

Prática e saberes: o uso de plantas medicinais na comunidade Cristolândia, Humaitá-AM

Reinato Andrade Tembo Xavier

Mestre Profissional em Ensino de Biologia, Instituto de Biologia,
Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

✉ reinatoxavier2@gmail.com

Renato Abreu Lima

Possui graduação em Biologia pelo Centro Universitário São Lucas. Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente na Universidade Federal de Rondônia (UNIR). Doutor em Biodiversidade e Biotecnologia na Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Atualmente, docente da UFAM, campi Humaitá

✉ renatoal@ufam.edu.br

Recebido em 12 de setembro de 2023

Aceito em 25 de fevereiro de 2025

Resumo:

O objetivo foi realizar um levantamento etnobotânico na comunidade Cristolândia, Humaitá-AM. Este foi realizado por meio de questionário semiestruturado com 50 moradores da comunidade, enquadrando categorias: medicinal, alimentação, cultivadas e naturais. Foram registradas 133 espécies de plantas medicinais indicadas pelos entrevistados. As espécies mais citadas foram: boldo (*Plectranthus barbatus* (Andrews)), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), hortelã (*Mentha* sp), limão (*Citrus limonum* L.), terramicina (*Alternanthera brasiliana* (L.) Kuntze), laranja (*Citrus sinensis* L.), caju (*Anacardium occidentale* L.) e erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill) N. E. Brown). As espécies menos citadas foram Abacaxi (*Ananas comosus* (L.) Merr), Acerola (*Malpighia glabra* L.), Alfavaca (*Marsipianthes chamaedrys* (Vahl) Kuntze), Alho (*Allium sativum* L.), Açafrão (*Curcuma longa* L.), Açaí (*Euterpe ferrea* Mart.), Carambola (*Averrhoa carambola* L.), Carqueja (*Baccharis trimera* (Less.) DC., Andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.), Jucá (*Caesalpinia ferrea* L.), Uxi amarelo (*Endopleura uchi* L.). A pesquisa etnobotânica efetivada no assentamento demonstrou a diversidade de espécies vegetais que são empregadas para o tratamento de doenças e grande conhecimento dos entrevistados acerca delas, o qual é transmitido de geração em geração. Ademais, todos os entrevistados afirmaram possuírem nos seus quintais plantas medicinais. Maioritariamente foram pessoas mais velhas, particularmente mulheres. As folhas foram partes mais usadas e preparadas em forma de chá. As plantas eram usadas no tratamento de afecções como gripe, infecção, inflamação, diarreia, diabetes, calmantes, fígado, vermes e pressão alta. Concluiu-se que a comunidade utiliza diferentes tipos de plantas medicinais para suprir os déficits de falta de assistência médica e de outros profissionais da saúde.

Palavras-chave: Amazônia brasileira, Etnobotânica, Moradores, Saberes locais.

Practice and knowledge: the use of medicinal plants in the Cristolândia community, Humaitá-AM

Abstract:

The objective was to conduct an ethnobotanical survey in the Cristolândia community, Humaitá-AM. This was carried out using a semi-structured questionnaire with 50 residents of the community, classifying them into the following categories: medicinal, food, cultivated and natural. A total of 133 species of medicinal plants indicated by the interviewees were recorded. The most cited species were Boldo (*Plectranthus barbatus* (Andrews)), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), mint (*Mentha* sp), lemon (*Citrus limonum* L.), terramycin (*Alternanthera Brasiliana* (L.) Kuntze), orange (*Citrus sinensis* L.),

cashew (*Anacardium occidentale* L.) and lemon balm (*Lippia alba* (Mill. N. E. Brown). The least cited species were Abacaxi (*Ananas comosus* (L.) Merr), Acerola (*Malpighia glabra* L.), Alfavaca (*Marsypianthes chamaedrys* (Vahl) Kuntze), Alho (*Allium sativum* L.), Saffron (*Curcuma longa* L.), Açaí (*Euterpe ferrea* Mart.), Carambola (*Averrhoa carambola* L.), Carqueja (*Baccharis trimera* (Less.) DC., Andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.), Juca (*Caesalpinia ferrea* L.), Uxi yellow (*Endopleura uchi* L.). The ethnobotanical research carried out in the settlement demonstrated the diversity of plant species that are used to treat diseases and the extensive knowledge of the interviewees about them, which is passed down from generation to generation. Furthermore, all the interviewees stated that they had medicinal plants in their backyards. Most of them were older people, particularly women. The leaves were the most commonly used parts and were prepared as tea. The plants were used to treat conditions such as flu, infection, inflammation, diarrhea, diabetes, sedatives, liver, worms and high blood pressure. It was concluded that the community uses different types of medicinal plants to make up for the deficits caused by the lack of medical care and other health professionals.

Keywords: Brazilian Amazon, Ethnobotanical, Residents, Useful plants.

