

Uso regular de plantas medicinais para fins terapêuticos em famílias residentes na zona rural de Santo Antônio de Jesus – Bahia – Brasil

Regular use of plants for therapeutic purposes in families resident in the rural area of Santo Antônio de Jesus - Bahia - Brazil

Raíssa da Silva Santos¹, Luiz Henrique Silva Mota², Bruno Carvalho Marques¹, Leonardo Bispo Reis¹, Caillan Farias Silva², Darcy Andrade Cardoso Lima¹, Wesley Araújo de Albuquerque³, Luan Rocha Deiró¹, Ana Lúcia Moreno Amor⁴

1. Discente do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde pelo Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Cruz das Almas, BA, Brasil. 2. Discente do curso de Medicina pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Cruz das Almas, BA, Brasil. 3. Discente do curso de Enfermagem pelo Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Cruz das Almas, BA, Brasil. 4. Docente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), Cruz das Almas, BA, Brasil.

Resumo

Introdução: O uso de plantas medicinais é uma prática comum de cuidado primário nas populações em geral. Foi introduzido no Brasil, por influência das culturas indígena, africana e europeia e caracteriza-se por ser oriundo do conhecimento e da tradição popular. **Objetivos:** Sendo o Recôncavo da Bahia uma região de forte influência africana, o objetivo deste estudo foi investigar o uso das principais plantas medicinais e identificar seu uso pela população de um de seus municípios, valorizando o acervo cultural e o saber popular de seus moradores quanto aos benefícios que essas plantas trazem para a população. **Metodologia:** Para a obtenção dos dados, foi aplicado um questionário sociodemográfico, contendo questões sobre o uso de plantas para fins medicinais em chás ou xaropes com 154 entrevistados. **Resultados:** Desse universo de pessoas, 74,71% tinham o costume de usar remédios caseiros e 60,0% eram do gênero feminino. Os vegetais mais citados para fins medicinais foram: *Lippia alba* (n=71), *Cymbopogon citratus* (n=31), *Pimpinella anisum* (n=30), *Peumus boldus* (n=14), *Plantago major* e *Ocimum basilicum* (n=13 cada); sendo utilizados principalmente como calmante, dores em geral e contra gases. Quanto ao local de obtenção dos vegetais, os entrevistados cultivavam a planta (94,6%), pegavam do cultivo de amigos e vizinhos (1,8%), compravam na feira livre (1,8%), compravam em farmácia ou adquiriam de outros lugares (0,9%). **Conclusões:** Os dados evidenciam a relevância da prática do uso de plantas para manutenção da saúde dos moradores do município pesquisado, sendo parte integrante de seu contexto sociocultural. As diferentes finalidades do uso de plantas para fins medicinais mostram que mais estudos são necessários para avaliar as propriedades dessas plantas e seus efeitos no organismo humano.

Palavras-chave: Plantas medicinais. Medicina popular. Comunidade.

Abstract

Introduction: The use of medicinal plants is a common practice of primary care in general populations. It was introduced in Brazil, influenced by the indigenous, african and european cultures and it is characterized by being derived from knowledge and popular tradition. **Objective:** The Recôncavo Baiano is an exceptionally fertile region located on the coast of the state of Bahia, an area of strong African influence; the objective of this study was to investigate the use and identify the main medicinal plants used by the population of one of its municipalities, valuing the cultural heritage and the popular knowledge of its residents regarding the benefits of these plants. **Methodology:** To obtain the data, a sociodemographic questionnaire was applied, containing questions about the use of medicinal plants in teas or syrups, with 154 interviewees. **Results:** From this universe of people, 74.71% had a habit of using home remedies and 60.0% were female. The most frequently mentioned plants for medicinal purposes were: *Lippia alba* (n=71), *Cymbopogon citratus* (n=31), *Pimpinella anisum* (n=30), *Peumus boldus* (n=14), *Plantago major* and *Ocimum basilicum* (n=13 each), and they were used mainly as soothing, in pains in general and against gases. As to the location of the vegetables, the interviewees cultivated the plant (94.6%), obtained the cultivation from friends and neighbors (1.8%), bought it at the fair (1.8%), bought in a pharmacy or acquired from other places (0.9%). **Conclusions:** The data show the relevance of the practice of using plants for the maintenance of the health of the residents of the studied municipality, being part of their sociocultural context. The different purposes of the use of plants for medicinal purposes show that more studies are needed to evaluate their properties and their effects on the human body.

Key words: Medicinal Plants. Popular Medicine. Community.

