



PLANTAS MEDICINAIS

**AS CONTRIBUIÇÕES DOS POPULARES
DA FAZENDA FAGUNDES NO MUNICÍPIO DE CURAÇÁ-BA**

**CAIQUE BARBOSA DOS SANTOS
MONICA APARECIDA TOMÉ PEREIRA
BRAZ JOSÉ DO NASCIMENTO**



**CAIQUE BARBOSA DOS SANTOS
MONICA APARECIDA TOMÉ PEREIRA
BRAZ JOSÉ DO NASCIMENTO**

PLANTAS MEDICINAIS

**AS CONTRIBUIÇÕES DOS POPULARES
DA FAZENDA FAGUNDES NO MUNICÍPIO DE CURAÇA-BÁ**

1ª EDIÇÃO

**UNIVASF
JUAZEIRO-BA, 2020**

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EXTENSÃO RURAL (PPGEXR)
UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO (UNIVASF)

TEXTO

CAIQUE BARBOSA DOS SANTOS

ORIENTAÇÃO

PROF^a. DR^a. MONICA APARECIDA TOMÉ PEREIRA

COORDENAÇÃO

PROF. DR. BRAZ JOSÉ DO NASCIMENTO JÚNIOR

DIAGRAMAÇÃO

GUSTAVO JONNAS SIMÕES DE MORAIS BEZERRA

IMAGENS

FOTOGRAFIAS BACKGROUND | UNSPLASH.COM

DEMAIS FOTOGRAFIAS | CAIQUE BARBOSA DOS SANTOS

ISBN 978-65-990076-2-0

Santos, Caique Barbosa dos.
S237p Plantas Medicinais: as contribuições dos populares da Fazenda Fagundes no município de Curaçá-BA / Caique Barbosa dos Santos, Monica Aparecida Tomé Pereira, Braz José do Nascimento Júnior. – Juazeiro-BA, 2020.
ix, 69p. il.

e-ISBN 978-65-990076-2-0.

1. Plantas Medicinais. 2. Conhecimento tradicional. 3. Saúde no campo. IV. Etnobotânica. I. Título. II. Pereira, Monica Aparecida Tomé. III. Nascimento Júnior, Braz José do.

CDD 615.53

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Integrado de Biblioteca SIBI/UNIVASF
Bibliotecário: Renato Marques Alves, CRB 5/1458

The background of the entire page is a dense, overlapping pattern of vibrant green leaves, likely from a medicinal plant, filling the frame from top to bottom and side to side. The leaves have a prominent vein structure and a slightly glossy texture.

PLANTAS MEDICINAIS

**AS CONTRIBUIÇÕES DOS POPULARES
DA FAZENDA FAGUNDES NO MUNICÍPIO DE CURAÇÁ-BA**

**CAIQUE BARBOSA DOS SANTOS
MONICA APARECIDA TOMÉ PEREIRA
BRAZ JOSÉ DO NASCIMENTO JÚNIOR**



APRESENTAÇÃO

Caro leitor, o presente e-book é resultado da pesquisa de mestrado intitulada “O saber popular e o uso de plantas medicinais: um estudo de caso na Fazenda Fagundes, município de Curaçá-BA”, do Programa de Pós-Graduação em Extensão Rural (PPGExR), na linha de pesquisa I – Identidade, Cultura e Processos Sociais, da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF).

Este e-book está organizado em duas seções. A primeira seção traz uma breve discussão sobre o conhecimento acerca das plantas medicinais e o seu uso tradicional, com base na literatura. E a segunda seção aborda os resultados da pesquisa, correlacionando as informações obtidas com diversos outros estudos na mesma temática, afim de proporcionar maior confiabilidade e validade nos dados aqui apresentados.

Espero que, com a leitura desse material, você possa compreender a importância do conhecimento tradicional presente no meio rural, o qual necessita de assistência, valorização e sobre tudo resgate, afim de garantir a perpetuação da sua identidade cultural. Reconhecendo ainda, que todo conhecimento científico advém de uma concepção já pré-existente – o conhecimento popular.

Caique Barbosa dos Santos

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO	O CONHECIMENTO TRADICIONAL SOBRE PLANTAS MEDICINAIS	ETNOBOTÂNICA
PÁG.	07	10	14
SEÇÃO I			
	O CONHECIMENTO TRADICIONAL E O CIENTÍFICO SOBRE A FITOTERAPIA	PLANTAS MEDICINAIS DA CAATINGA	REGULAMENTAÇÃO E LEGISLAÇÃO SOBRE AS PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS
PÁG.	18	22	26
	RESULTADOS DO ESTUDO: O CONHECIMENTO POPULAR E O USO DE PLANTAS MEDICINAIS	REFERÊNCIAS / AGRADECIMENTOS	NOTA TÉCNICA / APÊNDICES
PÁG.	32	50	57
SEÇÃO II			



INTRODUÇÃO

Caracterizado como o país de maior biodiversidade do planeta, o Brasil possui uma rica variedade de espécies vegetais e animais além de uma imensidade de recursos naturais, os quais, por sua vez, garantem um espaço propício para a manutenção dessa biodiversidade e a garantia de sua perpetuação (BENINI et al., 2010).

As plantas medicinais são espécies vegetais que tem função curativa, que ocorre de acordo com a manipulação realizada por quem a utiliza. Tais atividades podem ser compreendidas como propriedades reais de cura, além de ser aproveitadas para a prevenção e tratamento de enfermidades em seres humanos ou animais (ANDRADE, 2014; BORCARD et al., 2015; COSTA e MARINHO, 2016).

As concepções sobre o uso de Plantas Mediciniais (PMs) estão diretamente atreladas às práticas culturais e as técnicas da fitoterapia, as quais, por sua vez, consistem em um campo estudo, que visa a compreensão do uso destas para o tratamento e prevenção de enfermidades, se tornando uma área de grande dimensão entre os conhecimentos científico e popular. O uso de tal prática é tão antigo quanto à espécie humana (ROCHA et al., 2015).

Santos et al. (2018a) afirma que o conhecimento sobre plantas medicinais representa, na maioria das vezes, o único recurso terapêutico de muitas comunidades tradicionais, devido a fatores econômicos uma vez que, boa parte dessas pessoas pertencem às classes sociais com pouco poder aquisitivo.

Considerando assim as dimensões do conhecimento, que envolvem o estudo acerca das plantas medicinais devemos partir da compreensão da imensa biodiversidade existente em nosso país, em especial do bioma Caatinga, que segundo Silva et al. (2017), possui uma grandeza de recursos vegetais, que associados aos conhecimentos populares dispõem de vasta riqueza de matéria-prima para a composição da farmacopeia brasileira (BRASIL, 2019).

O e-book discute as contribuições dos populares da comunidade rural chamada Fazenda Fagundes (8°40'13.7"S 39°41'10.5"W) no município de Curaçá (08° 59' 25" S 39° 54' 34"W) na região Norte do Estado da Bahia (IBGE, 2015), possuindo assim uma grande diversidade cultural, étnica, biológica e econômica, de acordo com Lopes (2000); as comunidades ribeirinhas do município de Curaçá-BA utilizam de forma tradicional os recursos naturais da Caatinga para o tratamento e a prevenção de doenças, caracterizando assim o município como uma grande enciclopédia de conhecimento popular.



SEÇÃO I

**O CONHECIMENTO
TRADICIONAL SOBRE
PLANTAS MEDICINAIS**

Os primeiros relatos que tratam sobre o uso do conhecimento tradicional acerca de plantas medicinais remontam há milhares de anos, desde as primeiras civilizações chinesas, egípcias, hindus e gregas, com relatos descritos sobre as formas de usos e meios de produção de medicamentos (ANDRADE, 2014).

A utilização de plantas para o tratamento e prevenção de doenças vem desde a antiguidade, por volta de 3.000 a.C. na China já existiam técnicas que usavam as ervas para fins terapêuticos, dessa forma compreende-se que a utilização das plantas medicinais faz parte da história da humanidade tendo sua relevância para os aspectos medicinais e culturais. Nesse aspecto define-se fitoterapia como o uso de plantas para o tratamento e prevenção de doenças (MARTINS, 2012; VALERIANO, 2017).

Para Lima et al. (2015), a fitoterapia foi amplamente empregada no passado por várias comunidades e que até os dias de hoje, a sua utilização faz parte do cotidiano e da cultura destas pessoas, o que nos leva a um entendimento multidisciplinar do uso das plantas medicinais. Deste modo, a fitoterapia pode ser definida como o uso de plantas para o tratamento e prevenção de doenças/enfermidades (MARTINS, 2013a; VALERIANO, 2017).