Práctica y conocimiento: el uso de plantas medicinales en la comunidad Cristolândia, Humaitá-AM

Resumen:

The objective was to conduct an ethnobotanical survey in the Cristolândia community, Humaitá-AM. This was carried out using a semi-structured questionnaire with 50 residents of the community, classifying them into the following categories: medicinal, food, cultivated and natural. A total of 133 species of medicinal plants indicated by the interviewees were recorded. Las especies más citadas fueron boldo (*Plectranthus barbatus* (Andrews)), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), menta (*Mentha* sp), limón (*Citrus limonum* L.), terramicina (*Alternanthera brasiliana* (L.) Kuntze), naranja (*Citrus sinensis* L.), anacardo (*Anacardium occidentale* L.) y toronjil (*Lippia alba* (Mill) NE Brown). Las especies menos mencionadas fueron Piña (*Ananas comosus* (L.) Merr), Acerola (*Malpighia glabra* L.), Alfavaca (*Marsypianthes chamaedrys* (Vahl) Kuntze), Ajo (*Allium sativum* L.), Azafrán (*Curcuma longa* L.), Açaí (*Euterpe ferrea* Mart.), Carambola (*Averrhoa carambola* L.), Carqueja (*Baccharis trimera* (Less.) DC., Andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.), Jucá (*Caesalpinia ferrea* L.), Uxi amarillo (*Endopleura uchi* L.) Las investigaciones etnobotánicas realizadas en el asentamiento demostraron la diversidad de especies vegetales que se utilizan para tratar enfermedades y el gran conocimiento de los entrevistados sobre ellas, el cual se transmite de generación en generación. Además, todos los entrevistados afirmaron tener plantas medicinales en sus patios. En su mayoría eran personas mayores, sobre todo mujeres. Las hojas eran las partes más utilizadas y se preparaban en forma de té. Las plantas se usaban para tratar afecciones como gripe, infecciones, inflamación, diarrea, diabetes, tranquilizantes, hígado, lombrices y presión arterial alta. Se concluyó que la comunidad utiliza diferentes tipos de plantas medicinales para superar la falta de asistencia médica y de otros profesionales de la salud.

Palabras clave: Amazonia brasileña, Etnobotánica, Residentes, Conocimiento local.

INTRODUÇÃO

O Brasil é um país que detém de uma imensa biodiversidade e desde a ocorrência do homem em grupos, a relação dele com os vegetais é vista através de seu uso com base em conhecimentos tradicionais. O bioma amazônico evidencia flora abrangente, com riqueza de espécies vegetais aplicadas em diferentes usos. De acordo com Vásquez; Mendonça; Noda

(2014), na Amazônia habitam distintos grupos que detêm imenso conhecimento acerca de plantas, como as medicinais.

A biodiversidade é uma riqueza natural de crucial importância para o equilíbrio dos ecossistemas, sendo a base de atividades como a agricultura, pecuária, extrativismo, bem como para a sobrevivência das gerações presentes e a existência das futuras (Bruno; Mattos, 2021).

O estudo da diversidade biológica na região amazônica constitui a prioridade para a pesquisa científica pelo seu riquíssimo potencial, o que deve constar nas estratégias de governação para a conservação da floresta

Vasto é o conhecimento tradicional fitoterápico, pois a comunidade recorre a este recurso para se tratar de doenças, não só, como também, muitos povos rurais dos países em desenvolvimento usam ervas vegetais da floresta, reconhecendo o seu valor para seus variadíssimos benefícios (Hamilton *et al.*, 2003).

A diversidade de vegetais e os conhecimentos tradicionais produziram interesse na área da ciência, especificamente na Etnobotânica, definida como o ramo da botânica que estuda o uso popular das plantas, dando importância não apenas na sua relevância histórica, mas também seus aspectos culturais e econômicos (Santos *et al.*, 2020). Conforme as dificuldades enfrentadas pelos moradores da comunidade, a medicina tradicional é uma das alternativas de uso no tratamento e prevenção de diversas enfermidades.

Na atualidade, a Etnobotânica é uma ciência que faz o enlace entre atividade humana, a Botânica e as Ciências Ambientais com o intuito de fazer a inventariação de plantas medicinais, as quais os humanos usam na fitoterapia das suas doenças (Franco *et al.*, 2011). A Etnobotânica é abordada em várias ciências num caráter interdisciplinar, pois apresenta uma diversidade de assuntos que são estudados aliados a condições culturais tradicionais com relação às plantas e ao modo do uso (Albuquerque, 2005).

Segundo as especulações, a Etnobotânica surgiu na mesma altura em que o homem apareceu na terra, quando este entra em contato direto com o meio ambiente em que vive, e tem conquistado extensões maiores por parte daqueles que estão comprometidos com os avanços e evolução da vida humana, conservando os recursos naturais, especialmente os

vegetais (Martins *et al.*, 2005). A Etnobotânica tinha várias designações: botânica, botânica aplicada, botânica aborígine, etnografia botânica, sabedoria popular sobre plantas e botânica aplicada à etnologia.

Isso mostra que a Etnobotânica se encontra estreitamente ligada à tradição cultural do povo (Oliveira *et al.*, 2009). As Ciências Ambientais têm um aspecto interdisciplinar, enquadrando várias ciências do saber, pois influi nas áreas com a ação de propor abordagens criativas para a solução de muitos problemas ambientais (Viu *et al.*, 2010).

O conhecimento popular na utilização de plantas medicinais foi uma adaptação humana que vem de muito tempo curando doenças ou afecções acometidos pela população. Porém, é importante destacar que este conhecimento teve origem desde que o homem existiu e foi passando de geração a geração e foi sempre repassado pela maioria de mulheres. Assim, se destaca a origem do conhecimento popular que deve ser consolidado de modo a resgatar as plantas medicinais que são sem dúvidas valiosas para todos aqueles que utilizaram direta ou indiretamente (Lima; Pires; Vieira, 2014).

O Brasil é um dos países com um bom potencial em recursos florestais de gabarito mundial e em especial no Estado do Amazonas, a região com uma biodiversidade tradicional. Porém, apesar desta imensa diversidade em termos de floresta, associa-se aos cortes, isto é, destruição do ecossistema derrubando espécies vegetais para fins econômicos, sociais e políticos interferindo em grande medida (Lima; Lima, 2022).