INTRODUÇÃO

O uso de ervas para fins medicinais é uma prática antiga e comum, amplamente difundida ao redor do mundo sendo fruto do conhecimento popular e tradição oral transmitida de geração em geração. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, essa prática constitui uma importante ferramenta para a melhoria do acesso à saúde, principalmente em países em desenvolvimento que enfrentam dificuldades e precariedade nos serviços^{1,2}. Além disso, outros fatores como o alto custo dos

medicamentos industriais e a tendência crescente da adesão ao uso de produtos naturais têm valorizado a utilização de plantas para fins terapêuticos³.

O Brasil, por possuir uma vasta biodiversidade, tem grande potencial para o desenvolvimento de práticas fitoterápicas. A partir disso, pensando na união do conhecimento popular e científico e objetivando à ampliação das opções terapêuticas

Correspondência: Ana Lúcia Moreno Amor - Centro de Ciências da Saúde – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – Campus do Governo – Avenida Carlos Amaral, 1015 – Cajueiro - Santo Antônio de Jesus – Bahia. CEP: 44.570-000. e-mail: ana_amor@ufrb.edu.br

Conflito de interesse: Não há conflito de interesse por parte de qualquer um dos autores.

Recebido em: 25 Fev 2017; Revisado em: 3 Jun 2017; 7 Ago 2017; Aceito em: 12 Ago 2017

aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, instituída pela Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 971, de 3 de maio de 2006⁴. Tal política busca garantir o acesso seguro e o uso racional das plantas medicinais por meios sustentáveis, justificada pelas vantagens da prática fitoterápica como o fácil acesso, baixo custo e menores efeitos adversos, permitindo atingir uma maior parte da população.

Estudos indicam que o uso de plantas para fins medicinais no país teve início com os povos indígenas e sofreu forte influência dos povos africanos, especialmente na Bahia, onde muitos deles desembarcaram no período da escravidão. O Recôncavo da Bahia é uma região de ocupação indígena, principalmente dos índios Tupi, em que muitos dos costumes também foram absorvidos da cultura africana⁵. Estudos anteriores descrevem quais e com que finalidade as plantas medicinais são utilizadas em populações do Recôncavo Baiano^{5,6,7}. Em Mutuípe-BA, Silva et al.⁶ encontraram que os entrevistados que faziam uso e sabiam mais sobre plantas medicinais eram, em sua maioria, do gênero feminino. Também em Mutuípe, os usuários revelaram que as plantas medicinais se constituem como uma estratégia de tratamento de enfermidades que precede o uso de medicamentos e que essas plantas são cultivadas em suas próprias hortas e quintais⁷. Já em Cruz das Almas-BA, o trabalho de Rodrigues e Guedes⁵ mostra que os usuários de ervas medicinais têm renda familiar baixa e acesso restrito a medicamentos.

Pelo Brasil, a utilização de vegetais para fins medicinais é variada. Em uma área de caatinga no estado do Ceará, nordeste do Brasil, avaliou-se o potencial terapêutico e uso de 116 plantas medicinais, com destaque para as espécies *Mentha spicata* L., *Rosmarinus officinalis* L., *Allium sativum* L., *Bauhinia cheilantha* (Bong), *Ximenea americana* L., com as seguintes indicações terapêuticas: distúrbios mentais e comportamentais, afecções ou dores não definidas, transtornos do sistema respiratório, doenças de pele e do tecido celular subcutâneo, e transtornos do sistema sensorial (ouvidos)⁸.

Já em uma comunidade do bairro Santa Cruz, Chapada dos Guimarães, em Mato Grosso, Brasil, plantas medicinais são usadas para a saúde bucal, sendo uma alternativa tradicional, econômica e atuante para afecções bucais citadas pela população pesquisada. As espécies utilizadas foram: para erupção dentária - camomila (*Matricaria chamomilla* L.); candidíases, estomatites, gengivites e afta - açafraão (*Crocus sativus* L.); dor de dente - arnica-da-serra (*Brickelia brasiliensis* (Spreng.)⁹.

Pelo mundo, temos o exemplo da cultura chinesa, em que existem mais de 5000 espécies de plantas medicinais que são utilizadas no país e que já foram identificadas e aproximadamente 300 espécies analisadas com seus princípios ativos conhecidos^{10,11}. Um exemplo clássico é o caso da *Papaver somniferum* L. (Papaveraceae), vulgarmente conhecida por papoula, planta usada para a extração do ópio, cujo componente majoritário é a morfina - isolada por Setürner -, princípio ativo empregado para

combater a dor desde 1803.

A Alemanha e a França foram os primeiros países a oficializar o uso de plantas medicinais, que depois foi difundido na Comunidade Europeia e nos Estados Unidos da América¹².

Tendo em vista que o avanço da cultura moderna pode comprometer o saber popular sobre a medicina natural, o objetivo deste estudo foi identificar o uso de plantas para fins medicinais por uma população rural do município de Santo Antônio de Jesus – BA como uma forma de valorização do acervo cultural popular regional.

MÉTODOS

A pesquisa foi realizada no período de julho de 2015 a janeiro de 2016 nas comunidades rurais do Rio do Onha e Riacho Dantas, localizadas no município de Santo Antônio de Jesus, Bahia, inseridas na região do Recôncavo da Bahia. Santo Antônio de Jesus é uma cidade localizada a 190 km (via terrestre) de Salvador que, em 2015, tinha uma população de cerca de 101.548 habitantes¹³. É um importante centro comercial e de serviços em todo o recôncavo e sedia festas juninas que todos os anos atraem milhares de visitantes. Segundo o censo de 2010, do IBGE, sua população rural correspondia a 13% do total, sendo a agricultura familiar a principal atividade econômica desses moradores¹⁴.

Este é um estudo descritivo que envolve uma amostra de 154 pessoas, moradoras do total de residências das comunidades pesquisadas. Para a obtenção dos resultados foi aplicado um questionário semiestruturado nas residências dos pesquisados contendo questões sobre o uso, ou não, de remédios caseiros como chás ou xaropes mais utilizados, e com que finalidade (calmante, cólicas/dor de barriga, outros) e onde esses insumos eram costumeiramente obtidos. Os objetivos do estudo foram previamente expostos em diálogos individuais e após o aceite, a pesquisa era iniciada.

Os participantes assinaram, antes de responder ao questionário, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os menores de idade assinavam o Termo de Assentimento e tinham o TCLE assinado pelos seus pais ou responsáveis. Esta pesquisa é um recorte de um estudo autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, protocolo nº 40542314.5.0000.0056.

Os dados dos questionários foram tabulados utilizando o software estatístico SPSS versão 16. A análise desses dados foi feita de maneira descritiva. Aplicou-se o teste de Qui-quadrado em busca de possíveis correlações estatisticamente significantes entre as variáveis em estudo. Quando o valor de p for $\leq 0,05$, os dados terão significância estatística.

RESULTADOS

Sobre as características sociodemográficas da amostra em estudo, a maior parte dela é do gênero feminino (54,5%), maior

de 18 anos (65,6%) e tem escolaridade compreendida até o ensino fundamental completo (57,8%). Neste último quesito, é importante ressaltar que o número de participantes que não possuíam nenhuma escolaridade foi de 20,8% da amostra, superando o número de pessoas com ensino médio (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas da amostra de moradores das comunidades do Rio do Onha e Riacho Dantas em Santo Antônio de Jesus – BA, 2016, (n = 154).

Variáveis	Frequência	
	n	%
Idade em anos		
< 18 anos	53	34,4
> 18 anos	101	65,6
Gênero		
Feminino	84	54,5
Masculino	70	45,5
Escolaridade		
Nenhuma	32	20,8
Até o primeiro grau completo	89	57,8
Até o segundo grau completo	29	18,8
Não informado	4	2,6
Renda familiar		
<= 01 salário mínimo	83	53,9
> 01 salário mínimo	48	31,2
Não sabe ou não quis informar	23	14,9

Quando questionados sobre o uso, ou não, de plantas para fins medicinais como remédios caseiros, tipo chás ou xaropes, 74,7% dos entrevistados responderam afirmativamente. Dos que faziam uso dessas plantas, 60% eram do gênero feminino (Tabela 2). A correlação entre gênero e uso de remédios caseiros foi estatisticamente significativa uma vez que o resultado foi um valor de $p = 0,02$, significando um valor de $p \leq 0,05$.

Sobre a escolaridade, 58,3% dos participantes que faziam uso de remédios caseiros tinham até o ensino fundamental completo seguido por 23,5% que não tinham nenhum grau de escolaridade (Tabela 2). Entretanto, a correlação entre escolaridade e o uso de remédios caseiros não apresentou nenhuma significância estatística ($p=0,07$).

Para a associação entre o uso de remédios caseiros e o uso contínuo de medicamentos, apesar de não haver significância estatística ($p \geq 0,05$, $p = 0,28$) é possível observar que mais da metade dos entrevistados (53,6%) utilizavam apenas remédio caseiro, enquanto 21,2% responderam que faziam uso tanto de remédios caseiros quanto de medicamentos alopáticos. 20,5%

da amostra não faziam uso de nenhum dos dois; 4,7% utilizavam apenas medicamentos e 25,9% dos moradores afirmaram fazer uso desses medicamentos, independente da associação com remédios caseiros (Tabela 2).

