



FRANCIELE DE FÁTIMA DOMINGOS

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM ITUMIRIM-
MG**

LAVRAS-MG

2021

FRANCIELE DE FÁTIMA DOMINGOS

USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM ITUMIRIM-MG

Monografia apresentada à
Universidade Federal de Lavras, como parte
das exigências do Curso de Ciências
Biológicas, para a obtenção do título de
licenciada.

Orientador

Prof. Dr. Eduardo Van den Berg

LAVRAS-MG

2021

FRANCIELE DE FÁTIMA DOMINGOS

USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM ITUMIRIM-MG

USE OF MEDICINAL PLANTS IN ITUMIRIM-MG

Monografia apresentada à
Universidade Federal de Lavras, como parte
das exigências do Curso de Ciências
Biológicas, para a obtenção do título de
licenciada.

APRESENTADA em **20** de **ABRIL** de **2021** .

Msc. Miriana Araújo de Souza Ribeiro (UFVJM)

Prof (a) Dr(a) Mariana Esteves Mansanares (DBI/UFLA)

Orientador

Prof. Dr. Eduardo Van den Berg

LAVRAS-MG

2021

*Dedico este trabalho a todos
aqueles que possuem um sonho,
porque quando você tem uma meta
você se sente abençoado por Deus!*

AGRADECIMENTOS

Este é um momento que exala felicidade, agradecimento e realização. Estou muito feliz em poder agradecer a todos que fizeram parte desta linda e difícil caminhada que foi a minha graduação. Primeiramente, agradeço a Deus por sempre me guiar e me proteger, por estar sempre comigo nos momentos bons e ruins e agradeço também a minha família por nunca ter me abandonado e por sempre acreditar em mim.

Agradeço a todos que estiveram ao meu lado durante esses anos e que sempre se fizeram presentes em todos os momentos. Nessa fase final, me encontro totalmente feliz e agradecida, foram cinco anos muito bem vividos, foi um curso feito de alma, ódio (em partes), coração e hoje, eu entendo o que é “Deus escrever certo por linhas tortas” e que uma formação vai muito além de um diploma. Encerro essa fase muito feliz e realizada, todas as minhas metas de início de faculdade se tornaram realidade, trabalhei com meu tão amado sonho que eram as plantas medicinais e fui aprovada nos mestrados que passei a graduação inteira me imaginando em algum deles. Não foi nada fácil viver todos esses anos fora de casa, longe da família, fazer novas amizades, se virar nos trinta pra dar conta de tudo e por isso sou e serei eternamente grata a todas as pessoas que participaram direta ou indiretamente da minha evolução.

O meu agradecimento cheio de saudades é especial para o PIBID, que mesmo com tantas reclamações e reuniões que poderiam ser resolvidas com apenas um e-mail me moldaram como ser humano, cidadã e futura professora, noventa por cento da minha graduação, das minhas risadas e estresses diários devo as amizades que fiz no PIBID.

Agradeço ao Eduardo por ter aceitado me orientar, mesmo sendo um assunto fora da sua área de pesquisa, quando ninguém quis foi ele que me estendeu a mão. Também agradeço a todos os membros do Laboratório de Ecologia Vegetal, que me ajudaram centenas de vezes e me proporcionaram boas experiências com as idas à campo.

Por fim, agradeço a Mariana e a Miriana por terem aceitado fazerem parte da minha banca. De certa forma as duas fazem parte da minha trajetória. Mariana me inspirou a ser bióloga e a querer ser botânica e Miriana foi a primeira do laboratório que

me recebeu, me levou pra campo e me motivou muito a seguir com esse projeto pra frente.

Agradeço de coração, do fundo do meu coração, a todos que foram e são presentes nos meus dias de luta e nos de glória. Obrigada!

Sua arte não é a quantidade de pessoas que gostam do seu trabalho. Sua arte é o que o seu coração acha do seu trabalho, o que sua alma acha do seu trabalho, é a honestidade que você tem consigo. E você nunca deve trocar honestidade por identificação.

- A todos vocês poetas jovens

RESUMO

O Brasil apresenta alta biodiversidade de espécies vegetais e abriga centenas de grupos étnicos que introduziram essas espécies para diversos fins, entre eles o medicinal que possui origem muito antiga em todo o mundo. Para estudar estes usos deve-se considerar o contexto social e cultural no qual está encaixado e um dos métodos utilizados para coletar, compreender e registrar dados relacionados ao conhecimento popular em determinada região é a pesquisa etnobotânica. Este trabalho buscou investigar os saberes populares e a percepção dos moradores do município de Itumirim-MG acerca das plantas medicinais, buscando compreender o conhecimento que a população possui sobre o uso de plantas medicinais e como ele é conservado através das gerações. Para a construção do projeto foi feito um estudo bibliográfico sobre o município alvo, plantas medicinais e conhecimento popular, a coleta de dados foi feita por meio de questionários semiestruturados acompanhados de entrevistas, onde foi aplicado em um membro do grupo familiar. Foram entrevistadas 35 residências do município, sendo 22 mulheres e 13 homens. Dos entrevistados, a prevalência de idade foi de 25 a 35 anos para as mulheres e de 51 a 70 anos para os homens, a principal atividade desenvolvida é a de dona de casa. Dos 35 entrevistados, 14 deles já fizeram o uso de plantas medicinais, 20 nunca fizeram o uso e 1 não relatou não saber o que é uma planta medicinal, dos que já fizeram uso, 6 deles as associam a medicamentos convencionais, 8 relataram não existir contraindicações para o uso das plantas medicinais e a indicação de uso “pais/avós/geração para geração” apareceu com maior frequência (13). Do total de entrevistados, 20 relataram que as plantas medicinais não fazem mal por serem naturais. Ao todo, foram mencionadas 33 plantas com funcionalidades medicinais e as que apareceram com maior frequência foram: hortelã (9), funcho (8) e folha de laranja (5) utilizadas para tratar de gripe e estresse, tosse e dor de barriga, cólicas e gases, respectivamente.

Palavras-chave: Conhecimento Tradicional; Etnobotânica; Minas Gerais.

ABSTRACT

Brazil has a high biodiversity of plant species and is home to hundreds of ethnic groups that introduced these species for various purposes, including medicinal products that have a very ancient origin worldwide. To study these uses, one must consider the social and cultural context in which it is embedded and one of the methods used to collect, understand and record data related to popular knowledge in a given region is ethnobotanical research. This work sought to investigate popular knowledge and the perception of residents of the municipality of Itumirim-MG about medicinal plants, seeking to understand the knowledge that the population has about the use of medicinal plants and how it is conserved through the generations. For the construction of the project, a bibliographic study was carried out on the target municipality, medicinal plants and popular knowledge, the data collection was done through semi-structured questionnaires accompanied by interviews, where it was applied to a member of the family group. 35 residences in the municipality were interviewed, 22 women and 13 men. Of the interviewees, the prevalence of age was 25 to 35 years for women and 51 to 70 years for men, the main activity developed is that of housewife. Of the 35 respondents, 14 of them have already used medicinal plants, 20 have never used it and 1 has not reported not knowing what a medicinal plant is, of those who have already used it, 6 of them associate it with conventional medicines, 8 reported not to exist. Contraindications for the use of medicinal plants and the indication of use “parents / grandparents / generation for generation” appeared more frequently (13). Of the total respondents, 20 reported that medicinal plants are not harmful because they are natural. Altogether, 33 plants with medicinal functionalities were mentioned and those that appeared most frequently were: mint (9), fennel (8) and orange leaf (5) used to treat flu and stress, cough and belly pain, colic and gases, respectively.

Keywords: traditional knowledge; Ethnobotany; Minas Gerais.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA	13
Área de estudo.....	13
Coleta de dados	14
QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO:.....	17
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
Caracterização dos entrevistados	18
Dados etnobotânico:.....	23
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
5 REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais com finalidades terapêuticas é uma das mais antigas formas de prática medicinal da humanidade e seu estudo deve considerar o contexto social e cultural no qual está encaixado. A fitoterapia entrou em declínio na segunda metade do século XX com a intensificação do uso dos medicamentos industrializados, quando então se consolidou a indústria farmacêutica. O Brasil apresenta uma grande história relacionada ao uso de plantas medicinais para tratamentos de problemas de saúde da população (BRUNING et al., 2012), sendo esse uso baseado no conhecimento tradicional.

Esse conhecimento é construído através do contato próximo das pessoas com a natureza por várias gerações, o qual acumula, favorece e mantém o conhecimento local, sendo repassado, na maioria das vezes, oralmente, por sucessivas gerações. Um dos métodos utilizados para coletar, compreender e registrar dados relacionados ao conhecimento popular sobre o uso das plantas medicinais em determinada região é a pesquisa etnobotânica. Esse tipo de pesquisa abrange a utilidade das plantas, investigando a relação entre populações humanas e o seu ambiente, levando em consideração todo o processo de manipulação das espécies e os significados que trazem consigo (ALBUQUERQUE, 2002).

No entanto, a dinâmica das comunidades humanas é afetada por fatores externos e internos que podem interferir ameaçando a continuidade da prática do uso das plantas medicinais e a passagem do conhecimento. Como exemplo de pressões que interferem negativamente nesse processo temos maior exposição das comunidades à sociedade envolvente e, conseqüentemente, as pressões econômicas e culturais externas (AMOROZO, 2002); maior facilidade de acesso a medicina moderna (LIMA et al., 2000; AMOROZO, 2002); e deslocamento das pessoas de seus ambientes naturais para regiões urbanas. Tudo isso pode levar a perda da utilização do conhecimento popular acumulado há várias gerações, resultando no seu decréscimo e eventual desaparecimento (VALLE, 2002).

Para uma utilização adequada, sem perda da efetividade dos princípios ativos localizados nas plantas e sem riscos de intoxicações por uso inadequado se faz necessário uma adequada orientação. Para tanto, no ano de 2006, por meio do Decreto da Presidência da República nº. 5.813, de 22 de junho, foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006). A criação de uma política de âmbito nacional para o uso de plantas medicinais e fitoterápicos e sua implementação nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) tem grande importância para o país quando se considera o que é proposto pela política e o contexto econômico, social, cultural, científico e sanitário presentes no Brasil. Esse fato, representa o resgate de uma prática milenar, reconhecendo o avanço na comprovação científica da eficácia e segurança das plantas medicinais e dos fitoterápicos (FIGUEREDO, 2014; BRUNING et al., 2012).

Dados do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016) mostram que entre os anos de 2013 e 2015, houve um crescimento de 161% na busca por tratamentos à base de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos pelo SUS, por ser uma forma eficaz de atendimento primário a saúde e por complementar o tratamento empregado para populações de menor renda (ELDIN, 2001). Schenkel (1995) verificou que a população que busca atendimento nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) desconhece em muitas vezes a existência de efeitos tóxicos, a forma mais correta de cultivo, preparo e as indicações e contraindicações das plantas. Schenkel (1995) e Marques (2000) sugerem que o mau uso deriva da existência de uma crença de que não há efeito prejudicial à saúde com o emprego de fitoterápicos.