Dessa forma, o objetivo desse artigo, a partir da visão etnobotânica, foi realizar o levantamento das espécies vegetais terapêuticas mais usadas pelos moradores da comunidade Cristolândia no tratamento de doenças, com o propósito de ampliar o conhecimento destas no que mais afetam aos residentes e dar mais ênfase aos saberes populares, indexados à percepção da conservação do ambiente natural.

DESENVOLVIMENTO

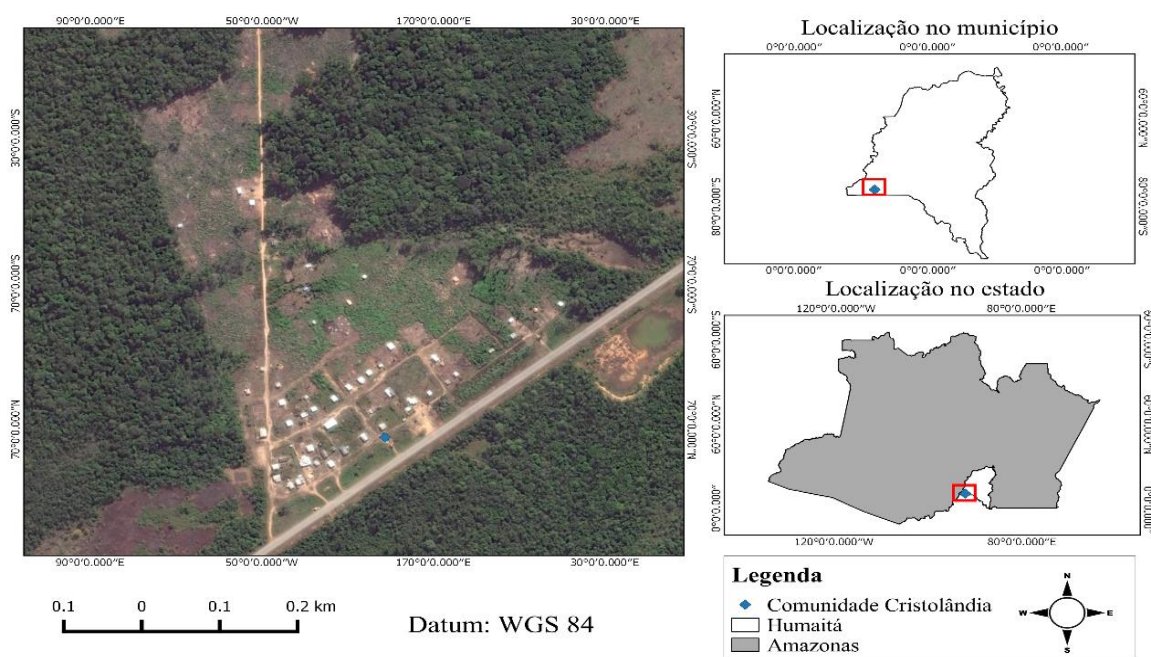
Área de estudo

O estudo foi realizado na comunidade Cristolândia, localizada na BR 319, a 55 km da Cidade do Humaitá (Figura 1). A comunidade surgiu há pouco tempo e é habitada por 270

famílias. Os primeiros habitantes tiveram sua origem em outras regiões do país, constituídos por pequenos produtores agrícolas, pescadores, pecuários e praticantes de outras atividades de caráter econômico (Brasil, 2008). É uma comunidade que carece quase de tudo, infraestruturas, centro de saúde, farmácia, agentes técnicos de saúde, serviços de saneamento, entre outras entidades sociais.

Para a aprovação da atividade, foi necessário contar com a disponibilidade, zelo e vontade dos informantes em colaborar, o que requereu tempo e paciência para criar um espaço amigável, o que facilitou a fluidez nas conversas com maior convicção e liberdade de expressão. As pessoas foram receptíveis e cordiais quando lhes eram abordadas as questões da entrevista.

Figura 1. Mapa de localização geográfica da Comunidade de Cristolândia, Município do Humaitá, no Estado do Amazonas



Fonte: Própria.

A pesquisa foi de natureza quanti/quali, do tipo descritiva, exploratória e de observação direta e participativa, compreendendo uma ação interpretativa do mundo, o que significa que o pesquisador estudou as coisas em seus cenários naturais, empenhando-se a compreender os fenômenos em termos das concepções que as pessoas a eles concedem (Denzin; Lincoln, 2006).

As entrevistas realizadas pretendiam esboçar o perfil dos colaboradores através de informações relacionadas a sexo, idade, grau de escolaridade, além do levantamento etnobotânico específico, a partir dos depoimentos fornecidos pelos informantes acerca das plantas usadas no tratamento de doenças na região.

Coleta e análise de dados

Toda a informação relativa ao estudo etnobotânico, foi coletada em novembro de 2020 num único trabalho de campo, para a realização das entrevistas, a qual permitiu o desenvolvimento da pesquisa. O projeto foi aprovado pelo CEP do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sob o número de aprovação 31293920.6.0000.5020 e data da aprovação 10/05/2020 segundo as instruções da Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 que regula as pesquisas com os seres humanos.

Das 270 famílias que residem na comunidade, somente 50 foram selecionadas aleatoriamente, sendo selecionado um membro de cada família da mais ampla faixa etária possível, detentores do conhecimento tradicional do uso de plantas medicinais para entrevistas, em que o instrumento de coleta utilizado para tal foi feito com questionário semiestruturado, que se deu a partir da apresentação do pesquisador (a), seguido do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em cada casa foi entrevistado apenas um membro, sendo este maior de 18 anos e que se mostrou disponível em participar de forma voluntária na pesquisa com abordagem de aspectos como dados socioeconômicos e dados etnobotânicos (Figura 2).