No passado, o emprego da botânica com a medicina estava ligado ao fato de que todos os médicos eram verdadeiros botânicos e nesse período, a maior parte de todo remédio produzido adivinha de fontes vegetais (MARTINS, 2013a).

Com isso, pudemos observar que os conhecimentos botânicos, alinhados à medicina serviram e servem de instrumento de grande importância para o mundo científico no presente e no futuro.

O homem em todo seu contexto histórico sempre buscou de maneira raciono-observacional interagir com o meio em que vive e assim, estabelecer padrões de garantia a sua sobrevivência. Tais padrões estão intimamente relacionados à procura por alimento, abrigo (moradia) e cuidados básicos com o seu bem-estar. Observa-se que nessa relação, construída historicamente entre os seres humanos e o meio em que estão inseridos, existe uma singularidade a respeito do uso dos recursos naturais, em especial os recursos vegetais, visto que estes garantem estabilidade em seus diversos aspectos, desde a alimentação à cura e tratamento de doenças (FARIA e ALBUQUERQUE, 2018).

Nessa íntima relação entre o homem e o mundo vegetal, construída dentro do contexto histórico-evolutivo da humanidade desde da Pré-história, e que se mantém até os dias atuais, podemos perceber que tal construção se deu a partir de inúmeras observações e análises do comportamento animal em relação a sua alimentação, ao modo como selecionavam algumas espécies vegetais, partindo inclusive para os inúmeros testes em relação a própria espécie humana (MARTINS, 2013b; GIRALDI E HANAZAKI, 2010; VALERIANO, 2017).

O conhecimento tradicional pode ser definido como um sistema

integrado onde estão presentes as práticas culturais, aspectos sociais e religiosos, assim como a sua íntima relação com a natureza, não apenas com o meio de extração de recursos.

Os povos ou comunidades tradicionais são compreendidos como grupos particulares de indivíduos, que se diferenciam entre si por manter seus estilos próprios de vida e suas atividades culturais. Para eles, os conhecimentos sobre o uso de plantas medicinais estão nitidamente mais expressos a um vasto saber o qual, na grande maioria das comunidades tradicionais, se tornou o único meio de tratamento de enfermidades e para a manutenção da saúde (BRASIL, 2007a; SANTOS et. al, 2018a).

Para Silva et al. (2017), o uso das plantas medicinais envolve diversos aspectos como o social e ecológico, assim como fatores culturais, além do ambiente físico que deve ser levado em consideração. Dessa forma, entende-se que tais questões socioeconômicas, assim como as condições físicas ambientais têm grande interferência na escolha para a utilização da prática da fitoterapia.

O emprego do conhecimento tradicional sobre plantas medicinais, para a manutenção da saúde e o tratamento de doenças tem ocorrido, ao longo dos anos, sob diversas formas de produção e de uso, divergindo de uma região para outra e assim, mantendo padrões de singularidades em diversas localidades do país (SILVA et al, 2017).



SEÇÃO I

ETNOBOTÂNICA

O grande acúmulo de informações advindos das populações tradicionais potencializou o surgimento de uma área do conhecimento, que buscou estudar as relações do homem com os recursos naturais em seus diversos aspectos, servindo de subsídio para os estudos voltados para as áreas de conservação, preservação e proteção da natureza, além do manuseio dos recursos naturais. Tal estudo é denominado de etnobotânica, que tem possibilitado a manutenção dos conhecimentos construídos ao longo dos séculos e perpetuados de geração em geração.

A etnobotânica é compreendida como uma disciplina integradora de práticas interdisciplinares e multiprofissional, que estuda as relações entre plantas e seres humanos nos seus vários aspectos tradicionais, em sistema dinâmico de inserção (SILVA et al., 2017). Para Ó et al. (2016), as “abordagens etnobotânicas podem fornecer respostas importantes tanto para os problemas de conservação biológica, quanto para questões direcionadas para o desenvolvimento local”.

Em relação ao aspecto interdisciplinar da etnobotânica, Lopes (2017) afirma que:

[...] a etnobotânica caminha entre conceitos das ciências biológicas e das ciências sociais, abordando maneiras distintas de interação que comunidades locais e indígenas estabelecem com as plantas. A etnobotânica possui caráter interdisciplinar e integrador, o qual fica explícito na diversa gama de tópicos que pode estudar, aliando fatores culturais e ambientais, além de buscar compreender as concepções desenvolvidas pelas diversas culturas sobre as plantas, o uso e o aproveitamento que se pode fazer delas (LOPES, 2017, p. 31).

Nesse sentido, a etnobotânica ajuda a compreender como as pessoas se relacionam com os recursos vegetais e a entender os resultados produzidos a partir de tal interação, dentro desses sistemas dinâmicos culturais de construção de identidade e conhecimento. Assim, os estudos etnobotânicos podem possibilitar a integração e correlações entre o conhecimento empírico e o científico, garantindo a manutenção dos valores culturais e oportunizando um resgate dos saberes tradicionais (FAGUNDES et. al. 2017; MARTINS, 2013b; GIRALDI e HANAZAKI, 2010).

Muitos cientistas reconhecem a importância da etnobotânica quanto o seu papel relevante de desenvolvimento dos povos, visto que com os recentes estudos em que se emprega tal prática, tem contribuído de forma significativa na valorização dos povos tradicionais. Porém, um fato importante que se deve ressaltar é que tal ciência não é tão nova como muitos pensam. Na verdade, ela é muito antiga em sua prática, pois em diferentes estudos tem evidenciado as relações entre os homens e as plantas e a aplicabilidade da etnografia botânica (LOPES, 2017; ROCHA et al., 2015; SILVA e FREIRE, 2010).

Segundo Rocha et al. (2015) e Silva e Marisco (2013), a etnobotânica pode ser inserida na educação básica, a partir da interdisciplinaridade entre as disciplinas e de um eixo transversal que é a Educação Ambiental, visto que:

A consciência do homem sobre o ambiente no qual ele está inserido, e que vem sendo utilizada como instrumento de gestão em áreas do conhecimento ligadas aos temas educacional, social e ambiental para melhorar a qualidade de vida, pode constituir um importante instrumento no estudo das plantas medicinais. Além disso, a percepção ambiental é uma forma de entender as relações do homem com o meio em que está inserido (SILVA e MARISCO, p. 63, 2013).

A utilização das plantas medicinais, assim como seu campo de discussão ao longo da história foi atrelado ao conhecimento popular empírico, observa-se paulatinamente o reconhecimento crescente sobre tal campo de estudo. O estabelecimento de um vínculo entre o conhecimento tradicional e o científico, abordado no âmbito escolar enquanto espaço de formação, pode ser uma ferramenta de redução da distância ente o popular e o científico, fortalecendo o processo de ensino aprendizagem e assim, construindo relações de incentivos a valorização dos saberes (SILVA e MARISCO, 2013).



SEÇÃO I
O CONHECIMENTO
TRADICIONAL E O
CIENTÍFICO SOBRE A
FITOTERAPIA

O conhecimento das populações rurais acerca dos recursos do ambiente e do uso de plantas medicinais tem indicado que em tais regiões, esses hábitos podem contribuir para o fortalecimento dos saberes particulares (Ó et al., 2016). Com isso, torna-se importante os trabalhos que envolvem o conhecimento tradicional, pois visam a manutenção de saberes populares, que podem contribuir de forma significativa para o conhecimento científico de fato (COSTA e MARINHO, 2016).

Por várias décadas, os conhecimentos tradicionais foram desprezados pelo conhecimento científico (cientistas) e a partir da valorização do conhecimento popular por etnobiólogos e etnoecólogos, que esses saberes passaram a ser reconhecidos e estão sendo ofertados como alternativas para os desafios corriqueiros da ciência (CORDEIRO e FÉLIX, 2014). Segundo Borcard et al. (2015), é muito importante a participação dos profissionais da área da saúde com os populares, que possuem grande conhecimento tradicional acerca do uso de plantas medicinais, podendo, dessa forma, contribuir com as ciências da saúde, visando uma interação entre o conhecimento científico e popular.

Para Martins (2013b), a relação entre os avanços dos estudos do conhecimento tradicional, em especial o uso da fitoterapia, sem dúvidas, tem se tomado um grande espaço, que merece maior atenção. Isso se deve ao grande número de informações que a cultura popular possui, que tem possibilitado a contribuição para os avanços no campo do conhecimento científico.