O Brasil apresenta alta biodiversidade de espécies vegetais e abriga centenas de grupos étnicos que utilizam essas espécies para diversos fins, entre eles o medicinal. Nos últimos anos o seu uso não tem se restringido apenas a comunidades rurais ou locais desprovidos de assistência médica ou farmacêutica. Ao contrário, as plantas medicinais têm apresentado, como forma alternativa ou complementar, com intenso e amplo uso nos meios urbanos, sendo adquiridas através dos mercados, feiras livres ou através do próprio cultivo das plantas medicinais em quintais e jardins (ALMEIDA & ALBUQUERQUE, 2002). Alguns fatores como a crise econômica, o alto custo dos medicamentos industrializados e uma tendência generalizada da população em utilizar produtos de origem natural têm contribuído para o aumento da utilização de tal recurso (SIMÕES et al., 1988).

Diante dessas considerações, o presente trabalho enfoca a área urbana sede do município de Itumirim, MG, com os seguintes objetivos:

- Analisar o conhecimento que a população possui sobre o uso de plantas medicinais e como é conservado através das gerações;
- Identificar quais são as plantas, indicações e contraindicações de uso e locais de origem;
- Averiguar o conhecimento acerca dos princípios ativos das plantas;
- Identificar as rotas de transmissão de conhecimento sobre o uso das espécies vegetais;
- Verificar se os usos estão de acordo com a literatura.

2 METODOLOGIA

Área de estudo

A área de estudo foi a área urbana da sede do município de Itumirim no estado de Minas Gerais, na região do Campo das Vertentes e microrregião do Alto do Rio Grande. O município apresenta uma população estimada de 6000 habitantes para o ano de 2020 (IBGE, 2020). O clima dominante na região é tropical de altitude, com temperatura média anual variando de 19-21°C e de precipitação média anual entre 1.200-1.500 mm (QUEIROZ et al., 1980). Os solos mais predominantes são os latossolos e cambissolos (EMBRAPA, 1981). A vegetação nativa do Alto do Rio Grande apresenta-se em uma transição entre o bioma Cerrado e o da Mata Atlântica, e é composta por áreas de cerrado, campos cerrados, matas de galeria, matas de encosta, campos rupestres e de altitude, formando um mosaico com a pastagens plantadas e culturas diversas, apresentando a produção agropecuária como principal setor econômico (CARVALHO, 1992; QUEIROZ et al., 1980). No município de Itumirim há áreas de cerrado, variando de campos limpos a cerrados *sensu stricto*, passando por campos e cerrados rupestres, mas também há áreas de florestas, entre elas as matas de galeria e fragmentos de matas de encosta principalmente ao longo do Rio Capivari ou próximo ao Rio Grande. Na maioria das vezes, estas áreas naturais ou seminaturais estão fragmentadas permeando áreas de pastagens plantadas e culturas anuais e

permanentes, entre essas últimas os cafezais e eucaliptais (comunicação pessoal E. van den Berg).

Coleta de dados

Foi feito um levantamento bibliográfico sobre plantas medicinais e fitoterápicos, conhecimento popular, medicina popular, levantamento etnobotânico e trabalhos relacionados ao município de Itumirim para que se pudesse ter um melhor conhecimento e entendimento do contexto histórico-cultural do município.

De início, através destas pesquisas, foi constatado que a área urbana do município estaria subdividida em sete bairros e estes seriam o enfoque da pesquisa. Mas, ao dar início a pesquisa e conversar com os moradores da cidade, foi verificada a inexistência da maioria de alguns bairros e/ou a posse de nomes diferentes dos encontrados anteriormente. E com isso, foi identificado junto à comunidade o total de cinco bairros, sendo eles: Centro, Niterói, Campos Dias, Conjunto Habitacional São José e Pedreira. O levantamento etnobotânico sobre o uso de plantas medicinais no município de Itumirim-MG, foi realizado por meio de uma pesquisa domiciliar, através de entrevistas e aplicação de questionários semiestruturados (Simão, 2003; Almeida et al., 2006). Foram entrevistados um total de 35 moradores (residências), na qual foram escolhidos aleatoriamente de forma que abrangesse pelo menos uma casa por rua, totalizando 7 residências em cada bairro.

A aplicação do questionário era para ter sido realizada apenas com um dos adultos responsáveis pela casa e, devido a esse critério, as coletas de dados seriam feitas aos finais de semana, onde há maior probabilidade de encontrá-los em casa, pelo fato de trabalharem nos demais dias da semana. A aplicação foi feita aos finais de semana, porém não foi possível que todas fossem realizadas com um dos responsáveis do domicílio porque nem todos se dispuseram a responder ou não estavam em casa, muitas casas se encontravam fechadas e, com isso, o número de casas disponíveis era menor e somado ao curto prazo para realizar a aplicação e as dificuldades causadas pela pandemia do covid-19, foi entrevistado qualquer residente do domicílio com idade igual ou superior a 20 anos.

O questionário elaborado e aplicado continha itens relativos aos dados pessoais (sexo, idade, escolaridade, profissão, renda familiar mensal) e questões referentes a utilização das plantas medicinais (já fez ou faz uso, finalidade do uso, parte utilizada e

forma de preparo, quem indicou o uso, como adquire a planta). O questionário foi flexível, abrindo possibilidades para o surgimento de novas informações, sendo aberto para que os entrevistados se expressassem livremente com seus próprios termos e fatos.

Para iniciar a entrevista e aplicação do questionário foi, primeiramente, apresentado ao entrevistado o projeto, a sua importância e seus objetivos. Também foi assegurada a preservação da sua identidade e seu direito de encerrar a entrevista quando achasse necessário. Assim, cada entrevistado que concordou em participar, assinou um termo de consentimento livre e esclarecido. E caso o indivíduo selecionado se recusasse a participar da pesquisa, a residência para substituição era a que estivesse mais próxima. Isso foi repetido até que se concluísse as sete entrevistas por bairro. Para responder as perguntas do questionário existia uma lógica, quando na primeira questão fosse dito que “não faz/nunca fez o uso de plantas medicinais”, as próximas perguntas eram apenas as 1,6, 9 e 10.

Ao dar início as entrevistas, foi identificado um certo desconforto por parte dos participantes quando eram questionados sobre a “renda familiar mensal” e ao analisar novamente o questionário foi visto que essa questão não causaria tanto impacto nos resultados quando comparada ao impacto que estava causando nas entrevistas, por isso foi retirada do questionário.

O projeto foi dividido em etapas:

1. Elaboração do embasamento teórico.
2. Aplicação piloto do questionário de forma a testar a funcionalidade dele e corrigir possíveis falhas.
3. Entrevista através de visitas domiciliares no município para as coletas de dados.
4. Análise e catalogação dos dados, a escrita do trabalho final e retorno dos resultados à comunidade do município. Os usos, indicações e contraindicações listados pelos entrevistados serão revisados na literatura.

Os dados foram analisados qualitativa e quantitativamente. Buscou-se tanto a análise direta dos dados sobre o uso das plantas (números estatísticos) quanto como a comunidade compreende e se relaciona com o mundo vegetal. Os dados foram interpretados de modo que considerasse como variáveis a idade e grau de escolaridade, ligando essas variáveis ao uso e conhecimento de plantas medicinais, onde foram

gerados tabelas e gráficos. Os conteúdos também foram analisados de forma qualitativa, buscando descrever as particularidades de cada situação.

QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO:

Nº. _____

Bairro:**Idade:****Sexo:** () Feminino () Masculino **Profissão:****Grau de Escolaridade:** () 1^a- 4^a ou nunca frequentou a escola

() Ensino fundamental (completo/incompleto)

() Ensino Médio (completo/incompleto)

() Ensino superior (completo/incompleto)

Renda Familiar: () Abaixo de 1 salário mínimo () 1 - 3 salários mínimos

() 3 – 5 salários mínimos () Acima de 5 sal. mínimos

Número de Residentes no Domicílio:**Origem:** () Rural () Cidade**Tempo que reside na cidade:****1-** Já fez ou faz uso de planta(s) medicinal(is)? (Se sim: qual, como, para que)

(Se não: perguntar o porquê e pular para a pergunta 9)

2- Quem indicou o uso da planta? (pode ter mais de uma opção)

() pais/avós

() mídia/jornais/revistas/tv/professor/escola

() vizinhos/amigos/comunidade

3- Como adquire a planta? (pode ter mais de uma opção)

() comércio

() horta de casa ou de terceiros

() coleta é feita em campo

() raizeiros

() outras opções(pedir exemplos)

4- Possíveis rituais para o uso

a)- coleta:

b)- preparo:

c)- uso:

5- Há contraindicações? () Sim () Não (ESPECIFICAR QUAIS)**6-** Em sua opinião, as plantas medicinais:

() Não fazem mal por serem naturais

() Fazem menos mal do que os medicamentos convencionais

Podem fazer tão mal quanto os medicamentos convencionais

Podem fazer mais mal do que os medicamentos convencionais

7- Resultado adquirido com o uso de plantas medicinais:

satisfatório insatisfatório mais ou menos satisfatório

8- Faz o uso de plantas isoladamente ou associadas a remédios convencionais? Por quê?

9- Qual seu conhecimento sobre os princípios ativos das plantas medicinais? Passa esse conhecimento para alguém?

10- Recorre a quem quando está doente?

médico farmacêutico automedicação

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização dos entrevistados

Foram entrevistados 35 moradores, sendo 22 mulheres e 13 homens (TABELA 1) a prevalência de idade dos entrevistados foi de 20 a 35 anos para as mulheres e de 51-70 anos para os homens (Tabela 2). Do total de mulheres, 54,5% são donas de casa, mas não houve ocupações preferenciais para os homens (Tabela 3). Em relação a escolaridade, 40,00% tinha escolaridade até a 4^a série e 37,14% cursou até o ensino médio (Tabela 4). Em relação aos dados obtidos, observa-se que, dos entrevistados, as mulheres tiveram destaque de participação, na qual a profissão mais ligada a elas foi a de “dona de casa”, lembrando que o horário das coletas de dados pode ter influenciado nos resultados. Esse fato pode ser justificado porque, segundo Viu et al. (2010), ao longo da história, a responsabilidade com as tarefas domésticas e o cuidado das crianças se destinava a elas, o que faz com que elas sejam mais facilmente encontradas em casa no decorrer do dia.

TABELA 1- Número dos entrevistados de acordo com gênero.

GÊNERO	NÚMERO DE ENTREVISTADOS
Feminino	22
Masculino	13

Fonte: Próprio Autor.

TABELA 2- Faixas etárias dos entrevistados.

Faixa etária	Feminino	Masculino
20-35	9	4
36-50	4	0
51-70	5	7
>70	4	2

Fonte: Próprio Autor.

TABELA 3- Atividade profissional dos entrevistados.

PROFISSÃO	FEMININO	MASCULINO
Trabalhador rural	0	2
Dona de casa	12	0
Engenheiro civil	0	1
Doméstica	2	0
Operador	0	1
Enfermeira	1	0
Cabelereiro	0	1
Engenheiro ambiental	1	0
Auxiliar de produção	0	1
Carreteiro	0	1
Costureira	1	0
Artesã	1	0
Desempregado (a)	1	1
Pedreiro	0	1
Aposentado (a)	1	2
Carpinteiro	0	1
Balanceiro	0	1
Agente de saúde	1	0

Fonte: Próprio Autor.

TABELA 4- Escolaridade dos entrevistados.

ESCOLARIDADE	NÚMERO DE ENTREVISTADOS
Sem estudos	2
< 4ª série	12
Ensino fundamental (completo/incompleto)	5

Ensino médio (completo/incompleto)	13
Ensino superior (completo/incompleto)	3

Fonte: Próprio Autor.

Dos 35 entrevistados, 14 deles já fizeram ou fazem o uso de plantas medicinais, 20 deles não fazem ou nunca fizeram o uso e uma pessoa disse que não sabe o que é uma planta medicinal. Destes 14, 11 obtiveram resultados satisfatórios e 3 obtiveram resultados mais ou menos satisfatórios. Oito dos entrevistados fazem o uso da planta de forma isolada e 6 associam seus usos aos medicamentos convencionais. Nesta questão, alguns relataram que fazem o uso da planta associada a medicamentos convencionais porque ela por si só não resolve o problema e que fazem o uso isolado apenas para doenças leves, como gripe e resfriado, ou quando não possuem meios financeiros para pagar pelo medicamento convencional. De um ponto social, para Alves et al. (2008), os “raizeiros” desempenham um papel socioeconômico relevante, porque o uso de espécies medicinais reduz e até eliminam os gastos com medicamentos farmacêuticos que, para muitas famílias brasileiras, é um item pesado na renda básica.

As seguintes falas ajudam a retratar esta caracterização:

P1: *“toma o remédio junto. Acha que a planta por si só não dá conta.”*

P7: *“usa só a planta porque é doença fraca.”*

P19: *“usa só a planta. Porque se está usando ela é porque não tem recurso pra ir em médico e comprar medicamentos.”*

Do total dos entrevistados, 12 têm origem rural e 23 sempre moraram na cidade, onde 66,7% dos de origem rural já fizeram o uso de plantas medicinais e, dos que sempre moraram na cidade, 73,9% nunca fizeram o uso de plantas medicinais. Quando foram questionados sobre quem indicou ou indica o uso de plantas medicinais a eles, foi citado com maior frequência a resposta “pais/avós/geração para geração” (13), seguida da “vizinhos/amigos/comunidade” (4), nesta pesquisa não foi detectada nenhuma forma de influência vinda de meios de comunicação, como rádio e televisão. Alguns pesquisadores também descreveram que o uso de plantas medicinais é uma atividade baseada no acúmulo de informações que são repassadas oralmente de geração em geração, o que favorece a transmissão de crenças e valores (PHILLIPS; GENTRY, 1993; CEOLIN et al., 2011; ZUCCHI et al., 2013).

Quando comparado o tempo em que residem na cidade com a utilização de plantas medicinais em sua rotina, foi diagnosticado que o tempo de moradia na cidade interfere no uso das plantas medicinais (TABELA 5). Todos (4) que residem na cidade a menos de 10 anos relataram já terem feito o uso de plantas medicinais, enquanto que o restante, residentes a mais de 10 anos, se dividiram em 10 que já fizeram o uso e 21 que nunca fizeram o uso de plantas medicinais. Esse fato pode ser justificado pelo processo de migração da população rural para a área urbana, pelo aumento da urbanização nas cidades e pela influência dos meios de comunicação, o saber popular passou por uma descaracterização nas últimas décadas, fortalecendo a perda do conhecimento sobre as plantas medicinais (JUNIOR, 2008; SACRAMENTO, 1997).

TABELA 5- Tempo em que os entrevistados residem na região urbana do município.

Anos que residem na região urbana	Já fez uso de plantas medicinais	Nunca fez o uso de plantas medicinais
2-10 anos	4	0
11-20 anos	0	0
>20 anos	10	21

Fonte: Próprio Autor.

Ao serem indagados sobre como adquirem as plantas, a questão que prevaleceu foi “horta de casa ou de terceiros” (13). Sobre como adquirem as plantas para o uso, a opção “hortas de casa ou de terceiros” foi a com maior destaque, apresentando 72%, seguida do “comércio” com 16% e “coleta feita em campo” com 12%. Brasileiro et al. (2008) encontrou um resultado bem próximo, onde a maior parte da população amostrada também indicou coletar as plantas medicinais em hortas próprias.

O maior número de informações e conhecimentos sobre as plantas medicinais concentrou-se na faixa etária de 51-70 anos (TABELA 6), a maior concentração nessa faixa está ligada ao fato de que as pessoas que constituem essa faixa etária possuem, principalmente, os conhecimentos populares herdados de seus antepassados. De acordo com os dados, as pessoas que nunca fizeram o uso de plantas medicinais estão primordialmente na faixa etária de 20-35 anos, ou seja, os mais jovens, o que aponta para uma possível perda de repasse do conhecimento tradicional, o que pode acarretar na extinção de um saber único. Este resultado está de acordo com os obtidos por outros autores, em que estes verificaram que as pessoas mais jovens se interessam muito pouco

em tratar enfermidades com plantas medicinais e devido a isso, as desconhecem (OLIVEIRA; MENINI NETO, 2012).

Alguns fatores do mundo moderno podem estar ligados a essa questão, como a maior facilidade de acesso a medicina moderna e o fato dos mais jovens enxergarem o saber tradicional como algo inferior (ALMEIDA et al., 2009). Foi relatado pela maioria dos entrevistados (13), que seus conhecimentos sobre plantas medicinais foram aprendidos com seus familiares, o qual foi passado de geração para geração e, destes, apenas 5 disseram transmitir esse conhecimento para seus descendentes, um dos entrevistados relatou que:

P6: *“transmite o conhecimento com medo por não ser todo mundo que pode tomar, porque algumas pessoas tem problemas de saúde e não podem usar. Faz o uso da planta e se fizer mal não usa mais”.*

Alves e Povh (2013), afirmam que a perda dos conhecimentos sobre a utilização das plantas medicinais está atrelada a perda dos aspectos da cultura local, o que reafirma a importância de promover o resgate cultural, ressaltando sempre preocupações como a do entrevistado citado acima.

