas.

Data: _____ / _____ / _____

Assinatura do participante ou impressão dactiloscópica

Nome: _____

Endereço _____

Assinatura dos pesquisadores: