

Plantas medicinais utilizadas na Agrovila Princesa do Xingu, Altamira, Pará

Plantas medicinales utilizadas en la Agrovila Princesa del Xingu, Altamira, Pará

Cleber Soares de Sousa^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3007-7477>

Luciane Albuquerque da Silva² <https://orcid.org/0000-0003-1054-3431>

Maurício Möller Parry¹ <https://orcid.org/0000-0002-0516-0674>

Ana Caroline Leal Nascimento¹ <https://orcid.org/0000-0003-0655-1164>

Raírys Cravo Herrera¹ <https://orcid.org/0000-0002-9699-8359>

Sterphane Matos Parry³ <https://orcid.org/0000-0001-9205-4409>

¹Universidade Federal do Pará, Altamira-PA, Brasil.

²Colégio Objetivo Sapiens, Altamira-PA, Brasil.

³Unidade de Ensino Serra Dourada, Altamira-PA, Brasil.

*Autor para correspondencia: clebersousa85@gmail.com

RESUMO

Introdução: o uso de plantas no tratamento de algumas doenças tem acompanhado o homem ao longo de sua evolução.

Objetivo: realizar um levantamento etnobotânico sobre a utilização de plantas medicinais na Agrovila Princesa do Xingu, Altamira, Pará.

Métodos: foram aplicados questionários semi-estruturados a 40 moradores, identificando-se as plantas utilizadas, a finalidade terapêutica, os órgãos vegetais e a forma de preparo dos fitoterápicos. foram feitas perguntas sobre a forma de aquisição dos conhecimentos acerca das plantas e sobre os dados socioeconômicos dos interlocutores.

Resultados: foram identificadas 81 espécies de plantas medicinais, distribuídas em 46 famílias botânicas e 72 gêneros, sendo a família Fabaceae a mais representativa. A estrutura vegetal mais utilizada foi a folha, sendo o chá a forma de preparo mais comum. As doenças mais citadas foram doenças do sistema circulatório e doenças digestivas. As

mulheres possuem o maior conhecimento em relação ao uso de plantas medicinais e são as responsáveis pelo cultivo e manejo das plantas como também da manutenção da saúde familiar.

Conclusão: os conhecimentos etnobotânicos foram adquiridos e repassados oralmente de geração para geração. Muitas plantas são usadas como medicamentos na Agrovila Princesa do Xingu, no entanto, a flora local ainda é pouco conhecida e usada pela população.

Palavras-chave: Manipulação; Etnobotânica; Amazônia; plantas medicinais.

RESUMEN

Introducción: el uso de plantas en el tratamiento de algunas enfermedades ha acompañado al hombre a lo largo de su evolución.

Objetivo. realizar un levantamiento etnobotánico sobre la utilización de plantas medicinales en la Agrovila Princesa del Xingu, Altamira, Pará.

Métodos: se aplicaron cuestionarios semiestructurados a 40 residentes, identificándose las plantas utilizadas, la finalidad terapéutica, los órganos vegetales y la forma de preparación de los fitoterápicos. Se hicieron preguntas sobre la forma de adquisición de los conocimientos sobre las plantas y sobre los datos socioeconómicos de los interlocutores.

Resultados. se identificaron 81 especies de plantas medicinales, distribuidas en 46 familias botánicas y 72 géneros, siendo la familia Fabaceae la más representativa. La estructura vegetal más utilizada fue la hoja, siendo el té la forma de preparación más común. Las enfermedades más citadas fueron enfermedades del sistema circulatorio y enfermedades digestivas. Las mujeres poseen el mayor conocimiento en relación al uso de plantas medicinales y son las responsables del mantenimiento de la salud familiar.

Conclusiones: los conocimientos etnobotánicos fueron adquiridos y transmitidos oralmente de una generación a otra. Muchas plantas son utilizadas como medicinales en la Agrovila Princesa del Xingu, sin embargo, la flora local todavía es poco conocida y utilizada por la población.

Palabras clave: manipulación; etnobotánica; Amazonia; plantas medicinales.

ABSTRACT

Introduction: plants have always been used by people to treat a number of diseases.

Objective: conduct an ethnobotanical survey about the use of medicinal plants in the rural community of Princesa del Xingu, Altamira, Pará.

Methods: semi-structured questionnaires were applied to 40 residents from the region to identify the plants used, the therapeutic purpose, the parts used and the mode of preparation of the plant remedies. The questionnaires inquired about the way in which knowledge about plants had been acquired and collected socioeconomic data about respondents.

Results: a total 81 medicinal plant species were identified, distributed into 46 botanical families and 72 genera. The Fabaceae family was the best represented. The plant part most frequently used was the leaf, and the most common mode of preparation was tea. Circulatory and digestive diseases were the most frequently mentioned. Women are more knowledgeable than men about the use of medicinal plants, in charge as they are of caring for family health.

Conclusion: ethnobotanical knowledge is acquired and transmitted orally from generation to generation. Many plants are used for medicinal purposes in the rural community of Princesa del Xingu. However, the local flora is still not well known or amply used by the population.

Key words: handling, ethnobotany, Amazonia, medicinal plants

Recibido: 26/02/2018

Aceptado: 11/02/2019

Introdução

A utilidade das plantas medicinais constitui-se em uma das mais antigas práticas curativas empregadas pela humanidade no tratamento, cura e prevenção de enfermidades de todos os tipos.⁽¹⁾ O homem começou a utilizar os princípios ativos dos vegetais ao acaso, de maneira totalmente empírica e intuitiva, com erros e acertos.⁽¹⁾ O seu cultivo resiste, mesmo diante dos grandes avanços tecnológicos, na busca de melhorias das técnicas curativas e no surgimento de novas drogas alopáticas eficazes para a saúde humana.⁽³⁾

Praticamente, todos os povos ou etnias do mundo usam plantas medicinais ou seus derivados, de forma direta ou indireta para o tratamento de males que acometem o homem e/ou para atingir o estado de completo bem-estar físico, mental e social.⁽⁴⁾

A etnobotânica brasileira se formou com a contribuição de três grandes culturas: a indígena, detentora de amplo conhecimento da flora local, a europeia e a africana, que vieram a somar com os conhecimentos pré-estabelecidos pelos povos.⁽⁵⁾

O Brasil é o país de grande biodiversidade e entre os elementos que a compõem estão as plantas medicinais que são matérias-primas fitoterápicos. O fomento à pesquisa, ao desenvolvimento tecnológico e à inovação com base na biodiversidade brasileira e de acordo com as necessidades epidemiológicas da população, constitui importante estratégia para a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.⁽⁶⁾

O isolamento durante muitos anos da região amazônica, fez com que sua população incorporasse aos seus conhecimentos, o cultivo e uso das plantas medicinais, enriquecido com o conhecimento indígena. Assim, puderam e tratam seus males mais comuns como problemas digestivos, respiratórios, parasitológicos, inflamações, gripes e resfriados.⁽⁷⁾

Outros fatores têm contribuído para o aumento deste interesse, tais como o alto custo e efeitos indesejáveis de medicamentos alopáticos, a eficácia e verificação do respaldo científico dos fitoterápicos, o difícil acesso da maioria da população à assistência médica e farmacêutica, a carência de recursos dos órgãos públicos de saúde e a tendência da população em utilizar preferencialmente produtos naturais.⁽⁸⁾

Portanto, este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento etnobotânico sobre o uso de plantas medicinais utilizadas na Agrovila Princesa do Xingu, Altamira, Pará.

Métodos

O trabalho foi desenvolvido na Agrovila Princesa do Xingu que pertence ao município de Altamira, estando localizada numa região que teve um grande impulso recente, incentivada e iniciada pelo governo federal no início da década de 70 (século XX), através do Projeto de Integração Nacional-PIN e de um processo de colonização dirigida do INCRA.⁽⁷⁾

O município de Altamira está localizado nas seguintes coordenadas geográficas: 03°12'00"S e 52°13'45"W. Fica na margem esquerda do rio Xingu, a 74 metros de altitude, distante da capital do Estado (Belém), 920 km via rodovia.⁽⁹⁾ A Agrovila Princesa do Xingu fica distante 27 km da cidade de Altamira (Fig. 1).



Fig. 1 - Mapa com a localização da Agrovila Vitória do Xingu, no município de Altamira, Pará (2013)

A população escolhida para esta pesquisa reside na zona rural, mais especificadamente na agrovila em questão, que é distante da sede municipal e de difícil acesso durante o período das chuvas. A comunidade vive exclusivamente da agricultura de subsistência ou presta serviços a terceiros. A população da agrovila é estimada em, aproximadamente, 300 pessoas, distribuídas em 70 famílias que possuem residência própria. Desses, foram entrevistados 40 chefes de família.

Os solos predominantes na agrovila são uma associação dos solos Latossolo Amarelo/Argissolo Vermelho amarelo classificados de acordo com o Sistema Brasileiro de Classificação dos Solos.⁽¹⁰⁾

A coleta dos dados se deu por meio de entrevistas baseadas em um formulário semi-estruturado.⁽¹¹⁾, onde as perguntas são parcialmente formuladas pelo pesquisador antes de ir a campo, permitindo uma flexibilidade maior no aprofundamento dos dados que podem

surgir durante a entrevista. Para uma melhor interpretação, foi dividido em duas partes, a primeira aborda o perfil socioeconômico dos interlocutores e a segunda parte contempla questões sobre o uso e formas de preparo das etnoespécies.

Nas entrevistas realizadas foram aplicados questionários com perguntas fechadas e abertas em 40 domicílios escolhidos na localidade, sendo entrevistado apenas um morador de cada residência. As visitas foram realizadas no período diurno, onde as mulheres foram as mais entrevistadas, pois nessa localidade elas estão em casa durante o dia realizando os trabalhos domésticos.

Durante as entrevistas foram recolhidas imagens fotográficas das espécies encontradas. O tempo gasto em cada entrevista variou de 15 minutos à uma hora, dependendo do grau de conhecimento que os entrevistados possuíam sobre as plantas medicinais ou da disponibilidade de cada morador.

A identificação foi feita por meio de fotografias para a comparação com a literatura científica. A identificação das plantas mencionadas foi feita com base na seguinte bibliografia: Lorenzi & Matos⁽¹²⁾ e Berg⁽¹³⁾ e pelas bases: International Plant Name Index (IPNI) (<http://www.ipni.org>), o TROPICOS (<http://www.tropicos.org>), Plant Taxonomy Database (<http://www.ethnomedicinals.com/searcheng.html>) e site da Flora Brasileira (<http://www.ibama.gov.br/flora/extinção.htm>).

Resultados

A partir do levantamento realizado por meio de entrevistas, foi possível traçar o perfil socioeconômico da população estudada na Agrovila Princesa do Xingu, assim como de suas relações com as plantas medicinais.

Dos 40 interlocutores da Agrovila, somente 03 são do sexo masculino (7,5 %) e 92,5 % são do sexo feminino. Em relação ao estado civil dos interlocutores, 57,5 % (23) declararam serem casados, 30 % (12) vivem juntos, 7,5 % (03) viúvos, 5 % (02) solteiros. Quanto ao vínculo empregatício 40 % (16) declararam que são donas de casa, 30 % (12) agricultores, 7,5 % (03) professores e o restante dos interlocutores 22,5 % (09) responderam seguir outras profissões.

As idades dos 40 interlocutores foram divididas em 06 faixas etárias com intervalos de dez anos a partir dos quinze anos: 15-25 anos (5 %); 25-35 anos (22 %); 35-45 anos (23 %); 45-55 anos (25 %); 55-65 anos (10 %); mais de 65 anos (15 %). Em relação ao grau de

instrução dos 40 interlocutores, 7 % (03) afirmaram ser analfabetos, 23 % (09) são alfabetizados, 35 % (14) possuem ensino fundamental incompleto, 30 % (12) informaram possuir ensino médio e 5 % (02) apresentam o nível superior (professoras).

Quanto à procedência dos interlocutores, a maioria é de origem nordestina (Alagoas) 70 % (28), 22 % (09) dos entrevistados nasceram na região Norte (Pará), os outros 03 entrevistados têm origem respectivamente nos Estados de Mato Grosso (3 %), São Paulo (3 %) e Paraná (3 %).

No que se refere à renda familiar, 17 % (07) recebem menos do que um salário mínimo, o maior percentual dos entrevistados recebe de um a dois salários mínimos, 75 % (30), e 8 % (03) recebem de dois a três salários mínimos.

A grande maioria das residências visitadas possui de 03-06 pessoas 60 % (24); até três pessoas 27 % (11) e de 06-09 pessoas 13 % (05).

Quando abordado o tempo de residência na agrovila, 37 % (15) dos interlocutores disseram morar entre um a 20 anos. Nenhum dos interlocutores é recém-chegado (menos de um ano de residência na agrovila) e 63 % (25) residem a mais de 20 anos no local.

A aquisição dos conhecimentos acerca do uso de plantas medicinais foi relatada pela maioria dos interlocutores 74 % (26), ser proveniente dos pais e avós, 17 % (06) afirmaram ter adquirido esse conhecimento através de vizinhos, 3 % (01) diz possuir esse conhecimento através de livros e 6 % (02) adquiriram conhecimento sobre as plantas medicinais por outros meios. Cinco pessoas afirmaram não utilizar nenhuma espécie de plantas medicinais.

Quanto à aquisição das plantas ou de suas partes não existentes nos quintais, 63 % (22) afirmaram que recorrem aos vizinhos, 29 % (10) com familiares (pais, avós, tios e primos), 8 % (03) adquirem em outros lugares como feiras, comércios, raizeiros.

Nas visitas realizadas em 40 residências foram mencionadas 81 espécies de plantas utilizadas como fitoterápicas distribuídas em 46 famílias botânicas e 72 gêneros. Destas, 65 espécies foram observadas nos quintais visitados. A família Fabaceae foi a mais representativa com 07 etnoespécies o que representa 15,2 % do total de espécies identificadas. As famílias Asteraceae e Lamiaceae tiveram 05 (10,9 %) etnoespécies citadas cada. As famílias Myrtaceae, Rubiaceae e Rutaceae foram representadas por 04 etnoespécies (8,7 %) cada (Tabela 1) .

Tabela 1 - Nomes vernaculares e científicos das etnoespécies, famílias botânicas, hábitos de crescimento e quantidade de vezes que foram citadas pelos interlocutores da Agrovila Princesa do Xingu, Altamira, Pará (2013).