TABELA 6- Faixa etária relacionada ao uso ou não uso de Plantas Medicinais.

Faixa etária	Já fez uso de plantas medicinais	Nunca fez o uso de plantas medicinais
20-35	2	11
36-50	2	2
51-70	8	4
>70	2	4

Fonte: Próprio Autor.

No que se refere a escolaridade, a maioria dos entrevistados possui escolaridade de 4ª série ao Ensino Médio. Dos 35 entrevistados, 30 se encaixam nessa faixa de escolaridade, onde 18 relataram nunca terem feito o uso de plantas medicinais, enquanto os outros 12 disseram já terem feito o uso de alguma planta medicinal. Verificou-se que a escolaridade não influenciou no uso ou não uso de plantas medicinais, visto que o uso ou não uso apareceu com maior frequência no grau médio de estudos (TABELA 7).

TABELA 7- Escolaridade dos entrevistados relacionada ao uso ou não uso de Plantas Medicinais.

Nível de escolaridade	Já fez uso de plantas medicinais	Nunca fez uso de plantas medicinais
Não estudou	2	-
4ª ao ensino médio	12	18
Ensino superior	1	2

Fonte: Próprio Autor.

Foi questionado aos que responderam que fizeram/fazem uso de plantas medicinais sobre as contraindicações, se existe alguma, e 8 responderam que não, que não existe contraindicações, 4 responderam que sim e 2 que não sabem. A todos os entrevistados foi perguntado se, para eles, as plantas medicinais fazem ou não mal e as respostas prevalentes foram de que “elas não fazem mal por serem naturais” (20) e que “elas fazem menos mal do que os medicamentos convencionais” (10). Esta é uma questão preocupante, porque ao longo dos anos foi evidenciado, do ponto de vista científico, que determinadas plantas apresentam substâncias potencialmente perigosas e agressivas e, por isso, devem ser utilizadas com cuidado e respeitando os riscos toxicológicos (VEIGA JUNIOR et al., 2005).

Algumas plantas medicinais podem causar riscos as mulheres grávidas, podendo estimular a motilidade uterina e provocar aborto. Entre essas plantas está o alecrim (*Rosmarinus officinalis*) que o entrevistado indicou fazer o uso, mas que não soube indicar para que serve o chá (VEIGA JUNIOR et al., 2005). Ao serem perguntados sobre o conhecimento que possuem sobre os princípios ativos das plantas medicinais, foi observado uma grande estranheza em relação ao termo “princípios ativos” e a maioria não soube responder à questão.

Por fim, os entrevistados foram abordados pela questão sobre “recorre a quem quando está doente?”. A resposta predominante foi “médico”, citada 20 vezes, seguida da “automedicação” (11) e da “farmacêutico” (4).

Dados etnobotânico:

Pelas entrevistas, foram obtidas 63 citações relativas a 33 espécies. Em relação as espécies citadas, o hábito herbáceo foi o mais encontrado e o modo de preparo prevalente foi o chá (TABELA 8). Em outros estudos (AMOROZO 2002; PILLA et al. 2006; ALBERTASSE et al. 2010) o chá também apareceu como a principal forma de preparo, mas mesmo havendo essa semelhança, Ming (2006) ressalta que o modo de

preparo dos medicamentos é algo muito diversificado, que difere com a região e cultura dos entrevistados.

As espécies mais citadas foram: hortelã (9) indicada para tratar de gripe, gases, atuar como anti-inflamatório e calmante; funcho (8) atuando contra dor de barriga, cólica, digestão e gases; folha de laranja (5) para tratar de gripe, resfriado, tosse e dor de/na barriga, e erva cidreira (4) indicada para gripe, como calmante e controlador de pressão. A busca por medicamentos naturais ocorre só nos casos leves, nos quais os medicamentos industrializados não se fazem tão necessários.

O maior número de citações de doenças e sintomas foi para o grupo relacionado ao sistema digestivo (13), como dores no estômago, cólicas e diarreia. Em seguida vieram aquelas relacionadas ao sistema respiratório (10), nervoso (6) e urinário (6). Outros pesquisadores (PILLA et al. 2006; NEGRELLE et al. 2007) também encontraram de forma representativa as doenças do sistema digestivo e do respiratório, certamente por serem males mais comuns que atingem as pessoas.

O município alvo da coleta está localizado no Estado de Minas Gerais, na qual já foi muito rico em plantas medicinais. Itumirim está inserido no bioma Cerrado, um bioma que apresenta uma das maiores floras vegetais do mundo e o conhecimento das práticas medicinais permite entender como se dá o uso sustentável ou não das plantas medicinais pela população (VILA VERDE et al., 2003).

TABELA 8- Espécies citadas com fins medicinais pela comunidade de Itumirim-MG.

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	VEZES CITADAS	INDICAÇÕES	NATIVA OU EXÓTICA
Alfavaca	<i>Ocimum basilicum</i> L.	1	resfriado (chá)	Exótica, cultivada.
Amoreira	<i>Morus nigra</i> L.	1	calmante, ameniza sintomas da menopausa (chá da folha)	Exótica, cultivada.
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	1	não sabe para que serve (chá)	Exótica, cultivada.
Arnica	<i>Lychnophora pinaster</i> Mart.	1	gripe (chá), passar no lugar do corpo que está com dor (molho no álcool)	Nativa. <i>(continua...)</i>

Babosa	<i>Aloe vera</i> L.	1	picada de bichos e cicatrizações, hidratar o cabelo (abre e passa a gosma que tem dentro)	Exótica, cultivada.
Bálsamo	<i>Myroxylon peruiferum</i> L. f.	1	estômago (mastigar a folha)	Nativa.
Beldroega	<i>Glinus radiatus</i> (Ruiz & Pav.) Rohrb.	1	dor em geral (suco)	Nativa.
Boldo	<i>Gymnanthemum amygdalinum</i> (Delile) Sch.Bip. ex Walp.	1	dor de cabeça, estômago (chá)	Exótica, naturalizada.
Canela-de-velho	<i>Zinnia elegans</i> Jacq.	2	para qualquer tipo de dor (chá); para coluna, dor nas pernas (xarope, pomada)	Exótica, naturalizada.
Capim-cidreira	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf.	1	calmante (chá)	Exótica, naturalizada.
Carobinha	<i>Jacaranda grandifoliolata</i> A.H.Gentry	1	lavar o corpo com o chá- pra quem está com o corpo cheio de feridas (chá)	Nativa.
Carqueja	<i>Baccharis crispa</i> Spreng.	1	estômago ruim (molho na água)	Nativa.
Conta-de-lágrima	<i>Coix lacryma-jobi</i> L.	1	cólicas e pedras nos rins (chá)	Exótica, naturalizada.
Couve	<i>Brassica oleracea</i> L.	1	desintoxicar o estômago (suco)	Exótica, cultivada.
Erva-cidreira/ Melissa	<i>Melissa officinalis</i> L.	2	gripe, calmante (chá)/ pressão alta (chá)	Exótica, cultivada.
Erva-doce/Funcho	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	1/5	usa na broa (frutos chamados de “sementes” pela	Exótica, cultivada. (<i>continua...</i>)

			população) / dor de barriga (molho na água), cólica, digestão, gases, dor de barriga (chá)	
Espinheira-santa	<i>Monteverdia ilicifolia</i> (Mart. ex Reissek) Biral.	1	dor no estômago, rins (chá)	Nativa.
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> L.	1	diarreia (chá das folhas e do broto)	Exótica, naturalizada.
Guaco	<i>Mikania glomerata</i> Spreng.	1	gripe (chá)	Nativa.
Hissopo	<i>Hyssopus officinalis</i> L.	1	estômago ruim e mal-estar (molho na água)	Exótica, cultivada.
Hortelã	<i>Mentha</i> sp.	6	gripe, calmante, tosse, anti-inflamatório (chá); usa a folha para colocar no quibe	Exótica, cultivada.
Laranjeira	<i>Citrus</i> L.	5	gripe, resfriado, tosse, dor de barriga (cólica) (chá da folha)	Exótica, naturalizada.
Levante	<i>Mentha sylvestris</i> L.	1	gripe (chá)	Exótica, cultivada.
Losna	<i>Artemisia absinthium</i> L.	1	dor de barriga (chá)	Exótica, cultivada.
Macelinha	<i>Anthemis cotula</i> L.	1	dor de barriga (chá)	Exótica, cultivada.
Mandacaru	<i>Cereus jamacaru</i> DC.	1	problemas renais (chá)	Nativa.
Manjeriço	<i>Ocimum basilicum</i> L.	1	tempero (folha)	Exótica, cultivada.
Penicilina	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	1	fazer banho no machucado, infecção de urina (chá); infecção de garganta	Nativa. (continua...)

		(gargarejo)		
Poejo	<i>Thymus vulgaris</i> L.	1	gripe (chá)	Exótica, cultivada.
Quebra-pedra	<i>Phyllanthus</i> L.	2	dor nos rins, urina (chá)	Nativa.
Rosmaninho	<i>Lavandula pedunculata</i> (Mill.) Cav.	1	dor de Barriga (chá)	Exótica, cultivada.
Vick	<i>Mentha arvensis</i> L. ou <i>Plectranthus tomentosus</i> Benth.	1	gripe, falta de ar (chá, esfregaço para inalar)	Exótica, cultivada.

(conclusão)

Fonte: Próprio Autor.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo pôde-se mostrar um pouco das Plantas Medicinais que são utilizadas pelos moradores do município de Itumirim-MG, assim como considerar que há uma fraca conexão dos moradores com o ambiente natural que os cerca, onde maior parte das plantas indicadas é exótica. Embora o conhecimento etnobotânico exibido pelos entrevistados tenha sido identificado como um conhecimento acumulado, passado ao longo das gerações, notou-se que está ocorrendo grande perda desse conhecimento e que, independente da idade ou da origem, o conhecimento não está sendo repassado para as novas gerações e aqueles que receberam esse conhecimento de seus antepassados demonstraram desinteresse em fazer o uso e de indicá-lo para seus descendentes.

É importante salientar os riscos da automedicação e o perigo em fazer uso exacerbado de produtos naturais por simplesmente pensar que “por serem naturais não fazem mal” e, a partir dos resultados obtidos neste trabalho, pode-se auxiliar o desenvolvimento de futuros projetos e pesquisas no município, visto que é um município pequeno e cercado por uma vegetação natural com grande variedade de plantas com propriedades medicinais.