Em virtude das crescentes pesquisas demonstrarem que as culturas locais nos conduzem a um posicionamento consciente, para a conservação da biodiversidade, também nos direciona a um contexto em que o reconhecimento das comunidades tradicionais podem contribuir, de forma significativa, para o mundo científico (FAGUNDES et al., 2017).

Para Faria e Albuquerque (2018), a separação dos saberes produzido pela ciência e o conhecimento tradicional (popular) está no aspecto da fragmentação, empregado no sistema educacional formalizado. Diante desse aspecto, entende-se que tal fragmentação traz um grande prejuízo a sistematização dos saberes, para que ambos relacionados e compreendidos possam ser empregados de forma consciente em seu uso.

Os avanços tecnológicos e os meios modernos de comunicação estão levando a uma perda no processo de transmissão oral do conhecimento acerca do uso de plantas medicinais (SILVA et al., 2017). Para Santos et. al. (2018a), o conhecimento tradicional sobre o uso das plantas medicinais nas comunidades é o único meio pelo qual, os populares têm para o tratamento de doenças e o estabelecimento da manutenção da saúde.

Em relação ao conhecimento tradicional e o científico, sobre o uso da fitoterapia torna-se necessária uma inter-relação de conhecimentos para os avanços nas ciências farmacêuticas, assim como para a valorização do conhecimento popular.

O uso de plantas medicinais, alinhados com os saberes empíricos e científicos, contribuem para a utilização de novas tecnologias biomédicas e para a obtenção de novos fármacos (ROCHA et al., 2015).



SEÇÃO I
PLANTAS MEDICINAIS
DA CAATINGA

A Caatinga é considerada um bioma exclusivamente brasileiro, se destacando por possuir uma área de 969.589,4 km², ocupando cerca de 54% de toda a região nordeste e cerca de aproximadamente 11% do território nacional. Porém, com as intervenções humanas destrutivas em relação a tal ecossistema, suas dimensões territoriais, com o passar dos anos, tem diminuído (PEREIRA-JUNIOR et al. 2014; ANGELO e RIBEIRO, 2014).

Por possuir um grande número de espécies vegetais endêmicas, o ecossistema é conhecido pela heterogeneidade de táxons vegetais raros. Esses grupos ainda foram poucos explorados no que diz respeito a farmacologia, porém são usados e conhecidos em uma rede empírica quanto ao seu uso tradicional (PEREIRA-JUNIOR et al. 2014; RIBEIRO, 2014).

Outro aspecto fundamental para tal destaque está na grande diversidade de plantas medicinais já consagradas pela farmacopeia brasileira. Para Cordeiro e Félix (2014), a caatinga sendo um rico ecossistema e exclusivamente brasileiro, o bioma possui cerca de 4.322 espécies de plantas.

Araújo et al. (2014), ao realizar um levantamento etnobotânico aponta que as espécies da família Fabaceae tem o maior número de espécie com potencial medicinal da Caatinga, dentre todas as famílias constatadas. Dessa forma, podemos observar uma estreita relação entre os trabalhos de Roque et al. (2010) e Santos et al. (2018a), pois os mesmos consideram que as plantas

da família Fabaceae possuem uma quantidade maior de espécies com ação terapêutica do que as espécies das famílias Anacardiaceae e Euphorbiaceae.

Entre a grande variedade de espécies vegetais presentes no bioma Caatinga, as mais usadas na fitoterapia, segundo Santos et. al., (2018a); Cordeiro e Félix (2014) e Silva e Freire (2010), são: a *Myracrodruom urundeuva* Allemão (Aroeira), indicada no combate de problemas do aparelho respiratório, anti-inflamatório e cicatrizante; a *Anadenanthera colubrina* (Vell) Brenan (Angico), usada no tratamento de doenças do aparelho respiratório; e a *Caesalpinia pyramidalis* Tul (Catingueira), empregada em problemas gastrointestinais, do aparelho respiratório e geniturinário.

Segundo Ribeiro et. al., (2014):

As práticas médicas populares utilizam elementos naturais que, na maioria das vezes, são os únicos recursos disponíveis nos ambientes onde estão instaladas as comunidades e, a constante busca por novos medicamentos com base nestas práticas tradicionais, tem-se mostrado eficaz. (RIBEIRO et. al., 2014, p. 913).

Outros grupos vegetais que merecem atenção são os das plantas espontâneas, as quais podem ser compreendidas como as espécies vegetais que nascem e se desenvolvem espontaneamente e que, por muito tempo, e nos dias atuais, ainda são consideradas como ervas pragas, ervas invasoras ou daninhas (CORDEIRO e FÉLIX, 2014).

Para Sampaio (2010), no ecossistema Caatinga essas ervas se desenvolvem apenas em locais com mais água e nutrientes disponíveis, classificadas como herbáceas ou plantas espontâneas. A dinâmica climática e geográfica também contribui para a incidência dessas plantas, com maior ocorrência em tempos mais chuvosos.



SEÇÃO I
REGULAMENTAÇÃO
E LEGISLAÇÃO
SOBRE AS PLANTAS
MEDICINAIS E
FITOTERÁPICOS

Por mais que sejam antigos os conhecimentos populares tradicionais e a prática do uso de plantas medicinais para o tratamento de doenças, em diversas comunidades, tribos e nações internacionais, o uso de medicamentos à base vegetal (fitoterápicos), associados ao conhecimento popular, somente foi reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) por volta de 1978 (BRASIL, 2011).

A partir da institucionalização das feiras e mercados livres no Brasil, em 1841, a prática da comercialização de medicamentos, produzidos a base de plantas passou a ser legalizada e supervisionada pelos governos com mais rigor (ANDRADE, 2014). Diante disso, entende-se que a disseminação desse conhecimento popular, aqui no Brasil, se expandiu a partir do século XIX.

É importante perceber que as primeiras experiências de serviços de fitoterapia na rede pública de saúde tiveram início na década de 1980, com as farmácias-vivas no Ceará (BRASIL, 2006).

No Brasil, tal reconhecimento ocorreu apenas em 1981, após 5 anos do reconhecimento realizado pela OMS, por meio da portaria nº 212/1981, do Ministério da Saúde, que creditava estudos acerca de plantas medicinais como uma prioridade na área da investigação clínica. Um ano após o estímulo à pesquisa na área, em 1982 foi lançado o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos (PPPM/Ceme), que visou o desenvolvimento na área terapêutica alternativa e

complementar com o respaldo científico, afim de validar a farmacologia para os produtos à base de PMs (BRASIL, 2011).

Em 2006, a fitoterapia foi legitimada em nível nacional, pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Em 22 de junho de 2006 foi instituída a Política Nacional de Plantas Mediciniais (PNPM), pelo decreto 5.813/2006, com a instituição da PNPM. Em 09 de dezembro de 2008 foi aprovado o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e criado o Comitê Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, pela portaria interministerial nº 2960 e a portaria de 971/2006, que inseriu as práticas integrativa e complementares da PNPM no Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 1º Aprovar o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, na forma publicada no sítio www.saude.gov.br - Menu Assistência Farmacêutica.

Art. 2º Criar o Comitê Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, com caráter consultivo e deliberativo, composto por representantes do Governo e da Sociedade Civil, com a atribuição de monitorar e avaliar o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos.

Art. 3º Compete ao Comitê Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos:

I - Definir critérios, parâmetros, indicadores e metodologia voltados à avaliação da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos - PNPMF, sendo as informações geradas no interior dos vários planos, programas, projetos, ações e atividades decorrentes dessa Política Nacional;

II - Criar instrumentos adequados à mensuração de resultados para as diversas vertentes da PNPMF;

III - Avaliar a ampliação das opções terapêuticas aos usuários e a garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no SUS;

IV - Acompanhar as iniciativas de promoção à pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovações nas diversas fases da cadeia produtiva;

V - Avaliar as questões relativas ao impacto de políticas intersetoriais sobre plantas medicinais e fitoterápicos, tais como: desenvolvimento sustentável das cadeias produtivas, fortalecimento da indústria farmacêutica, uso sustentável da biodiversidade e repartição dos benefícios decorrentes do acesso aos recursos genéticos de plantas medicinais e ao conhecimento tradicional associado;

VI - Acompanhar o cumprimento dos compromissos internacionais assumidos pelo País no âmbito da PNPMF; e

VII - Acompanhar a consonância da Política e do Programa com as demais políticas nacionais (BRASIL, 2008).

No mesmo ano, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi criada, com o objetivo de garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional (BRASIL, 2006). Nessa cadeia produtiva, participam diversos setores responsáveis pelo cultivo; beneficiamento; produção de medicamentos fitoterápicos e distribuição.

Observando as diversas áreas, que se interagem na cadeia produtiva de plantas medicinais é fundamental a sua organização para o seu sucesso. O governo incentiva a organização em Arranjo Produtivo Local (APL) e define como “aglomerações de empreendimentos de um mesmo ramo, localizados em um mesmo território, que mantêm algum nível de articulação, interação, cooperação e aprendizagem entre si e com os demais atores locais – governo, pesquisa, ensino, instituições de crédito” (BRASIL, 2009).

A cadeia produtiva demanda ações multidisciplinares, tendo o Ministério da Saúde articulação com vários órgãos do governo e não-governamentais (BRASIL, 2006) e criou, em 2008, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), como instrumento da Política Nacional de Plantas Medicinais Fitoterápicos e para a implementação de ações segundo suas diretrizes (BRASIL, 2009).

Mediante a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 26 de dezembro de 2014 da ANVISA, que dispõe sobre o que são medicamentos fitoterápicos em sua seção II, os seus incisos 1 e 2 traz uma definição concisa do termo:

§ 1º São considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e eficácia sejam baseadas em evidências clínicas e que sejam caracterizados pela constância de sua qualidade.

§ 2º São considerados produtos tradicionais fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e efetividade sejam baseadas em dados de uso seguro e efetivo publicados na literatura técnico-científica e que sejam concebidos para serem utilizados sem a vigilância de um médico para fins de diagnóstico, de prescrição ou de monitorização (BRASIL, 2014).

Em 2016, a resolução RDC nº 59, de 3 de fevereiro, realizada pela Anvisa aprovou o primeiro Suplemento da Farmacopeia Brasileira, 5ª Edição, onde ficou determinado que os medicamentos, insumos farmacêuticos e quaisquer outros produtos, que possam passar pelo processo de fiscalização da vigilância sanitária, devem atender as normas e especificações

estabelecidas pela Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2016). Ainda no mesmo ano, a RDC n° 101, de 12 de agosto de 2016 irá dispor sobre a introdução da monografia de heparina sódica, no primeiro suplemento da 5ª edição da Farmacopeia Brasileira.

A resolução da diretoria RDC n° 298, de 12 de agosto de 2019, publicada em Diário oficial n° 156, de 14 de agosto de 2019, determinou a aprovação da Farmacopeia Brasileira, 6ª edição. A nova edição propõe a harmonização e revisão de inconsistências técnicas, presentes em textos da Farmacopeia Brasileira, 5ª edição, no primeiro e segundo Suplementos. Também propõe a inclusão de atualizações, incorporação de requisitos técnicos, a exclusão de algumas monografias, além de vedar a impressão, reprodução ou venda da Farmacopeia Brasileira, 6ª edição, sem a autorização prévia da Anvisa (BRASIL, 2019).



SEÇÃO II
RESULTADOS
DO ESTUDO:
O CONHECIMENTO
POPULAR E O USO DE
PLANTAS MEDICINAIS

É sabido que plantas medicinais é toda e qualquer espécie vegetal que possui em sua composição química tem componentes cujos possui uma ação terapêutica, como no caso dos alcaloides, ácidos orgânicos, óleos essenciais, saponinas, compostos inorgânicos, flavonoides, mucilagens, glicosídeos cardiotônicos, antraquinonas, substâncias amargas e taninos, esses componentes são denominados como princípios ativos.

Com os dados obtidos com os trabalhos de pesquisa foi sobre o conhecimento tradicional dos populares da Fazenda Fagundes, foi possível constatar a percepção dos participantes sobre o que são plantas medicinais, 91,30% dos participantes demonstraram uma concepção de base popular/empírica para conceituação. Para eles, são plantas que tem o poder de curar, sem elucidar a presença de alguma substância ou componente. Já 8,70% afirmaram que são plantas que possuem algum tipo de substância diferente das demais, tendo a capacidade de servir como “remédio”. Tais posicionamentos podem ser verificados nos relatos a seguir.

As plantas medicinais são aquelas que tem o dom de curar. Foi Deus que as criou e deixou para nós. Elas são remédios da natureza, não foi o homem que inventou e por isso, são melhores.

Entrevistado P33 (informação verbal, 2019)

Essas plantas, elas possuem um diferencial das outras. Devem possuir algumas substâncias que tem a capacidade de proporcionar o bem-estar, ajudando no tratamento da doença. Muitos remédios são a base dessas plantas.

Entrevistado P44 (informação verbal, 2019)

Neste contexto a figura 1 gráfico nuvem de palavras¹, evidencia alguns termos chaves citados pelos entrevistados, a respeito do entendimento sobre o que são plantas medicinais, em que suas concepções foram atreladas a algum fator/termo diante do seu contexto social. As correlações foram com as palavras: plantas de poder, vida e bem-estar, com 20 repetições; saúde e cura, com 15 repetições; plantas de Deus, sabedoria, paz e remédio, com 13 repetições; alegria, fé e tradição, com 12 repetições.



Figura 1 – Nuvem de palavras criada a partir do entendimento dos entrevistados sobre o que são plantas medicinais. Fonte: os autores (2019)

¹ A nuvem de palavras é formada a partir de termos chaves dentro do contexto das citações, durante as entrevistas, sendo selecionadas pelo número de repetições das mesmas. Os termos com maior tamanho e intensidade de cor são as que obtiveram maior número de repetições.

Quando questionado aos participantes sobre o uso de plantas medicinais foi possível verificar que 100% deles fazem o uso dessas plantas, na maioria dos casos utilizadas de forma primária. Mediante tais manifestações verifica-se a existência de uma visão íntima com o meio empírico, atrelado a um viés religioso, atribuindo tal atividade medicinal das plantas a uma vontade divina sobre elas (Figura 1), enquanto o segundo viés está direcionado ao um entendimento mais próximo diante de uma perspectiva científica.

Ainda atrelado as concepções e uso de plantas medicinais pelos os participantes, foi possível verificar a motivação do uso, em caso de doenças ou problemas com a saúde, o gráfico 1 demonstra as formas iniciais de tratamento em caso de doença pelos populares.

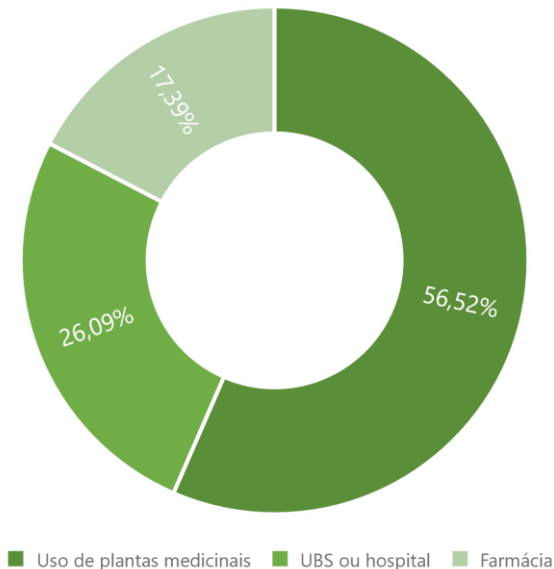


Gráfico 1 – Tratamentos buscados pelos entrevistados em casos de doença. Fonte: os autores (2019)

Observa-se que 56,52% dos participantes do estudo utilizam como forma primária de tratamento, em casos de doença, o uso de plantas medicinais (PMs), em seguida é a busca por tratamento em Unidade Básica de Saúde e por fim, em farmácias, atribuindo as PMs um significativo valor de credibilidade e preferência pelos populares. Em estudo semelhante, realizado por Silva e Marisco (2013) e Santos (2018a) foi possível observar dados equivalentes aos aqui expostos, relacionados a preferência pelo o uso de fitoterápicos e produtos à base de PMs.

Para Roque et al. (2010), uma explicação para tal escolha está diretamente relacionada com a ancestralidade e a preservação dos conhecimentos tradicionais, que ainda se perpetuam nas comunidades. Em um estudo sobre a identidade cultural, Santos et. al. (2018b) discute sobre a manutenção e o empoderamento das ancestralidades, mediante uma preocupação acerca dos avanços tecnológicos e a fragilidade das novas gerações.

Nesta visão a influência externa exerce grande impacto no comportamento e escolhas das categorias mais jovens do meio rural levando-os a um embate entre o reconhecimento e pertencimento do seu ser dotado de ancestralidades e riquezas, em um processo que renega suas ações culturais, por serem orientados a considerar o estilo de vida e suas tradições como “cafona”, o que os levam a uma incorporação de “modismos externos” o que não os pertencem. (SANTOS et. al., p.7, 2018)

Quando comparado os resultados obtidos com os estudos realizados em centros urbanos e em localidades próximas, como no caso dos trabalhos de Martins (2013a) e Andrade (2014),

observou-se que a busca primária para o tratamento de doenças ou problemas ligados a saúde inverte-se, sendo em primeira escala a busca por UBS e hospitais, seguida por farmácias e com menor frequência o uso de plantas medicinais.

Traçando ainda um paralelo entre a preferência pelo o uso primário de plantas medicinais para o tratamento de doença ou ferimentos foi levantado os principais problemas de saúde descritos pelos participantes. Entre as questões citadas foi constatado um percentual consideravelmente elevado para os problemas cardiovasculares, como a hipertensão arterial (pressão alta) e hipotensão arterial (pressão baixa), ambas somam 21,45% de todas as citações pelos populares, seguidas da diarreia, com 16,09%, da febre, com 14,56% e entre outras. Na tabela 1 é possível verificar todas citações.

Tabela 1 – Principais doenças/problemas de saúde citados pelos participantes do estudo. Fonte: os autores (2019)

DOENÇA	Nº DE CITAÇÕES	VALOR EM %
DIARREIA	42	16,09
DIABETES	20	7,66
DOR DE COLUNA	30	11,49
FEBRE	38	14,56
FERIMENTOS	25	9,58
GRIPE	40	15,33
HIPERTENSÃO ARTERIAL	36	13,79
HIPOTENSÃO ARTERIAL	20	7,66
INFECÇÃO URINÁRIA	10	3,83
INFLAMAÇÃO DA GARGANTA	08	3,07
QUEBRADURAS	12	4,60
TOTAL	287	100%

Em alguns estudos como o de Antônio et. al., (2013); Cordeiro e Félix, (2014); Ribeiro et. al., (2014) e Valeriano (2017) foram verificadas as mesmas doenças e problemas de saúde apresentados nos levantamentos desta pesquisa. É importante salientar que os autores citados realizaram seus estudos na região nordeste do Brasil e somente Valeriano (2017) desenvolveu a pesquisa em áreas urbanas e rurais, localizadas próximas as cidades de Petrolina, no Estado de Pernambuco e Juazeiro-BA.

Diante das declarações dos participantes foram citadas 37 espécies vegetais, que segundo os comunitários são usadas tradicionalmente no tratamento de doenças, mal-estar, ferimentos, dores, entre outros problemas de saúde. Segundo os entrevistados, todas as espécies são do ecossistema Caatinga, devido a facilidade de ser encontrada na mata e de cultivo, sendo boa parte delas realizadas nos quintais dos moradores.

Todas essas plantas são sim da Caatinga, pois quando precisamos, só basta nós ir no mato e pegar o que precisa, para fazer os remédios, mas não é toda vez que encontramos não, porque quando é seca é muito difícil de encontrar algumas.

Entrevistado P08 (informação verbal, 2019)

Para Cordeiro e Félix (2014), Antônio et. al., (2013), Benini et. al., (2010), as populações rurais possuem em seu interior, um conhecimento muito vasto sobre as plantas medicinais nativas do ecossistema Caatinga, que vai desde o uso de suas estruturas e partes dos vegetais, finalidades, até os meios de produção artesanal, caracterizados pelos populares como fitoterápicos.

Dessa forma, tais comunidades encontram facilmente essas espécies vegetais por possuírem tal conhecimento, além de cultivarem algumas dessas espécies em seus quintais. Assim como encontrou Martins (2013b) em seus estudos, os participantes também aqui afirmaram que cultivam algumas ervas medicinais em seus quintais e quando necessitam, fazem uso do próprio pomar.

Quando perguntado aos entrevistados se cultivavam algum tipo de planta medicinal, as respostas foram bastante precisas. Ficou constatado que 72,97% dos participantes cultivam algum tipo de planta medicinal, e apenas 27,03% dos entrevistados não cultivam nenhum tipo. Tais dados são similares com o de Fagundes et. al. (2017), Ribeiro (2014), Andrade (2014) e Martins (2013b).

Diante dos grupos familiares que cultivam alguma espécie vegetal foi possível verificar que as principais plantas medicinais mais cultivadas são: a Quebra faca (*Croton blanchetianus* Baill.), Babosa (*Aloe vera* (L.) Burm. F.), Erva-doce (*Pimpinella anisum* L.), Gergilim (*Sesamum indicum* L.), Hortelã (*Mentha spicata* L.), Malvão (*Plectranthus amboinicus* u (Lour.) Spreng.),

Marcela (*Achyrocline satureioides* (Lam.) DC.), Mastruz (*Dysphania ambrosioides* (L.) Mosyakin e Clemants) e Romã (*Punica granatum* L.). Todos os participantes pertencentes a estes grupos familiares afirmaram que fazem uso de 100% do que cultivam.

Em relação aos dados anteriores quanto a origem dessas espécies vegetais, os participantes também afirmaram que todas as plantas cultivadas em seus quintais, são oriundas da Caatinga. A tabela 2 mostra todas as plantas citadas pelos participantes.

Tabela 2 – Relação de plantas² com propriedades medicinais citadas pelos moradores da Fazenda Fagundes, município de Curaça-BA. Fonte: os autores (2019)

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO
ALENTO	Sem identificação
ANGICO	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan
AROEIRA	<i>Myracrodruon urudueva</i> Allemão
BABOSA	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. F.
BOM NOME	<i>Maytenus rigida</i> (Mart.) Biral
CANAFÍSTULA	<i>Peltophorum dubium</i> (Spreng.) Taub.
CANSANÇÃO	<i>Cnidosculus pubescens</i> Pohl
CARCARAZEIRO	<i>Piptadenia stipulacea</i> (Benth.) Ducke
CATINGUEIRA	<i>Caesalpinia pyramidalis</i> Tul
EMBIRA	<i>Lonchocarpus guilleminianus</i> (Tul.) Malme
ERVA-DOCE	<i>Pimpinella anisum</i> L.
FAVELEIRA	<i>Cnidoscolus quercifolius</i> Pohl
GERGELIM	<i>Sesamum indicum</i> L.
HORTELÃ	<i>Mentha spicata</i> L.
IMBURANA DE CAMBÃO	<i>Commiphora leptophloeos</i> (Mart.) J.B.Gillett

Continua...

² Todas as espécies vegetais citadas tiveram seus nomes científicos estabelecidos a partir da busca realizada no banco de dados do Herbário Virtual REFLORA, criado pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte em 1989. Disponível em:

<http://reflora.jbrj.gov.br/reflora/listaBrasil/ConsultaPublicaUC/ConsultaPublicaUC.do#CondicaoTaxonCP>

Tabela 2 – Continuação...

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO
IMBURANA DE CHEIRO	<i>Amburana cearenses</i> (Allemão) A.C.Sm.
JERICÓ	<i>Selaginella lepidophylla</i> Spring
JUAZEIRO	<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart.
JUREMA PRETA	<i>Mimosa tenuiflora</i> (Willd.) Poir.
MALVÃO (HORTELÃ GORDA)	<i>Plectranthus amboinicus</i> u (Lour.) Spreng.
MANDACARU	<i>Cereus jamacaru</i> DC
MARACUJÁ-DO-MATO OU DE BOI	<i>Passiflora cincinnata</i> Mast.
MARCELA	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.
MARMELEIRO DO MATO (DOCE)	<i>Croton blanchetianus</i> Baill.
MASTRUZ	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) M. e Clemants
MORORÓ	<i>Bauhinia forficata</i> Link
MULUGU-DA-CAATINGA	<i>Erythrina velutina</i> Willd.
MUSSAMBÉ	<i>Cleome hassleriana</i> Chodat
PAU-FERRO	<i>Caesalpinia leiostachya</i> (Benth.) Ducke
PEREIRO	<i>Aspidosperma pyrifolium</i> Mart. e Zucc.
PINHÃO	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.
ROMÃ	<i>Croton conduplicatus</i> Kunth
QUEBRA FACA	<i>Coutarea hexandra</i> (Jacq.) K. Shum.
QUINA-QUINA	<i>Sideroxylon obtusifolium</i> (R. e S.) T.D.Penn.
QUIXABEIRA	<i>Punica granatum</i> L.
SARRÁIA OU SERRALHA	<i>Sonchus oleraceus</i> L.
SETE-PATAÇA	<i>Allamanda catártica</i> L.
UMBUZEIRO	<i>Spondias tuberosa</i> Arruda

É importante ressaltar que não foi possível realizar a identificação da planta medicinal, conhecida popularmente na comunidade como “Alento”, pois segundo as declarações, nos dias atuais é difícil de ser encontrada, pelo fato de ser uma planta que cresce

por cima das demais, similar a um cipó e geralmente nos períodos chuvosos.