Tabela 2. Relação entre a utilização de remédios caseiros e variáveis (gênero, escolaridade sobre a utilização contínua de medicamentos) - Moradores das comunidades do Rio do Onha e Riacho Dantas em Santo Antônio de Jesus – BA, 2016.

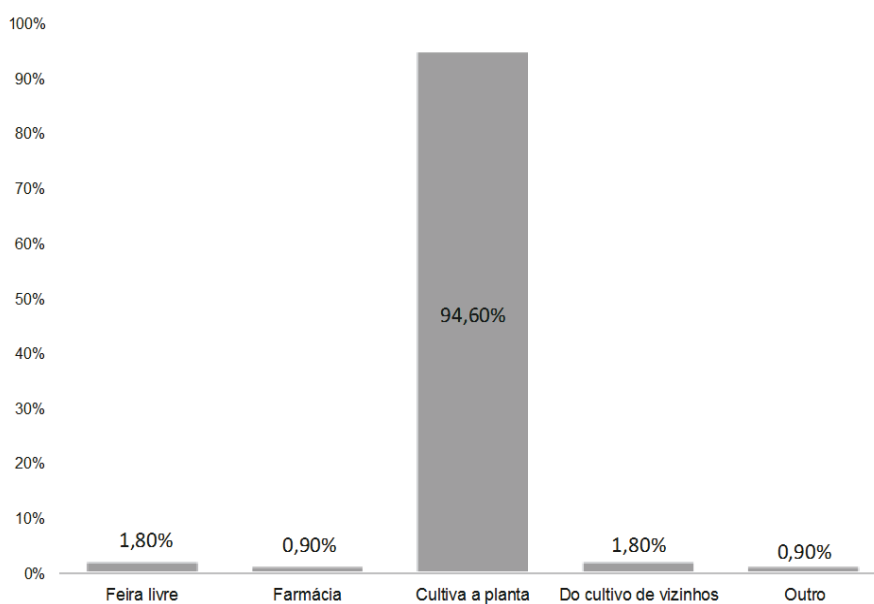
Variável	Costuma usar remédios caseiros			
	Sim		Não	
	n	%	n	%
Gênero (n=154)				
Feminino	69	60,0	15	38,5
Masculino	46	40,0	24	61,5*
Nível de escolaridade (n=154)				
Nenhum	27	23,5	5	12,8
Ensino fundamental completo	67	58,3	22	56,4
Ensino médio completo	17	14,8	12	30,8
Não informado	4	3,4	0	0,0
Utiliza medicamentos continuamente (n=151)				
Sim	32	21,2	8	4,8
Não	81	53,6	31	20,5
Total	115	74,7	39	25,3

*Significância estatística: $p \leq 0,05$ e igual a 0,02.

Com relação ao local de obtenção desses remédios caseiros, 94,6% cultivavam a própria planta no quintal da residência (Figura 1).

As Tabelas 3A e 3B mostram os principais vegetais utilizados para fins terapêuticos citados pelos entrevistados. Entre os vegetais utilizados para fins medicinais citados pelos entrevistados, destacam-se: erva cidreira (*Lippia alba*) (n=71), capim santo (*Cymbopogon citratus*) (n=31), erva doce (*Pimpinella anisum*) (n=30), boldo (*Peumus boldus*) (n=14), transagem (*Plantago major*) e quioiô (*Ocimum basilicum*) (n=13 cada). Os entrevistados afirmaram utilizar as seis ervas mais citadas principalmente como calmante, dores em geral e contra gases. Registra-se que eles poderiam citar mais de uma opção.

Os entrevistados relataram uso de frutas diversas (folhas e/ou frutos) para fins medicinais diversos: laranja, lima, abacate, graviola (n=2, para cada uma); tangerina, pitanga, cana-de-açúcar e pinha (n=1, para cada uma). Bem como de hortaliças: cebolinha e coentro (n=1, para cada uma), todas envolvidas em sintomatologias do sistema respiratório (Tabelas 3A e 3B).

Figura 1. Principal local de obtenção dos remédios caseiros pelos moradores das comunidades do Rio do Onha e Riacho Dantas em Santo Antônio de Jesus – BA, 2016. Fonte: Elaboração própria.**Tabela 3A.** Ervas e produtos utilizados citados como remédios caseiros pelos moradores das comunidades do Rio do Onha e Riacho Dantas em Santo Antônio de Jesus – BA, 2016

Nome popular	Nome científico	n*	Finalidade
Erva cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	71	Calmanete, gripe, gases, hipertensão, dores, insônia, anti-inflamatório, hábito.
Capim santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (D.C.) Stapf.	31	Diarreia, gripe, calmante, gases
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i> L.	30	Gases, calmante, dores
Boldo	<i>Peumus boldus</i> Mol.	14	Diarreia, gases, dores
Transagem	<i>Plantago major</i> L.	13	Anti-inflamatório, calmante
Quioiô	<i>Ocimum basilicum</i> L.	13	Dores, calmante
Alumã	<i>Vernonia condensata</i> B.	8	Dores, gases
Hortelã	<i>Mentha spicata</i> L.	4	Parasitoses, gripe
Pejo	<i>Mentha pulegium</i> L.	4	Gripe
Marcela galega	<i>Egletes viscosa</i> (L.) Less.	3	Dor de barriga
Espinha de agulha	<i>Bidens pilosa</i> L.	3	Dores
Camomila	<i>Matricaria chamomila</i> L.	2	Calmanete, dores
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	2	Gripe
Laranja	<i>Citrus sinensis</i> L. Osbeck	2	Gripe
Lima	<i>Citrus aurantifolia</i> (Christm.) Swingle	2	Calmanete

Tabela 3B. Ervas e produtos utilizados citados como remédios caseiros pelos moradores das comunidades do Rio do Onha e Riacho Dantas em Santo Antônio de Jesus – BA, 2016.

Nome popular	Nome científico	n*	Finalidade
Abacate (folha)	<i>Persea americana Mill.</i>	2	Gases, rins
Graviola (folha)	<i>Annona muricata L.</i>	2	Diurético
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides L.</i>	1	Parasitoses
Tangerina (folha)	<i>Citrus reticulata B.</i>	1	Gripe
Sabugueiro	<i>Sambucus australis Cham. & Schlecht</i>	1	Anti-hipertensivo
Pitanga	<i>Eugenia uniflora L.</i>	1	Anti-anêmico
Babosa	<i>Aloe vera (L.) Burm. F.</i>	1	Gastrite, úlcera
Canela	<i>Cinnamomum zeylanicum B.</i>	1	Calmante
Cana (folha)	<i>Saccharum officinarum L.</i>	1	Anti-hipertensivo
Algodão (folha)	<i>Gossypium hirsutum L.</i>	1	Anti-inflamatório
Pinha	<i>Annona squamosa L.</i>	1	Circulação
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus Labill.</i>	1	Gripe
Caatinga de porco	<i>Caesalpinia pyramidalis Tul.</i>	1	Problemas renais
Quebra-pedra	<i>Phyllanthus amarus Schumach.</i>	1	Problemas renais
Sete sangrias	<i>Cuphea carthagenensis (Jacq.)</i>	1	Problemas renais
Cebolinha (raiz)	<i>Allium schoenoprasum L.</i>	1	Gripe
Coentro (raiz)	<i>Coriandrum sativum L.</i>	1	Tosse seca
Assa peixe branco	<i>Vernonia polyanthes L.</i>	1	Calmante

DISCUSSÃO

Este estudo contribui para as evidências sobre a utilização de plantas para fins medicinais pela população brasileira; por meio dele, pode-se perceber que a maioria dos entrevistados faz uso de fitoterápicos. Entre os anos de 2013 e 2015, a busca por plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no SUS cresceu 161%, pois são considerados medicamentos de baixo custo; além disso, parte da população já está habituada, pois aprendeu a usá-los com seus avós e pais, fazendo parte da cultura, tradição e História¹⁵. Este crescimento é também observado em várias partes do mundo, onde muitos povos passaram a dominar o conhecimento da utilização de plantas e ervas medicinais tornando seu uso cada vez mais popular para diferentes finalidades, em países de alta e baixa renda, nas últimas décadas^{16,17}. É sabido que, 60% a 80% da população mais carente ainda depende desse tipo de medicina tradicional para cuidados primários de saúde, enquanto 70% da população no Canadá e 80% na Alemanha também têm usado a medicina tradicional como um tratamento alternativo e complementar. Na América Latina, esse tipo de medicina complementar e alternativa também mostrou uso crescente¹⁶.

Em uma pesquisa similar a este estudo, realizada no município de Governador Valadares-MG, Brasileiro et al.¹⁸ também chegaram à conclusão de que muitos dos participantes faziam uso de fitoterápicos ou de plantas medicinais. Ressalta-se que estudos que possibilitem o resgate e a preservação dos conhecimentos populares nesta perspectiva são fundamentais¹⁹.

Nos trabalhos de Jesus et al.,²⁰ em Nossa Senhora do Livramento-MT e de Ethur et al.²¹ em Itaqui-RS, o maior número de pessoas entrevistadas que fazem uso de remédios caseiros é do gênero feminino. De acordo com Ceolin²², a predominância do gênero feminino evidencia a importância das mulheres na transmissão do conhecimento sobre o uso de plantas medicinais, bem como no aspecto do cuidar.

A escolaridade foi uma variável com diferença estatisticamente significativa entre os que utilizam e não utilizavam fitoterápicos, contrariando Albertasse²³ que afirma, em seu estudo em Vila Velha-ES, não haver influência da escolaridade no nível de conhecimento de plantas medicinais, o que corrobora os dados de Araújo et al.,²⁴ da cidade de Campina Grande-PB. Pesquisas apontam que, em países desenvolvidos, o uso de fitoterápicos é mais prevalente em pessoas com maior nível de escolaridade e renda²⁵. Essa divergência pode ter sido encontrada por esse estudo ter sido feito com uma população rural com maior dificuldade ao acesso à formação escolar. Deve-se destacar que campanhas que promovam o uso de plantas medicinais devem ser destinadas a todos os públicos, independente do nível de instrução.

Mais da metade dos entrevistados que utilizam as plantas para fins medicinais possuem renda menor que um salário mínimo. A maioria dos participantes do estudo de Arnous et al.,²⁶ em Floriano/Piauí, similar a este, possuía renda familiar de até

três salários mínimos. Apesar da diferença, observa-se que, ainda assim, esta é uma renda familiar baixa. Viganó²⁷ levanta a hipótese de que a utilização de plantas medicinais pode estar associada ao alto custo de medicamentos sintéticos, servindo como fonte alternativa para o tratamento de doenças.

A erva mais citada foi a *Lippia alba* (erva cidreira) com 71 citações, seguida pelo *Cymbopogon citratus* (capim santo) e *Pimpinella anisum* (erva doce) com 31 e 30 citações, respectivamente. Ervas como *Peumus boldus* (boldo) citada 14 vezes, *Plantago major* (transagem) e *Ocimum basilicum* (quioiô), citadas 13 vezes cada, também ganharam destaque. Essas espécies são frequentemente encontradas em estudos dessa natureza, como os de Oliveira e Menini Neto²⁸ e de Ribeiro⁸, respectivamente em Lima Duarte-MG e no sertão do Ceará. Ressalta-se que, para algumas dessas ervas não havia referência literária, o que torna importante a realização da identificação botânica desses insumos medicinais. A efetivação de coletas para reconhecimento botânico das ervas não foi o objetivo do estudo; dessa forma, a identificação do nome popular da erva era referida pelo próprio pesquisado que estava sendo entrevistado.

O principal uso das ervas foi para gripe, segundo Brasileiro et al.²⁹, seguido por calmante e alívio de dores diversas. Destaca-se, ainda, o aparecimento de diferentes fitoterápicos utilizados para problemas renais, apontando a necessidade de mais estudos sobre essa temática, nesta população.

Apenas 25,9% dos moradores afirmaram utilizar continuamente medicamentos da indústria farmacêutica, o que, uma vez que se trata de uma área rural, pode ser explicado pela indisponibilidade ou precariedade do acesso aos serviços de saúde, restrições financeiras e isolamento social³⁰.

O dado expressivo de que quase 95% da população estudada cultivam as plantas medicinais utilizadas, demonstra o quanto a prática da medicina natural está arraigada na rotina desses indivíduos, exercendo este importante papel no atual quadro de saúde da população.

Contudo, deve-se observar que certas plantas, quando manipuladas e consumidas inadequadamente, podem levar a uma exposição a sérios riscos. Por isso, a utilização para consumo de plantas medicinais sem uma orientação adequada configura-se como um grave problema de saúde pública, sobre o qual deve haver uma maior atenção por parte das autoridades sanitárias e dos pesquisadores em geral³¹.

Não foi possível confirmar cientificamente se as plantas utilizadas tratavam-se efetivamente das espécies associadas aos nomes populares; contudo, o presente trabalho investigou o uso de plantas medicinais por populações rurais, apresentando dados relevantes sobre esta utilização.

CONCLUSÕES

Os dados mostram que a população pesquisada utiliza plantas para fins medicinais. Os vegetais mais citados e cultivados pelos próprios entrevistados, para fins medicinais foram: erva cidreira (*Lippia alba*), capim santo (*Cymbopogon citratus*), erva doce (*Pimpinella anisum*), boldo (*Peumus boldus*), transagem (*Plantago major*) e quioiô (*Ocimum basilicum*), em utilização principalmente como calmante, dores em geral e contra gases. Mais estudos são necessários para a investigação sobre o modo de utilização de ervas pela população e seus reais efeitos no organismo humano frente às diversas utilidades atribuídas a cada uma delas.

A medicina natural é uma atividade intrínseca à cultura das populações em geral. Os dados evidenciam a relevância da prática do uso de plantas para a manutenção da saúde dos moradores de zona rural do município pesquisado, fazendo parte de seu contexto sociocultural. Percebeu-se que os moradores das comunidades do Rio do Onha e Riacho Dantas fazem uso de grande variedade de ervas para fins medicinais com o intuito de tratar diferentes enfermidades, o que ressalta a importância da valorização do acervo cultural e da sabedoria popular e sua identificação a fim de garantir que este conhecimento continue acontecendo e não seja perdido.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization, 2002. WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005. [acesso 2017 Ago 09] Disponível em http://www.wpro.who.int/health_technology/book_who_traditional_medicine_strategy_2002_2005.pdf.
2. Tomazzoni MI, Negrelle RRB, Centa ML. Popular phytotherapy: the instrumental search as therapy. Texto contexto – enferm [Internet] 2006 [acesso 2017 Fev 23]; 15(1): 115-21. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100014#end. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000100014>.
3. Badke MR, Budó MLD, Alvim NAT, Zanetti GD, Heisler EV. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. Text contexto – enferm. 2012 Abr-Jun; 21(2): 363-70. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200014>.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência Tecnologia e Insumos Estratégicos. Programa Nacional de plantas medicinais e fitoterápicos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009 [acesso 2016 Fev 20]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf.
5. Rodrigues ACC, Guedes MLS. The use of medicinal plants at Sapucaia Village, Municipality of Cruz das Almas, Bahia State, Brazil. Rev. Bras. Pl. Med. 2006, 8(2): 1-7.
6. Silva MPL, Almasy AA Junior, Silva F, Silva M, Guimaraes OS, Carvalho GS. Identificação de potencialidades no uso e cultivo de plantas medicinais na comunidade rural de “Pindoba”, Mutuípe/Bahia. Revista Brasileira de Agroecologia, 2007; 2: 01-120.
7. Silva MPL, Guimaraes OS, Almasy AA Junior, Silva F, Martins GN. Levantamento etnobotânico e etnofarmacológico de plantas medicinais em comunidades rurais de Amargosa e Mutuípe – BA. Magistra 2010 Jan-Mar; 22(1): 08-13.
8. Ribeiro DA, Macêdo DG, Oliveira LGS, Saraiva ME, Oliveira SF, Souza MMA, Menezes IRA. Potencial terapêutico e uso de plantas medicinais em uma área de

- Caatinga no estado do Ceará, nordeste do Brasil. *Rev. Bras. Plantas Med.* 2014 Oct-Dec; 16(4): 912-930. doi: http://dx.doi.org/10.1590/1983-084X/13_059.
9. Borba AM, Macedo M. Plantas medicinais usadas para a saúde bucal pela comunidade do bairro Santa Cruz, Chapada dos Guimarães, MT, Brasil. *Acta Bot. Bras.*, 2006 Out-Dez; 20(4):771-782. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-33062006000400003>.
10. Dong-Lu BAI. Traditional Chinese material medica – A retrospect and prospect. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro [Internet]*, vol. 86, suppl. II, 1-4, 1991. [acesso 2017 Ago 09]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/mioc/v86s2/vol86\(fsup2\)_011-014.pdf](http://www.scielo.br/pdf/mioc/v86s2/vol86(fsup2)_011-014.pdf).
11. Foglio MA, Queiroga CL, Sousa IMO, Rodrigues RAF. Plantas medicinais como fonte de recursos terapêuticos: um modelo multidisciplinar. *Multiciência, [Internet]* 2006. [Disponível em: http://www.multiciencia.unicamp.br/artigos_07/a_04_7.pdf]. [2017 Jun 10].
12. Gilbert B, Ferreira JLP, Almeida MBS, Carvalho ES, Cascon V, Rocha LM. The official use of medicinal plants in public health. *Ciência e Cultura.* 1997; 49(5/6): 339-344.
13. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas populacionais para os municípios e para as Unidades da Federação brasileiros em 01.07.2015. Consultado em 09 de agosto de 2017. Disponível em: http://ftp.ibge.gov.br/Estimativas_de_Populacao/Estimativas_2015/estimativa_dou_2015_20150915.pdf.
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Sinopse do censo demográfico [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2010 [acesso 2016 Dez 7]. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?uf=29&dados=8>.
15. Ministério da Saúde (BR). Uso de fitoterápicos e plantas medicinais cresce no SUS [Internet]. 2016 Jun 22 [acesso 2017 Fev 11]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/24205-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais-cresce-no-sus>.
16. ZHANG X. Terceira conferência interparlamentar de saúde [Internet], 2008 [acesso 2013 Abr 24] 2008. Disponível em: www.parlatino.org/comis/III_conf_saude/Dra_Zhang_pt.doc. Acesso: 24 abr. 2013.
17. Ferreira VF; Pinto AC. A fitoterapia no mundo atual. *Quim. Nova [Internet]*. 2010 [acesso 2017 Fev 23], 33(9): 1829. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-40422010000900001>.
18. Brasileiro BG, Pizziolo VR, Matos DS, Germano AM, Jamal CM. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. *Rev. Bras. Cienc. Farm.* 2008 Out-Dez; 44(4): 629-636. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-93322008000400009>.
19. Garlet TMB, Irgang BE. Medicinal plants used by rural women workers in Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brazil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, 2001 Jan; 4(1): 9-18.
20. Jesus NZT, Lima JCS, Silva RM, Espinosa MM, Martins DTO. Ethnobotanical survey of plants popularly used as anti-ulcer and anti-inflammatory in Pirizal, Nossa Senhora do Livramento, MT, Brazil. *Rev. Bras. Farmacogn.* 2009 Jan-Mar; 19(1): 130-139. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-695X2009000100023>.
21. Ethur LZ, Jobim JC, Ritter JG, Oliveira G, Trindade BS. Comércio formal e perfil de consumidores de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Itaqui – RS. *Rev. bras. plantas med.* 2011; 13(2): 121-128. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-05722011000200001>.
22. Ceolin T, Heck RM, Barbieri RL, Schwartz E, Muniz RM, Pillon CN. Medicinal plants: knowledge transmission in families of ecological farmers in souther Rio Grande do Sul. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2011; 45(1): 47-54. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000100007>.
23. Albertasse PD, Thomaz LD, Andrade MA. Plantas medicinais e seus usos na comunidade da Barra do Jucu, Vila Velha, ES. *Rev Bras Plantas Med.* 2010 Jul-Set; 12(3): 250-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-05722010000300002>.
24. Araújo CRF, Silva AB, Tavares EC, Costa EP, Mariz SR. Profile and prevalence of the use of medicinal plants in a local Public Health Service Family Clinic in Campina Grande, Paraíba, Brazil. *Rev Ciênc Farm Básica Apl.*, 2014 Jan; 35(2): 233-238.
25. Harnack LJ, Rydell AS, Stang J. Prevalence of use of herbal products by adults in the Minneapolis/St Paul, Minn, metropolitan area. *Mayo Clin. Proc.* 2001 Jul; 76(7): 688-694.
26. Arnous AH, Santos AS, Beininger RPC. Medicinal plants of domestic use - popular knowledge and interest in a community garden. *Revista Espaço para a Saúde.* 2005; 6(2): 1-6.
27. Vigano J, Vigano JA, Cruz-Silva CTA. Utilização de plantas medicinais pela população da região urbana de Três Barras do Paraná. *Acta Sci. Health Sci.* 2007; 29(1): 51-58.
28. Oliveira ER, Menini L Neto. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte – MG. *Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu*, 2012, 14(2): 311-320. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-05722012000200010>.
29. Brasileiro BG, Pizziolo VR, Matos DS, Germano AM, Jamal CM. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. *Rev.Bras. Cien. Farma.* 2008 Out-Dez; 44(4):629-636. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-93322008000400009>.
30. Carrie AG, Grymonpre RE, Blandford AA. Impact of residence on prevalence and intensity of prescription drug use among older adults. *Ann Pharmacother* 2006 Nov; 40:1932-8. PubMed PMID: 17032906.
31. Veiga Júnior VF, Pinto AC, Maciel MAM. Medicinal plants: safe cure? *Química Nova.* 2005 Maio-Jun; 28(3): 519-28. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-40422005000300026>.

Como citar este artigo/How to cite this article:

Santos RS, Mota LHS, Marques BC, Reis LB, Silva CF, Lima DAC, et al. Uso regular de plantas medicinais para fins terapêuticos em famílias residentes na zona rural de Santo Antônio de Jesus – Bahia – Brasil. *J Health Biol Sci.* 2017 Jan-Mar; 5(4):xx-xx.