5 REFERÊNCIAS

- ALBERTASSE, P.D.; THOMAZ, L.D.; ANDRADE, M.A. Plantas medicinais e seus usos na comunidade da Barra do Jucu, Vila Velha, ES. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.12, n.3, p.250-60, 2010.
- ALBUQUERQUE, U.P. **Introdução à Etnobotânica**. Recife: Bagaço, 2002.
- ALMEIDA, C.F.C.B.R. & ALBUQUERQUE, U.P. Uso de plantas e animais medicinais no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil): Um estudo de caso. **Interciencia**, v. 27 (6), 2002.
- ALMEIDA, N. F. L. et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Viçosa-MG. **Rev.Bras.de Farm.** Rio de Janeiro, v.90, n.4, p.316-320, 2009.
- ALVES, R. R. N.; SILVA, C. C. & ALVES, H. N. 2008. Aspectos socioeconômicos do comércio de plantas e animais medicinais em áreas metro-politanas do Norte e Nordeste do Brasil. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, 8: 181-189
- ALVES, G. S. P.; POVH, J. A. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade de Santa Rita, **Revista Biotemas**, v. 26, n. 3, p. 232-242. Ituiutaba, MG. 2013.
- AMOROZO, M.C. M. **Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leveger, MT, Brasil**. Acta Botanica Brasilica 16(2): 189-203, 2002
- BRASIL, IBGE. **Censo Demográfico**, 2020. Disponível em: < www.ibge.gov.br>. Acesso em: 12/04/2021
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. Brasília: Anvisa. Disponível em:< <http://www.brasil.gov.br>>. Acessado em:24/11/2018.
- BRASILEIRO, B. G. et al. Plantas medicinais utilizada pela população atendida no programa saúde da família, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. v. 44, p. 629 – 636, 2008.
- BRUNING, M.C.R.; MOSEGUI, G.B.G.; VIANA, C.M.M. **A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu-Paraná: a visão dos profissionais de saúde**. Ciência e Saúde coletiva, v. 17, n. 10, p. 2.675-2.685, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n10/17.pdf>. Acesso em: 24/11/2018.
- CARVALHO, D.A. Flora fanerogâmica de campos rupestres da Serra da Bocaina, Minas Gerais: caracterização e lista de espécies. **Ciência e Prática**, Lavras, v.16, n.1, p.97-122, jan./mar. 1992.
- CEOLIN, T. *et al.* Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.45, n.1, p.47-54, 2011

- ELDIN S., DUNFORD A. **Fitoterapia na atenção primária a saúde**. São Paulo: Manole; 2001.
- EMPRESA BRASILEIRA DE PESQUISA AGROPECUÁRIA. **Serviço Nacional de Levantamento e Conservação de Solos**. Mapa de solos do Brasil: escala 1.000:000. Rio de Janeiro: EMBRAPA-SNLCS, 190p., 1981.
- FIGUEREDO, C.A.; GURGEL, I.G.D.; GURGEL JUNIOR, G.D. **The National Policy on Medicinal Plants and Phytotherapy: building, perspectives and challenges**. *Physis*, v.24, n.2, p.381- 400, 2014.
- LIMA, R.X.; SILVA, S.M. & Silva, Y.S.K.L. B. **Etnobiologia de comunidades continentais da Área de Proteção Ambiental de Guaraqueçaba - Paraná - Brasil**. *Etnoecológica*, 2000.
- MARQUES FC. Fito – Lima, Peru. **Boletim da Associação Catarinense de Plantas Mediciniais**. No prelo 2000.
- MING, L.C. **Plantas medicinais na reserva extrativista Chico Mendes (Acre): uma visão etnobotânica**. São Paulo: Editora UNESP, 2006. 160p.
- NEGRELLE, R.R.B. *et al.* Estudo etnobotânico junto à Unidade Saúde da Família Nossa Senhora dos Navegantes: subsídios para o estabelecimento de programa de fitoterápicos na Rede Básica de Saúde do município de Cascavel (Paraná). **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.9, n.3, p.6-22, 2007.
- OLIVEIRA, E. R.; MENINI NETO, L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte –MG. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Paulínia, v.14, n.2, p.311-320, 2012
- PILLA, M.A.C.; AMOROZO, M.C.M.; FURLAN, A. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v.20, n.4, p.789-802, 2006.
- PHILLIPS, O., GENTRY, A. M. The useful plants of Tambopata, Peru. I. Statistical hypothesis with a new quantitative technique. *Economic Botany*, New York, v.47, n.1, p.15-32, 1993.
- QUEIROZ, R.; SOUZA, A.G.; SANTANA, P.; ANTUNES, F.Z.; FONTES, M. **Zoneamento agroclimático do Estado de Minas Gerais**. Viçosa: UFV, 114p., 1980.
- SACRAMENTO, H. T. **Experiência no trabalho fitoterápico**. In: plantando e colhendo saúde. 1o Seminário Estadual de Plantas Mediciniais. p. 47 – 50, 1997.
- SCHENKEL EP. **Cuidado com os medicamentos. As plantas medicinais, os chás e os fitoterápicos**. Porto Alegre: Saga, Deluzzata; 1995.
- SIMÕES, C. M. O. MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P.; IRGANG, B. E.; STHMANN, J. R. **Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, RS: Editora da Universidade UFRGS, 1998.
- VALLE, T. L. Coleta de germoplasma de plantas cultivadas. In: M.C.M. Amorozo; L.C. Ming & S.P. Silva (eds.). Métodos de coleta e análise de dados em etnobiologia, etnoecologia e disciplinas correlatas. Pp. 129-154. In: **Anais** do I Seminário de

Etnobiologia e Etnoecologia do Sudeste. Rio Claro, Coordenadoria de Área de Ciências Biológicas, Gabinete do Reitor, UNESP/ CNPq, 2002.

VEIGA JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C. O.; MACIEL, M. A. M. **Plantas medicinais: cura segura.** Química Nova, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005.

VILA VERDE, G. M.; PAULA, J. R.; ARNEIRO, D. M. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais do cerrado utilizadas pela população de Mossâmede, GO. **Rev. Bras. de Farmacogn.**, v. 13, p. 64-66, 2003.

VIU, A. F. M.; Viu, M. A. O.; CAMPOS, L. Z. O. Etnobotânica: uma questão de gênero? **Revista Brasileira de Agroecologia.** 5, n. 1, 138-147. Goiânia. 2010.

ZUCCHI, M. R.; OLIVEIRA JÚNIOR, V. F.; GUSSONI, M. A.; SILVA, M. B.; SILVA, F. C.; MARQUES, N. E. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Ipameri –GO. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, Paulínia, 2013