Diante da análise das citações sobre as espécies vegetais enfatizadas pelos moradores foi possível identificar que existe uma variação considerável, quanto a origem dessas espécies vegetais. Estas plantas podem ser classificadas segundo três categorias: Nativas da Caatinga, Nativas do território nacional (assim como da América do Sul) e Exóticas³.

Assim com os dados obtidos e em comparação com as afirmações dos envolvidos no estudo foi identificado que das 37 espécies citadas, somente 56,7% são nativas da Caatinga e não 100%, como foi anteriormente afirmado pelos entrevistados.

Foi possível verificar quais são as espécies vegetais pertencentes a cada grupo específico quanto a sua origem, para Rocha et al. (2015), Costa e Marinho (2016), é notório o conhecimento popular a respeito da origem dessas espécies vegetais e que tal conhecimento, possui um valor etnobotânico muito importante para o desenvolvimento das ciências, porém é necessário que se tenha cuidado ao se trabalhar com esses dados, pois estes são fundamentados em encontrar ou não a planta naquela região. Por isso, torna-se necessário tal investigação das informações e validação dos dados.

³ O termo exótico foi usado para categorizar todas as espécies vegetais que não são originárias do ecossistema Caatinga assim como do território nacional, mas que foram introduzidas e por esse motivo nascem espontaneamente em alguns locais, assim como as espécies que são cultivadas pelos participantes do estudo.

No quadro 1, é possível verificar cada espécie vegetal e sua respectiva região de origem.

Quadro 1 – Classificação das espécies vegetais em três categorias: Nativas/Caatinga, Nativas/território nacional e Exóticas. Fonte: os autores (2019)

CATEGORIA	ESPÉCIES
NATIVAS / CAATINGA	<i>A. colubrina</i> (Vell.) Brenan; <i>C. pubescens</i> Pohl; <i>P. stipulacea</i> (Benth.) Ducke; <i>C. pyramidalis</i> Tul; <i>L. guillemianus</i> (Tul.) Malme; <i>C. quercifolius</i> Pohl; <i>C. leptophloeos</i> (Mart.) J.B.Gillett; <i>A. cearenses</i> (Allemão) A.C.Sm; <i>Z. joazeiro</i> Mart.; <i>M. tenuiflora</i> (Willd.) Poir.; <i>C. jamacaru</i> DC; <i>C. blanchetianus</i> Baill.; <i>D. ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants; <i>B. forficata</i> Link; <i>E. velutina</i> Willd.; <i>C. leiostachya</i> (Benth.) Ducke; <i>A. pyriformium</i> Mart. & Zucc.; <i>S. obtusifolium</i> (Roem. & Schult.) T.D.Penn.; <i>A. catártica</i> L.; <i>S. tuberosa</i> Arruda.
NATIVAS / TERRITÓRIO NACIONAL	<i>M. urundeuva</i> Allemão; <i>M. rígida</i> (Mart.) Biral; <i>P. dubium</i> (Spreng.) Taub.; <i>S. lepidophylla</i> Spring; <i>P. cincinnata</i> Mast.; <i>A. satureioides</i> (Lam.) DC.; <i>D. ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants; <i>C. hassleriana</i> Chodat; <i>J. gossypifolia</i> L.; <i>C. conduplicatus</i> Kunth.
EXÓTICAS	<i>A. vera</i> (L.) Burm. F.; <i>P. anisum</i> L.; <i>S. indicum</i> L.; <i>M. spicata</i> L.; <i>P. amboinicus</i> u (Lour.) Spreng.; <i>S. Oleraceus</i> L.

Diante do quadro apresentado anteriormente é possível verificar cada espécie vegetal e o seu grupo de categorização. Com as análises realizadas no banco de dados da REFLORA e mediante os estudos realizados, foi possível identificar a presença de 21 famílias vegetais.

De acordo com o quadro foi possível verificar que 20 das espécies citadas correspondem a 54,05% possuem uma versatilidade quanto a sua indicação e finalidade, enquanto que 17 das espécies (45,95%) possuem apenas uma indicação ou finalidade. Dados similares foram obtidos no estudo de Ribeiro et. al. (2014) “entre todas as espécies indicadas, 66 (56,89%) são empregadas para mais de um problema de saúde, se mostrando versáteis dentro da comunidade, enquanto que 50 (43,10%) apresentaram uma única utilidade cada”.

Diante das declarações dos entrevistados foi possível estabelecer um paralelo entre as espécies vegetais citadas, com indicações de usos e finalidades, o que pode ser observado na tabela a seguir.

Tabela 3 – Plantas medicinais empregadas tradicionalmente no tratamento de diversas enfermidades pelos populares da comunidade da Fazenda Fagundes no Município de Curaçá-BA, com suas respectivas indicações, partes das plantas utilizadas e modos de preparo. Fonte: os autores (2019)

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	INDICAÇÃO POPULAR	PARTE UTILIZADA	MODO DE PREPARO
Angico	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan	- Gripe - Tosse	Entrecasca	Fervura no leite

Continua...

Tabela 3 – Continuação...

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	INDICAÇÃO POPULAR	PARTE UTILIZADA	MODO DE PREPARO
Aroeira	<i>Myracrodruom urundeuva</i> Allemão	- Inflamação vaginal - Cicatrização de ferimentos	Casca	Secagem da casca em local com sombra, após decocção para banho Coloca na pinga (Cachaça)
Bom nome	<i>Maytenus rigida</i> (Mart.) Biral	Pancadas	Casca	
Canafístula	<i>Peltophorum dubium</i> (Spreng.) Taub.	Infecção estomacal	Flor	Infusão
Cansação	<i>Cnidosculus pubescens</i> Pohl	- Inflamações - Desobstrução de vasos sanguíneos	Raiz	Machuca e coloca na água para beber
Carcarazeiro	<i>Piptadenia stipulacea</i> (Benth.) Ducke	Gripe	Raiz	Colocar no lambedor
		- Tosse - Dores colunar	Casca	- Decocção - Coloca na água para beber
Catingueira	<i>Caesalpinia pyramidalis</i> Tul.	Gripe	Flor	Coloca no lambedor
		Infecção estomacal	Casca	Raspagem da casca e em seguida decocção
Embira	<i>Lonchocarpus guillemianus</i> (Tul.) Malme	Desinflamação nos rins	Casca	Coloca na água para beber
Faveleira	<i>Cnidosculus quercifolius</i> Pohl	Infecção vaginal	Casca	Coloca para secar depois toma banho

Continua...

Tabela 3 – Continuação...

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	INDICAÇÃO POPULAR	PARTE UTILIZADA	MODO DE PREPARO
Imburana de cambão	<i>Commiphora leptophloeos</i> (Mart.) J.B.Gillett	Desinfecção estomacal	Casca	Decocção
Imburana de cheiro	<i>Amburana cearenses</i> (Allemao) A.C.Sm.	Baixar a febre	Casca	Fervura para banho em crianças
		- Cólicas intestinais e uterinas - Hemorragias - Asma		Decocção
Jerico	<i>Selaginella lepidophylla</i> Spring	- Febre	Toda a planta	Decocção
		- Gripe		
Juazeiro	<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart.	Gengivite	Folha e entrecasca	Fervura e após esfriar fazer gargarejo
		- Má digestão - Febre	Raiz	Decocção
Jurema preta	<i>Mimosa tenuiflora</i> (Willd.) Poir.	Cicatrização de ferimentos	Casca	Secagem das cascas na sombra, fervura para banho
Mandacaru	<i>Cereus jamacaru</i> DC.	Desinflamação dos rins	Raiz	Coloca na água para beber
Maracujá-do-mato ou de boi	<i>Passiflora cincinnata</i> Mast.	- Problemas nos rins - Estresse	Sumo	Preparo de suco

Continua...