Nomes vernaculares e científicos	Família	Hábito	Nº de citações
Erva-cidreira (<i>Lippia Alba</i> Cham.)	Verbenaceae	Erva	15
Mastruz (<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.)	Chenopodiaceae	Erva	14
Capim-santo (<i>Cymbopogon citratus</i> Stapf.)	Poaceae	Erva	10
Pariri (<i>Arrabidaea chica</i> Verlot.)	Bignoniaceae	Erva	10
Hortelan (<i>Mentha piperita</i> L.)	Lamiaceae	Erva	09
Malva (<i>Coleus amboinicus</i> Lour.)	Lamiaceae	Erva	09
Cumaru (<i>Dipterix odorata</i> L.)	Fabaceae	Árvore	06
Babosa (<i>Aloe barbadensis</i> Mill.)	Asphodelaceae	Erva	06
Boldo (<i>Coleus barbatus</i> Benth.)	Lamiaceae	Arbusto	06
Algodão (<i>Gossypium barbadense</i> L.)	Malvaceae	Arbusto	06
Arruda (<i>Ruta graveolens</i> L.)	Rutaceae	Erva	05
None (<i>Morinda citrifolia</i> L.)	Rubiaceae	Arbusto	05
Alfavaca (<i>Ocimum gratissimum</i> L.)	Lamiaceae	Erva	05
Cumaruzinho (<i>Justicia pectoralis</i> Jacq.)	Fabaceae	Erva	05
Limão (<i>Citrus limon</i> (L.) Burm. f.)	Rutaceae	Arvoreta	05
Cebolinha roxa (<i>Allium</i> sp.)	Liliaceae	Erva	04
Folha santa (<i>Bryophyllum calicinum</i> Salisb.)	Crassulaceae	Erva	04
Sabugueira (<i>Sambucus nigra</i> L.)	Caprifoliaceae	Arvoreta	04
Goiaba (<i>Psidium guajava</i> var. <i>pomifera</i> L.)	Myrtaceae	Árvore	04
Caju (<i>Anacardium occidentale</i> L.)	Anacardiaceae	Árvore	04
Jucá (<i>Caesalpinia férrea</i> L.)	Fabaceae	Arvoreta	04
Gengibre (<i>Zingiber officinale</i> Rosc.)	Zingiberaceae	Erva	04
Elixir paregórico (<i>Piper callosum</i> Ruiz et Pav.)	Piperaceae	Erva	03
Abacate (<i>Persea americana</i> Mill.)	Lauraceae	Árvore	03
Gergelin (<i>Sensamum indicum</i> DC.)	Pedaliaceae	Erva	03
Acerola (<i>Malpighia glabra</i> L.)	Malpighiaceae	Arvoreta	03
Ipê roxo (<i>Handroanthus impetiginosus</i> (Mart. ex DC.) Mattos)	Bignoniaceae	Árvore	03
Canarana (<i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw.)	Zingiberaceae	Erva	03
Alho (<i>Allium sativum</i> L.)	Liliaceae	Erva	03
Copaíba (<i>Copaifera reticulata</i> Ducke.)	Fabaceae	Árvore	02
Laranjeira (<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck.)	Rutaceae	Árvore	02
Manjeriço (<i>Ocimum gratissimum</i> L.)	Lamiaceae	Erva	02
Meracilina (<i>Graptophyllum pictum</i> (L.) Griff.)	Acanthaceae	Erva	02
Alecrim (<i>Rosmarinus officinalis</i> L.)	Verbenaceae	Erva	02
Pitanga (<i>Eugenia uniflora</i> L.)	Myrtaceae	Arvoreta	02
Romã (<i>Punica granatum</i> L.)	Punicaceae	Arvoreta	02
Amor crescido (<i>Portulaca pilosa</i> L.)	Portulacaceae	Erva	02
Japana roxa (<i>Eupatorium triplinerve</i> Vahl)	Asteraceae	Erva	01
Chicória (<i>Cichorium endivia</i> L.)	Asteraceae	Erva	01
Novalgina (<i>Achillea millefolium</i> L.)	Asteraceae	Erva	01
Ameixa do norte (<i>Ximenia amaricana</i> L.)	Olcaceae	Arvoreta	01
Mufumbo (<i>Combretum leprosum</i> Mart.)	Combretaceae	Arvoreta	01
Sambaíba (<i>Curatella americana</i> L.)	Dilleniaceae	Arvoreta	01
Juá (<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart.)	Rhamnaceae	Arvoreta	01
Vinagreira (<i>Hibiscus bifurcatus</i> Cav.)	Malvaceae	Erva	01
Pereira (<i>Platycamus regnellii</i> Benth.)	Fabaceae	Arvoreta	01