Figura 2. Momento da realização das entrevistas



Fonte: Própria.

A partir daqui, registrou-se os entrevistados à medida que estes iam prestando seus depoimentos, para poder se contabilizar as informações e o total dos intervenientes. Esta abordagem também foi referenciada pelos autores quando faziam o levantamento etnobotânico de plantas medicinais (Brito *et al.*, 2015).

Foram registradas todas as observações e todas as plantas citadas, assim como foram tiradas fotografias e gravadas as vozes dos informantes durante a pesquisa. Os informantes citaram muitas plantas medicinais conhecidas por eles e as que possuem nos seus quintais, para o uso no tratamento de doenças, e outras que são adquiridas comprando-as nas lojas de produtos vegetais.

Embora as respostas das entrevistas fornecidas não sejam de muita confiança, mas subjetivamente ajudaram a reduzir os prováveis erros ao fazer a análise dos dados recebidos informalmente por meio do diálogo participativo.

Para análise dos dados obtidos através da única entrevista por informante, foi calculado o valor de uso (VU) de cada espécie citada utilizando a fórmula adaptada por Rossato *et al.* 1999, cujo VU corresponde: Ca (número total de citações dos informantes) dividido por n (número total de informantes) como se segue:

$$VU = \frac{Ca(\text{número total de citações dos informantes})}{n(\text{número total de informantes})}$$

São considerados citações de (VU presente), aqueles usos dos informantes que no seu dia a dia tem estado presente nos seus tratamentos, que não tem faltado e constituem a base para sua vida, como principal e prioritário, deve se considerar também o uso daquelas que são conhecidas e não as tem nos seus quintais, que não são muito utilizadas por eles, mas são valiosas no (VU virtual) (Rossato *et al.*, 1999). Segundo Silva *et al.* (2014), destacam-se plantas mais usadas no tratamento e cura de doenças, e plantas menos usadas de acordo com a frequência das doenças na vida das pessoas. Estes argumentos são muito usados quando se trata de plantas.

Numa análise descritiva, foi atribuída a designação para os informantes masculinos e a designação para os informantes femininos, de acordo ao grau de conhecimento de cada gênero. Essa constatação verificou pela quantidade de citações que cada grupo apresentou e assim se fez a avaliação do grau de sabedoria das plantas medicinais, e o nível de escolaridade foi avaliado em função do tempo de permanência na escola de cada informante.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil dos entrevistados

Os dados que estão representados na tabela 1, mostram a informação do perfil recolhida na comunidade de Cristolândia ao longo da pesquisa de campo.

Tabela 1 - Perfil dos entrevistados (informantes) da comunidade Cristolândia, Humaitá-AM

Caraterísticas	Categorias	FA	FR%
Sexo	Feminino	36	72
	Masculino	14	28
Faixa etária	18 a 30 anos	13	26
	31 a 50 anos	23	46

	Acima de 50 anos	14	28
Naturalidade	Amazonas	11	22
	Rondônia	10	20
	Acre	8	16
Tempo de moradia na Cristolândia	0 – 5 anos	30	60
	6 – 10 anos	18	36
	+ 10 anos	2	4
Estado civil	Casados	26	58
	Solteiros	13	26
	Viúvos	6	12
	Separados	2	4
Escolaridade	Não alfabetizados	7	14
	Ensino fundamental incompleto	25	50
	Ensino fundamental completo	1	2
	Ensino médio incompleto	12	24
	Ensino médio completo	4	8
	Ensino superior completo	2	4
Profissão/ocupação	Doméstica	21	42
	Agricultor	11	22
	Aposentado	8	16
	Atividades informais	8	16
	Professores	2	4
Etnia (raça/cor)	Parda	21	42
	Branca	15	30
	Negra	10	20
	Mestiço	2	4

	Índio	1	2
	Amarelo	1	2
Número de filhos (possui)	Sim	43	86
	Não	7	14
Grupo religioso	Evangélica	30	60
	Católica	17	34
	Sem religião	2	4
	Espírita	1	2
Nível socioeconômico	Menos de 1 salário-mínimo	33	66
	Mais que 1 salário-mínimo	17	34

Fonte: Própria.

Foram entrevistados 50 moradores de ambos os sexos e idade da comunidade Cristolândia obedecendo aos questionários semiestruturados, cujo conteúdo era a idade, grau de escolaridade, estado civil, estado ocupacional, renda mensal, religião e parte etnobotânica. Serviram de base para o delineamento do perfil dos informantes a idade, o grau de escolaridade e a quantidade de plantas citadas.

Assim, o número de plantas mencionadas pelas mulheres e homens, foi usado como critério para colher o nível de conhecimento de cada gênero, sobre plantas medicinais na comunidade. De acordo com Albuquerque; Andrade (2002) comprovou-se que as populações na sua maioria mulheres têm domínio de plantas medicinais que curam e produzem efeitos positivos na beleza e cria conforto no organismo humano.

Isto foi perceptível visto que a maior parte dos membros que aceitaram participar das entrevistas foram as mulheres, sendo estas um total de 36 (72%) e 14 homens (28%) mostrando claramente predomínio das mulheres com relação aos homens. Com isso, a responsabilidade reside nas mulheres de cuidar da saúde familiar, com mais informações sobre plantas medicinais, além de contribuem para a estabilidade ambiental, promovendo o plantio de novas mudas nativas e exóticas nos seus quintais expandindo assim o número de plantas cultivadas.

Existem muitas diferenças sociais entre os moradores, tanto nos níveis de escolaridade como no nível socioeconômico. A maioria dos entrevistados confessa religiões diferentes, com grande frequência na evangélica seguida da católica, o que nos leva a crer que, na comunidade existe ambiente harmônico.