Tabela 3 – Continuação...

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	INDICAÇÃO POPULAR	PARTE UTILIZADA	MODO DE PREPARO
Marmeleiro do mato (doce)	<i>Croton sonderianus</i> Baill.	Dor de cabeça	Casca	Coloca na água para beber
Mororó	<i>Bauhinia forficata</i> Link	Diabetes	Folha	Infusão
Mulugu-da-caatinga	<i>Erythrina velutina</i> Willd.	Problemas com urinação	Casca	Decocção
Pau-ferro	<i>Caesalpinia leiostachya</i> (Benth.) Ducke	Asma e Bronquite	Casca	Chá
Pereiro	<i>Aspidosperma pyriformium</i> Mart. e Zucc.	Indigestão	Folha madura	Mastigar
Quebra faca	<i>Croton conduplicatus</i> Kunth	- Problemas nos rins - Gastrite - Colesterol	Casca	Chá ou colocar na cachaça
Quina-quina	<i>Cinchona calisaya</i> (Jacq.) K. Shum.	Hemorroidas	Casca	Chá
Quixabeira	<i>Sideroxylon obtusifolium</i> (R. e S.) T.D.Penn.	- Diabetes - Dores na coluna	Casca	Colocar na água para beber
Sete-pataca	<i>Allamanda cathartica</i> L.	Impotência sexual	Casca	Coloca na cachaça
Umbuzeiro	<i>Spondias tuberosa</i> Arruda	Cicatrização	Entrecasca	Raspagem da entrecasca e coloca sobre o ferimento

A 6ª edição da Farmacopeia Brasileira⁴ aprovada em 12 de agosto de 2019, na RDC nº 298 diz que:

Art. 1º – Fica aprovada a Farmacopeia Brasileira, 6ª edição.

Art. 2º – Esta edição compreende, após normatização, harmonização e revisão de inconsistências técnicas, os textos da Farmacopeia Brasileira, 5ª edição, do Primeiro Suplemento da Farmacopeia Brasileira [...]

Quando comparado as informações fornecidas pelos entrevistados (tabela 2), com os dados oficiais da Farmacopeia Brasileira foi constatado que apenas 7,69% (2 espécies) das plantas medicinais citadas pelos populares, são regulamentadas pela ANVISA: Angico (*A. colubrina* (Vell.) Brenan) e Aroeira (*M. urudueva* Allemão).

Diante dos resultados encontrados, ainda foi possível verificar quais as espécies vegetais com maior incidência nas proximidades da comunidade: Alento (sem identificação), Imburana de cambão (*C. leptophloeos* (Mart.) J.B.Gillett), Jericó (*S. lepidophylla* Spring), Catingueira (*C. pyramidalis* Tul.), Canafistula (*P. dubium* (Spreng.) Taub.), Quixabeira (*S. obtusifolium* (R. e S.) T.D.Penn.), Umbuzeiro (*S. tuberosa* Arruda), Faveleiro (*C. quercifolius* Pohl), Pereiro (*A. pyrifolium* Mart. e Zucc.), Juazeiro (*Z. joazeiro* Mart.) e Pinhão (*J. gossypifolia* L.)⁵.

⁴ Documento em que consta todas as espécies vegetais consideradas plantas medicinais, que são regulamentadas pela ANVISA.

⁵ As imagens das espécies vegetais com maior incidência nas proximidades da comunidade podem ser consultadas no apêndice desse e-book.

É importante ressaltar que as informações constantes na tabela 3 são de indicações populares, baseadas no conhecimento tradicional mantido no interior das relações pessoais por parte dos moradores da comunidade em estudo.

Quando comparado os dados da tabela 3, com as pesquisas de Fagundes et al. (2017); Costa e Marinho (2016), Rocha et al. (2015), Borcard et al. (2015) Ribeiro et al. (2014); Andrade (2014); e Pereira-Junior (2014), apenas uma única espécie vegetal não foi citada nos relatos e estudos, que foi a planta conhecida popularmente como Alento.

Dessa forma, observa-se a importância do conhecimento popular a respeito das plantas medicinais. E ainda, sobre a necessidade de estudos que comprovem a ação terapêutica das plantas consideradas medicinais, afim de proporcionar a revalidação de seus efeitos e a valorização dos conhecimentos tradicionais.



REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. B. Uso de plantas medicinais por usuários do Programa HIPERDIA em unidades básicas de saúde no município de Petrolina/PE. Trabalho de conclusão de curso (Mestrado) Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina – PE, 2014. 121f.

ÂNGELO, T & RIBEIRO, C.C.2014. Utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por idosos. Revista Eletrônica da Fainor, 7(1): 18-31.

ANTONIO, G.D.; TESSER, C.D.; MORETTI-PIRES, R.O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. Botucatu. Interface: comunicação, saúde e educação. v. 17. n. 46. p.615-33. 2013.

ARAÚJO, T.A.S., MELO, J.G. & ALBUQUERQUE, U.P. 2014. Plantas medicinais. In: ALBUQUERQUE, U.P. (org.) Introdução à Etnobiologia. Recife: NUPEEA. p.91-98.
BENINI, E. B., et al. VALORIZAÇÃO DA FLORA NATIVA QUANTO AO POTENCIAL FITOTERÁPICO. Revista destaques acadêmicos, ano 2, n. 3, 2010 - ccbs/univates

BORCARD, G.G.; CONDE, B. E.; ALVES, M. J. M.; CHEIDER, L. M.; PIMENTA, D. S. Estudo etnofarmacológico em entorno de floresta urbana como subsídio para a implantação da Fitoterapia no Sistema Único de Saúde. Rev. Bras. Pl. Med., Campinas, v.17, n.4, supl. II, p.928-936, 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011. 126p.

BRASIL. Decreto nº 6.040, de 07 de fevereiro de 2007a. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. Brasília, 7 de fevereiro de 2007; 186º da Independência e 119º da República. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 06 nov. 2018.

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.148p. 2006.

BRASIL. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 2.960. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Sistema de Legislação da Saúde, 9 dez. 2008. Acessado em: 10 ago. 2019. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri2960_09_12_2008.html. Acesso em: 06 nov. 2018.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº26, de 13 de maio de 2014. Ministério da Saúde: Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em: 31 out. 2019.

BRASIL. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº298, de 12 de agosto de 2019. Ministério da Saúde: Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/259143/RDC+298+2019+FB6/22467631-933d-45af-aaa1-be370bb7b7d2>. Acessado em: 31 out. 2019.

CORDEIRO, J. M. P.; FÉLIX, L. P. Conhecimento botânico medicinal sobre espécies vegetais nativas da caatinga e plantas espontâneas no agreste da Paraíba, Brasil. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, v.16, n.3, supl. I, p.685-692, 2014.

COSTA, J. C.; MARINHO, M. G. V. Etnobotânica de plantas medicinais em duas comunidades do município de Picuí, Paraíba, Brasil. *Rev. Bras. Pl. Med.*, Campinas, v.18, n.1, p.125-134, 2016.

FAGUNDES, N. C. A., OLIVEIRA, G. L., SOUZA, B. G. Etnobotânica de plantas medicinais utilizadas no distrito de Vista Alegre, Claro dos Poções – Minas Gerais. *Revista Fitos*, Rio de Janeiro, Vol. 11(1), 1-118, 2017. ISSN: 2446-4775. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/320028839_Etnobotanica_de_plantas_medicinais_utilizadas_no_distrito_de_Vista_Alegre_Claro_dos_Pocoas_-_Minas_Gerais. Acesso em: 26 dez. 2018.

FARIA, J. L. M.; ALBUQUERQUE, U. P. Como fatores socioeconômicos podem afetar o conhecimento de plantas medicinais?. *Revista Brasileira de Meio Ambiente*, v.3, n.1. 033-036; 2018.

GIRALDI, M. HANAZAKI, N. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis-SC, Brasil. *Acta bot. bras.* 24(2): 395-406. 2010.

LIMA, J. F.; CEOLIN, S.; PINTO, B. K.; ZILMMER, J. G. V.; MUNIZ, R. M.; SCHWARTZ, E. Uso de terapias integrativas e complementares por pacientes em quimioterapia. *Av Enferm.* 2015; 33(3):372-380.