Esses moradores entrevistados são todos emigrantes de outras regiões, que povoaram a zona para formar uma comunidade. A maioria apresentava o nível de escolaridade do ensino fundamental incompleto, seguido do ensino médio e analfabeto. Assim, os períodos de ocupação, variam entre eles, pois, cada um tinha o seu programa de atividades, de acordo as necessidades pessoais. Dados semelhantes, também foram discutidos por outros autores na pesquisa de plantas medicinais (Lima; Pires; Vieira, 2014; SILVA *et al.*, 2014).

Coleta de plantas medicinais

No total foram citadas 133 plantas medicinais com maior destaque Boldo (*Plectranthus barbatus*) - 23 citações, Mastruz (*Chenopodium ambrosioides*) - 16 citações, Goiaba (*Psidium guajava*) - 16 citações, Hortelã (*Mentha sp*) - 15 citações, Limão (*Citrus limonum.*) - 15 citações, Capim santo (*Cymbopogon citratus*) - 13 citações, Terramicina (*Alternanthera brasiliana*) - 13 citações, Laranja (*Citrus sinensis*) - 13 citações, Caju (*Anacardium occidentale*) - 13 citações e a Erva-cidreira (*Lippia alba*) - 12 citações.

As espécies que tiveram menos citações Abacaxi (*Ananas comosus*), Acerola (*Malpighia glabra*), Alfavaca (*Marsypianthes chamaedrys*), Alho (*Allium sativum*), Açafrão (*Curcuma longa*), Açaí (*Euterpe precatoria*), Carambola (*Averrhoa carambola*), Carqueja (*Baccharis trimera*), Andiroba (*Carapa guianensis*), Jucá (*Caesalpinia ferrea*), Saratudo (*Justicia calycina*), Uxi amarelo (*Endopleura uchi*). Esta informação também foi discutida por (Lima *et al.*, 2014; MARODIN; BATISTA, 2001), em pesquisas com plantas medicinais realizado no distrito de União Bandeirante e no município Dom Pedro de Alcântara.

Dentre as plantas medicinais menos citadas no levantamento etnobotânico realizado na comunidade Cristolândia, constam as seguintes: andiroba (*Carapa guianensis*) é usada para gripe, tosse, golpes, febres, diarreias, como antibiótico; jucá (*Caesalpinia ferrea*) resolve problemas de fígado, feridas, inflamações, dores de garganta, tosse; saratudo (*Justicia calycina*

(Nees) V.A.W. Graham), muito usada para inflamação, dor de estomago, fígado; uxi amarelo (*Endopleura uchi*) tem efeitos antiinflamatórios, antioxidantes, diurético e estimulante imunológico, e muitas outras menos citadas, mas que também exercem papel importante no tratamento e cura de doenças na comunidade.

Esses resultados discutidos por Lima *et al.* (2014) mostram o que também foi realizado no Distrito de União Bandeirante-Rondônia, onde as espécies vegetais foram citadas cronologicamente pela ordem de valor que estas prestavam aos moradores.

Estas plantas foram citadas para efeito e cura de 72 doenças (afecções), sendo as principais doenças (afecções) as seguintes: Gripe - 94 citações, Infecção - 66 citações, Inflamação - 38 citações, Diarreia - 28 citações, Diabetes - 25 citações, Calmantes - 23 citações, Fígado - 22 citações, Estômago - 21 citações, Vermes - 20 citações e Pressão alta - 18 citações.

As formas principais de preparação das plantas medicinais na comunidade são os chás, sucos, maceração, xarope, tempero (saladas), fervimento, *in natura*, sumo, banho, infusão, passar no local, inalação e lambedor. As partes mais usadas são as folhas, cascas, frutos, raízes, sementes, flores, caule, resinas, leite, talos e água. Usa-se com mais frequência às folhas da planta e de acordo com o seu valor de uso, foi a que teve mais citações - 329, fazendo-se de preferência o chá por infusão.

Dados da pesquisa que revelam a importância que apresentavam as plantas medicinais para o meio ambiente, registraram-se num total de 50 entrevistados, correspondentes a 100%, proporcionam o equilíbrio térmico - 19 entrevistados (38%), medicamentos - 16 entrevistados (32%), preservação - 11 entrevistados (22%), alimentação - 4 entrevistados (8%).

Resultados relativos à fonte de aquisição do conhecimento através dos familiares - 43 entrevistados (86%), através amigos - 5 entrevistados (10%), a partir da aprendizagem na escola - 2 entrevistados (4%), em geral os conhecimentos de uso de plantas medicinais têm como base as informações que são transmitidas de progenitores para descendentes. O mesmo estudo foi realizado por outros autores quando faziam o levantamento de plantas medicinais (Schardong; Crevi, 2000).

Segundo os informantes, os chás são tomados para tratar anemia, diarreia, má digestão, pressão alta, febre, insônia, entre outras doenças. Outros autores também registraram doenças em pesquisas com plantas medicinais (Santos *et al.*, 2016). Segundo as informações dos moradores, as plantas medicinais que apresentaram maior valor de uso são geralmente encontradas nos jardins dos quintais dos entrevistados e em hortas, usadas para tratamento familiar assim como para ajudar a resolver os problemas de saúde de outras pessoas (Tabela 2).

Tabela 2 - Plantas medicinais citadas em 50 entrevistas aplicadas na comunidade Cristolândia com destaque ao nome científico, nome vulgar, hábito, partes usadas, valor de uso e indicação de cada planta.

Nome científico	Nome vulgar	Prática	Partes usadas	Valor de uso	Indicação
<i>Plectranthus barbatus</i> (Andrews)	Boldo	Cultivada	Folhas	0.46	Problemas renais
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	Espontânea	Folhas	0.32	Problemas digestórios
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiaba	Cultivada	Folhas, frutos verdes, cascas	0.32	Problemas digestórios
<i>Mentha</i> spp	Hortelã	Cultivada	Folhas	0.32	Problemas respiratórios
<i>Citrus limonum</i> L.	Limão	Cultivada	Folhas, frutos	0.3	Problemas respiratórios
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Capim-santo	Cultivada	Folhas	0.3	Problemas respiratórios
<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	Terramicina	Espontânea	Folhas	0.26	Problemas circulatórios
<i>Citrus sinensis</i> L.	Laranja	Cultivada	Folhas, frutos, cascas	0.26	Problemas respiratórios
<i>Lippia alba</i> (Mill) N. Brown	Erva-cidreira	Cultivada	Folhas	0.26	Problemas respiratórios
<i>Anacardium occidentale</i> L.	Caju	Cultivada	Folhas, frutos, cascas	0.26	Problemas digestórios
<i>Aloe vera</i> L.	Babosa	Espontânea	Folhas	0.02	Problemas de cicatrização

Fonte: Própria.

Observando atentamente manifesta-se que as mulheres sabem indicar ou conhecem maior número de plantas medicinais, o que traduz possuírem muita experiência no uso deste recurso para o tratamento e cura de doenças (afecções), dentro das suas famílias ou na comunidade. Os homens têm também conhecimento das plantas medicinais e as suas formas de uso e tratamento, mas, de uma forma muito limitada, para atender casos restritos da família eximindo-se das responsabilidades sociais (Rodrigues; Andrade, 2014).

As plantas são obtidas pelos moradores cultivando-as nos seus quintais e jardins, por vezes oferecidas pelos seus parentes e amigos, ou mesmo compradas no mercado paralelo ou no mercado local ou mesmo fora da Cristolândia (Jacoby *et al.*, 2002). Para as doenças, foram atribuídas posições de acordo aos problemas relacionados com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionadas à Saúde (CID-100). No conjunto das plantas citadas, existem algumas que foram indicadas como servirem não para curar, mas sim usadas para fins misteriosos, como tirar os maus espíritos.

Das 133 plantas citadas na Comunidade Cristolândia, 89% dos moradores afirmam ter plantas medicinais nos seus quintais. Certamente porque a única saída para minimizar o seu sofrimento com relação às doenças, e carência de assistência médica, é recorrer a plantas medicinais para a solução dos seus problemas. Assim que as indicações fitoterápicas e os resultados obtidos na comunidade, mostram que eles usam com muita frequência as plantas medicinais, para sua melhoria de saúde.

Os moradores afirmam que o meio ambiente é entendido como sensibilizadora, para cativar e educar as novas gerações a se inserirem na dinâmica da sociedade, mantendo as plantas nos seus quintais, contribui para a manutenção do ambiente saudável. Isso revela maturidade e compromisso, que os moradores têm com relação ao desenvolvimento das ciências ambientais, na preservação da natureza e especialmente as plantas medicinais, na comunidade Cristolândia (Lima *et al.*, 2014).

As novas dinâmicas de desenvolvimento e uso racional dos conhecimentos encontram seu alicerce na natureza, pois dela nunca estarão distanciados, e o ser humano é protagonista neste processo tecnocientífico, as pessoas fazem o uso de plantas medicinais, para se aliviarem do sofrimento que a própria natureza as impõe. O recurso às plantas medicinais é para realmente melhorarem as suas condições de vida saudável (Jacoby *et al.*, 2002).

Para o alcance de níveis sublimes desejados em qualquer país, é necessário aprimorar o uso sustentável de recursos de que a natureza se dispõe, pautando pela disciplina, consciência e responsabilidade acrescida na preservação de tais recursos, particularmente as plantas medicinais, pois, mal aproveitadas, poderá trazer consequências não desejáveis para a humanidade e as sociedades em geral (Arraes *et al.*, 2012).

É necessário conservar os recursos vegetais medicinais, por ser este de fácil aquisição para todos, conhecimento este que se adquire com aprendizagem científica do dia a dia. A população de Cristolândia faz o aproveitamento de plantas medicinais dos seus quintais ou jardins e daquelas que a natureza tem a sua volta, contribuindo deste modo para a manutenção e conservação delas. Este pensamento também foi apresentado por outros autores quando faziam levantamento etnobotânico de plantas medicinais (Arraes *et al.*, 2012).

Os resultados parciais relativos às plantas medicinais mais citadas pelos informantes da comunidade ao longo da pesquisa, assim como as doenças mais frequentes tratadas usando este recurso natural e outras aplicações importantes para a vida da pessoa na região.

Para uma vida condigna, é necessária a saúde, ter estabilidade financeira para facilitar alguns processos na sociedade, como por exemplo, a compra de remédio farmacológico. Embora os moradores, não usam com frequência os fármacos na região, por não terem um posto de saúde, mas em casos de emergência, as pessoas percorrem distâncias enormes para Porto Velho ou mesmo para Humaitá, a procura de socorro sanitário, quando houver resistência da doença aos curativos caseiros com plantas medicinais. Ao recorrer tratamento com plantas, significa maior confiança da ausência de efeitos colaterais, conhecimento este adquirido por pessoas experientes na matéria. Outros autores também apresentaram a mesma ideia em pesquisa com plantas medicinais (Albuquerque *et al.*, 2010).