LOPES, B. P. C. S. ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS NA TERRA INDÍGENA KAXINAWÁ DE NOVA OLINDA, MUNICÍPIO DE FEIJÓ, ACRE. Dissertação (Mestrado – Universidade Estadual Paulista Faculdade de Ciências Agrônômicas), Botucatu, 235 p., 2017.

MARTINS, J. C. Medicamentos à base de plantas: contributo para o aproveitamento dos recursos naturais nacionais. *Revista Portuguesa de Farmacoterapia.* 2013a ;v5 n1:p22-38. ISSN: 1647-354X e ISSN: 2183-7341.

MARTINS, R. C. Plantas medicinais da Caatinga: uso e conhecimento popular em área urbana do município de Juazeiro-BA. Trabalho de conclusão de curso (Especialização) Universidade do Estado da Bahia. Departamento de ciências Humanas, Campos III. Juazeiro-BA, 2013b. 59p.

Ó, K. D. S.; SILVA, G. H.; LEITE, I. A. ESTUDO ETNOBOTÂNICO DE PLANTAS MEDICINAIS EM DUAS COMUNIDADES NO ESTADO DA PARAÍBA, BRASIL. *Biodiversidade - V.15, N2, 2016.*

PEREIRA JÚNIOR, L. R. et. al. Espécies da Caatinga como Alternativa para o Desenvolvimento de Novos Fitofármacos. *Floresta e Ambiente.* 2014 out./dez.; 21(4):509-520. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2179-8087.024212>.

RIBEIRO, D. A., MACEDO, D. G., OLIVEIRA, L. G. S., et al. Potencial terapêutico e uso de plantas medicinais em uma área de Caatinga no estado do Ceará, nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Pl. Med., Campinas, v.16, n.4, p.912-930, 2014.*

ROCHA, J. A.; BOSCOLO, O. H.; FERNANDES, L. R. M. V. Etnobotânica: um instrumento para valorização e identificação de potenciais de proteção do conhecimento tradicional. *INTERAÇÕES, Campo Grande, v. 16, n. 1, p. 67-74, jan./jun. 2015.*

SANTOS, C. B. et al. O USO DA FITOTERAPIA PELOS MORADORES DA FAZENDA FAGUNDES NO MUNICÍPIO DE CURAÇÁ/BA. ano 2018a. In: Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/ciierd2017/70291-O-USO-DA-FITOTERAPIA-PELOS-MORADORES-DA-FAZENDA-FAGUNDES-NO-MUNICIPIO-DE-CURACABA>. Acesso em: 06 dez. 2018.

SILVA, L. E.; ALBUQUERQUE, U. P.; AMARAL, W. Uso sustentável da biodiversidade e conservação de recursos naturais. Guaju, Matinhos, v.3, n.1, p. 2-10, jan./jun. 2017.

SILVA, T. S. S., MARISCO, G. Conhecimento etnobotânico dos alunos de uma escola pública no município de Vitória da Conquista/BA sobre plantas medicinais. Biofar, Rev. Biol. Farm. Campina Grande/PB, v. 9, n. 2, p. 62-73, junho/agosto, 2013.

SILVA, T. S., FREIRE, E. M. X. Abordagem etnobotânica sobre plantas medicinais citadas por populações do entorno de uma unidade de conservação da caatinga do Rio Grande do Norte, Brasil. Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, v.12, n.4, p.427-435, 2010.

VALERIANO, A. C. F. R. O uso da fitoterapia na medicina por usuários do SUS: uma revisão sistemática. Dissertação (Mestrado Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas) - Universidade Federal do Vale do São Francisco, Campus Petrolina, 2017. 82 p.



AGRADECIMENTOS

Agradeço a cada popular da Comunidade Tradicional Ribeirinha da Fazenda Fagundes, no município de Curaçá, no Norte do Estado da Bahia, por se disponibilizar e ter contribuído para a pesquisa intitulada “O saber popular e o uso de plantas medicinais: um estudo de caso na Fazenda Fagundes, Curaçá-BA”, originando este e-book.

Meus sinceros agradecimentos a todos.





NOTA TÉCNICA

Todas as informações contidas na segunda seção deste e-book, trata dos resultados da pesquisa sobre o conhecimento popular e o uso de plantas medicinais. As indicações presentes nesta seção possuem um embasamento de cunho empírico/tradicional, caracterizando um conhecimento popular tradicional, característica da identidade cultural da comunidade do estudo.

Desse modo, este e-book não recomenda, assim como não se responsabiliza pelo uso de qualquer prática aqui descrita, sem a orientação e recomendação de um profissional da área da saúde.

Estudos com a finalidade de verificar a atividade terapêutica das espécies vegetais aqui citadas, são recomendados para uma validação e segurança dos usos destas plantas.





APÊNDICES

**IMAGENS DAS ESPÉCIES
VEGETAIS COM MAIOR
INCIDÊNCIA NAS
PROXIMIDADES DA
COMUNIDADE
FAZENDA FAGUNDES
NO MUNICÍPIO
DE CURAÇÁ - BA**



Figura 2 – Alento (sem identificação): A) Visão geral da planta; B) Parte utilizada pelos populares. Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



Figura 3 – Imburana de cambão (*Commiphora leptophloeos* (Mart.) J.B.Gillett). Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



Figura 4 – Umbuzeiro (*Spondias tuberosa* Arruda).
Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



Figura 5 – Jericó (*Selaginella lepidophylla* Spring): A) Plantas no ambiente, destacadas por círculos vermelhos; B) Aspecto geral da planta.
Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



Figura 6 – Faveleira (*Cnidoscolus quercifolius* Pohl).
Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



Figura 7 – Pereiro (*Aspidosperma pyriformium* Mart. E Zucc.).
Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



Figura 8 – Quixabeira (*Sideroxylon obtusifolium* (R. e S.) T.D.Penn.).
Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



Figura 9 – Juazeiro (*Ziziphus joazeiro* Mart.).
Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



Figura 10 – Pinhão (*Jatropha gossypifolia* L.).
Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



Figura 11 – Catingueira (*Caesalpinia pyramidalis* Tul.).
Fonte: Caique Barbosa dos Santos (2019)



SOBRE OS AUTORES

CAIQUE BARBOSA DOS SANTOS

Mestre em Extensão Rural pelo Programa de Pós-Graduação em Extensão Rural (PPGExR) da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF | 2020). Especialista em Ensino de Biologia pela Universidade de Pernambuco (UPE | 2019). Possui Licenciatura em Ciências Biológicas pelo Centro de Ensino Superior do Vale do São Francisco (CESVASF | 2016). Atua como professor de Biologia e Química, na rede estadual de Educação do Estado da Bahia. Tem experiência na Educação Básica atuando no Ensino Fundamental II e Ensino Médio, no Ensino Técnico e Ensino Superior. Principais temas de atuação: educação, educação ambiental, plantas medicinais, conhecimento popular e ruralidades.

<http://lattes.cnpq.br/9793522812213677>

**MONICA APARECIDA TOMÉ PEREIRA**

Possui doutorado em Demografia pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP | 2012), mestrado em Estatística e Experimentação Agropecuária pela Universidade Federal de Lavras (UFLA | 2000) e graduação em Estatística pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP | 1997). Atua como professora na Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) na área de Probabilidade Estatística. Atualmente é Pró-Reitora de Ensino. Desenvolve pesquisa na área de Instituições Sociais e Desenvolvimento Territorial. Membro do Grupo de Pesquisa do CNPq População, Ambiente, Espaço e Sustentabilidade e do Grupo de Grupo de Pesquisa do CNPq Laboratório de Estatística Aplicada e Estudos Populacionais.

<http://lattes.cnpq.br/6184198554095269>

**BRAZ JOSÉ DO NASCIMENTO**

Possui doutorado em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE | 2017), mestrado em Bioquímica e Fisiologia pela UFPE (2006), especialização em Saúde da Família pela Faculdade de Ciências Médicas (FCM) da UPE (2004) e graduação em Odontologia pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco (FOP) da UPE (2000). Atualmente é Professor adjunto da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF) e docente da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e do Mestrado em Extensão Rural da UNIVASF. Tem experiência nas áreas de: Morfologia, Bioquímica, Fisiologia, Plantas Medicinais, Fitoterapia, Odontologia, Saúde da Família, Educação em Saúde, Música na Educação, Câncer, Mucosite Oral e Modelos de Lesões bucais em ratos Wistar.

<http://lattes.cnpq.br/8497357879078103>