Das 133 plantas citadas pelos entrevistados, 16 são originárias da Amazônia utilizadas pela população ribeirinha, quilombola, rurais etc. De acordo com Carvalho *et al.*, (2023) as espécies utilizadas para fins terapêuticos podem ser classificadas em dois grupos distintos: as plantas nativas, que são autóctones da região, e as plantas exóticas ou introduzidas, provenientes de outras áreas geográficas. As plantas nativas são aquelas que ocorrem naturalmente em uma região específica, desempenhando um papel crucial no ecossistema local.

A Amazônia é a maior reserva de biodiversidade do planeta, sua área equivale a 5% da superfície da Terra. Essa biodiversidade está avaliada em US\$ 2 trilhões, quantidade que pode parecer relativamente modesta para uma área que compreende grande parte das reservas genéticas do planeta (Bloise, 2003).

Além disso, as plantas medicinais da região amazônica apresentam o grande potencial medicinal e econômico, representando um potencial da biodiversidade de plantas existentes na Amazônia, sendo que o Brasil se encontra em uma posição estratégica em relação à extração e produção desses produtos naturais (Pires *et al.*, 2017).

Verificou-se que muitas espécies vegetais encontradas nos quintais dos moradores estavam inseridas em diversos materiais recicláveis como garrafas pets, embalagens de amaciante, pneus, carrinho de pedreiro, bacias velhas e recipientes de vidro, que tornou uma oportunidade de dar uma nova vida àquele material, pois houve a promoção da conscientização ecológica da família, contribuiu para a diminuição de doenças como a dengue e a redução da poluição ambiental, observando assim a reutilização de materiais.

Os determinantes ambientais, anteriormente mencionados, podem estar associados a impactos ocasionados pelo modo de vida dessas populações e a forma como estas interagem com o meio ambiente, passando a refletir as relações bióticas e abióticas, características das interações ecológicas entre os seres e demais componentes ambientais (Santos; Costa; Souza, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que na comunidade Cristolândia os moradores conhecem as plantas medicinais e as usam para o tratamento de muitas doenças. Comprovou-se que as populações na sua maioria mulheres têm domínio de plantas medicinais que curam e produzem efeitos positivos na beleza e cria conforto no organismo humano, diante disso, conclui-se que há a importância de reconhecer e apoiar essas mulheres, detentoras de conhecimentos, como agentes fundamentais na preservação dos ecossistemas e na sustentabilidade da comunidade.

Ademais, é preciso reforçar a necessidade de políticas de desenvolvimento social e ambiental que utilizem uma análise de gênero e que valorizem as especificidades da mulher, tendo em vista que, o perfil socioeconômico destas é marcado por desafios significativos relacionados ao gênero, à economia e ao meio ambiente.

As plantas mais citadas foram: *Plectranthus barbatus*, *Chenopodium ambrosioides*, *Psidium guajava*, *Mentha spicata*, *Citrus limonum*, *Cymbopogon citratus*, *Alternanthera brasiliana*, Kuntze, *Citrus sinensis*, *Anacardium occidentale* e *Lippia alba*.

O conhecimento de plantas medicinais que são usadas em Cristolândia se adquire através da transmissão do saber tradicional partilhado entre pessoas da mesma família, amigos, parentes, e outras pessoas de boa fé na comunidade. Desta forma, se consegue manter a informação passando de geração em geração.

Assim, os residentes daquela comunidade, conseguem manter o conhecimento contribuindo para a preservação e manuseamento das plantas medicinais, como recurso natural indispensável para a cura e tratamento de doenças, o que mostra a coerência entre o recurso natural e os moradores na comunidade. Com este estudo, não significa o fim da pesquisa Etnobotânica na comunidade, deve-se dar percurso no estudo na perspectiva de se preservar as plantas medicinais na região.

AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão da bolsa de estudos; Ao Programa de Cooperação em Ciência, Tecnologia e Inovação com Países da África (PROÁFRICA); À Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais (PPGCA).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. H. C. Conhecimento Botânico Tradicional e Conservação em uma Área de Caatinga no Estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Revista Botânica Brasileira**, v.16, n.3, p.273-285, 2002.

ALBUQUERQUE, U.P.; LUCENA, R.F.P. Can apparency affect the use of plants by local people in tropical forests? **Journal Interciencia**, v.30, p.506-510, 2005.

- ALBUQUERQUE, U.P.; LUCENA, R.F.P.; ALENCAR, N.L. Métodos e técnicas para coleta de dados etnobiológicos. In: ALBUQUERQUE, U.P.; LUCENA, R.F.P.; CUNHA, L.V.F.C. (orgs). Métodos e Técnicas na Pesquisa Etnobiológica e Etnoecológica. **NUPEEA, Recife**, p. 39–64. 2010.
- ARRAES, R.A.; MARIANO, F.Z.; SIMONASSI, A.G. Causas do Desmatamento no Brasil e seu Ordenamento no Contexto Mundial, **RESR, Piracicaba-SP**, v.50, n.1, p.119-140, 2012.
- BLOISE, M. I. Óleos vegetais e especialidades da floresta amazônica. **Cosmetics & Toiletries**, v.15, n.5, p.46-49, 2003.
- BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Divisão Territorial do Brasil e Limites Territoriais**. 2008.
- BRITO, M.F.M.; LUCENA, R.F.P.; CRUZ, D.D. Conhecimento Etnobotânico Local sobre Plantas Medicinais: Uma avaliação de índices quantitativos. **Revista Interciência**, v.40, n.3, p.0378-468, 2015.
- BRUNO, S.F.; MATTOS, U.A.O. Benefícios da biodiversidade para as comunidades tradicionais: a nova legislação os sustenta? **Ciência Florestal**, v.31, n.2, p.998-1019, 2021.
- COSTA, P.R. **Estatística**. Colégio Técnico Industrial de Santa Maria. 3.ed. Santa Maria. Brasil, 2011.
- DEZIN, N.K.; LINCOLN, Y.S. (Orgs). **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006, 432 p.
- DISTASI, L.C. **Plantas medicinais: arte e ciência**. São Paulo: UNESP, 1996. p.23-27.
- FRANCO, F.; LAMANO-FERREIRA, A.P.N.; LAMANO-FERREIRA, M. Etnobotânica: Aspectos Históricos e Aplicativos Desta Ciência. **Revista Caderno de Cultura e Ciência**, v.10, n.2, p.17-23, 2011.
- HAMILTON, A.C.; SHENGJI, P.; KESSY, J.; KHAN, A.A.; LAGOS-WITTE, S.; SHINWARI, Z.K. The purposes and teaching of Applied Ethnobotany. **Godalming, People and Plants working paper**. 11. WWF. 2003.
- JAOPY, C.; COLTRO, E. M.; SLOMA, D. C.; MULLER, J.; DIAS, L. A.; LUFT, M.; BERUSKI, P. Plantas medicinais utilizadas pela comunidade de Guamirim – PR. **Revista Ciências Exatas e Naturais**, v.4, n.1, p.45-49, 2002.
- LIMA, R. A.; PIRES, L. S.S.; VIEIRA, N.G. A educação ambiental e o uso de plantas medicinais utilizadas pela população do distrito de União Bandeirante-Rondonia. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental**, v.18, n.4, p.1351-1360, 2014.
- LIMA, E.S.; LIMA, R.A. Levantamento de plantas condimentares na comunidade de Cristolândia, Humaitá-AM (Brasil). **Revista Educamazônia**, v.15, n.2, p.236-248, 2022.
- MARODIN, S.M.; BAPTISTA, L.R.M. O uso de plantas medicinais no município de Dom Pedro de Alcântara - RS. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.4, n.1, p.57-68, 2001.
- MARTINS, A.G.; ROSÁRIO D.L.; BARROS, M.N.; JARDIM, M.A.G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais, alimentares e tóxicas da Ilha do Combu, Município de Belém, Estado do Pará. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.86, p.31-30, 2005.
- OLIVEIRA, F.C.; ALBUQUERQUE, U.P.; FONSECA-KRUEL, V.S.; HANAZAKI, N. Avanços nas pesquisas etnobotânicas no Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, v.23, n.2, p.590-605, 2009.
- PIRES, L.K.S.; GRISOTTO, M.G.; GRISOTTO, R.F. O uso de plantas da Amazônia na produção de bioprodutos para tratamentos de pele. **Revista de Investigação Biomédica**, v.9, p.78-88, 2017.

- ROCHA, J.A.; BOSCOLO, O.H.; FERNANDES, L.R.R.M.V. Etnobotânica: um instrumento para valorização e identificação de potenciais de proteção do conhecimento tradicional. **Revista Interações**, v.16, n.1, p.67-74, 2015.
- RODRIGUES, A.P.; ANDRADE, L.H.C. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela comunidade de Inhamã, Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.16, n.3, p.721-730, 2014.
- ROSSATO, S.C.; LEITÃO-FILHO, H.F.; BEGOSSI, A. Ethnobotany of Caiçaras of the Atlantic Forest Coast (Brazil). **Journal Economic Botany**, n.53, p.387-395, 1999.
- SANTOS, L. R. O.; COSTA, J. J.; SOUZA, R. M. Educação (ambiental), saúde e metodologias ativas: integrações e diálogos. **South American Journal of Basic Education, Technical and Technological**, v.7, n.1, p.404-420, 2020.
- SANTOS, J. A.; OLIVEIRA-JUNIOR, A.; MENEGUELLI, A. Z.; CAMARGO, E. E. S. O saber etnobotânico de plantas medicinais na comunidade ribeirinha do município de Ji-Paraná – RO. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.31, n.1, pp.07-13, 2020.
- SCHARDONG, R.M.F.; CERVI, A.C. Estudos etnobotânicos das plantas de uso medicinal e místico na comunidade de São Benedito, Bairro São Francisco, Campo Grande- MS. **Acta Biologica Paraense**, v.29, n.2, p.187-217, 2000.
- SANTOS, J.X.; REIS, A.R.S.; MATOS, S.A.; LEÃO, F.M.; CARVALHO, J.C. Caracterização etnobotânica de essências florestais com fins medicinais utilizadas pela Etnia Xipaya, no município de Altamira-PA. **Biota Amazônia**, v.6, n.2, p.1-8, 2016.
- SILVA, S.; ANSELMO, M.G.V.; DANTAS, W.M.; ROSA, J.H.; NUNES, E.N.; SOARES, J.P.; ALVES, C.A.B. Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuitegi, Paraíba, Nordeste do Brasil. **Gaia Scientia**, v.8, n.1, p.248-265, 2014.
- SOUZA, V.C.; LORENZI, H. **Botânica sistemática**: guia ilustrado para identificação das famílias de fanerógamas nativas e exóticas no Brasil, baseado em APG IV. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2019. 704p.
- VÁSQUEZ, S.P.F.; MENDONÇA, M.S.; NODA, S.N. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Acta Amazonica**, v.44, n.4, p.457-472, 2014.
- VIU, A.F.M.; VIU, M.A.O.; CAMPOS, L.Z.O. Etnobotânica: uma questão de gênero? **Revista Brasileira de Agroecologia**, v.5, n.1, p.138-147, 2010.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).