Leitosa (<i>Synadenium grantii</i> Hook. f.)	Euphorbiaceae	Erva	01
Mamão (<i>Carica papaya</i> L.)	Caricaceae	Árvore	01
Batata de purga (<i>Ipomoea purga</i> Wender.)	Convolvulaceae	Liana	01
Araticum (<i>Annona crassiflora</i> Mart.)	Annonaceae	Arvoreta	01
Avenca (<i>Adiantum raddianum</i> C. Presl.)	Pteridaceae	Erva	01
Pinha (<i>Annona squamosa</i> L.)	Annonaceae	Arvoreta	01
Limãozinho (<i>Averrhoa bilimbi</i> L.)	Oxalidaceae	Árvore	01
Tipi (<i>Petiveria alliacea</i> L.)	Phytolaccaceae	Arbusto	01
Jatobá (<i>Hymenaea courbaril</i> L.)	Fabaceae	Árvore	01
Girassol (<i>Helianthus annuus</i> L.)	Asteraceae	Arbusto	01
Maracujá (<i>Passiflora incarnata</i> L.)	Passifloraceae	Liana	01
Cana (<i>Saccharum officinarum</i> L.)	Poaceae	Arbusto	01
Ampicilina (<i>Alternanthera dentata</i> (Moech) Stuchlik)	Amaranthaceae	Erva	01
Bananeira (<i>Musa</i> sp.)	Musaceae	Árvore	01
Fruta-pão (<i>Artocarpus incisa</i> L.)	Moraceae	Árvore	01
Abacaxi (<i>Ananas comosus</i> (L.) Mill.)	Bromeliaceae	Erva	01
Erva-doce (<i>Pimpinellapi anisum</i> L.)	Apiaceae	Erva	01
Chapéu de couro (<i>Echinodorus grandiflorus</i> (Cham. &Schltdl.))	Alismataceae	Erva	01
Cagaita (<i>Stenocalyx dysentericus</i> (DC) O. Berg.)	Myrtaceae	Arvoreta	01
Picão (<i>Bidens pilosa</i> L.)	Asteraceae	Erva	01
Unha de gato (<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd. ex Roem. & Schult.) DC.)	Rubiaceae	Liana	01
Quebra-pedra (<i>Phyllanthus niruri</i> L.)	Euphorbiaceae	Erva	01
Catingueira (<i>Caesalpinia pyramidalis</i> Tul.)	Fabaceae	Arvoreta	01
Jaca (<i>Artocarpus integrifolia</i> L.)	Moraceae	Árvore	01
Alpiste (<i>Phalaris canariensis</i> L.)	Poaceae	Erva	01
Lima (<i>Citrus aurantifolia</i> (Christm.) Swingle.)	Rutaceae	Árvore	01
Café (<i>Cofea arábica</i> L.)	Rubiaceae	Arbusto	01
Pimenta malagueta (<i>Capsicum frutescens</i> L.)	Solanaceae	Arbusto	01
Pega pinto (<i>Boerhavia hirsuta</i> Willd.)	Nictaginaceae	Erva	01
Jambo (<i>Eugenia malaccensis</i> L.)	Myrtaceae	Árvore	01
Urucum (<i>Bixa orellana</i> L.)	Bixaceae	Arvoreta	01
Genipapo (<i>Genipa americana</i> L.)	Rubiaceae	Árvore	01
Amora (<i>Morus alba</i> L.)	Moraceae	Arvoreta	01
Cará (<i>Dioscorea trifida</i> L. f.)	Dioscoreaceae	Liana	01
Mucurucá (<i>Petiveria allicacea</i> L.)	Phytolaccaceae	Erva	01
Total de Espécies = 81	46 Famílias	-	-

A erva-cidreira foi a planta mais citada por suas propriedades farmacológicas e pelo fácil manuseio da planta, sendo que 15 (37,5 %) dos 40 interlocutores utilizam suas folhas em forma de chá como calmante e para insônia. O mastruz foi a segunda planta mais utilizada dentre as 81 citadas, foi citada por 14 (35 %) dos entrevistados, esses utilizam suas folhas no tratamento de quebras, pancadas, vermes, gripe e também como antibiótico.

O capim-santo e o pariri foram mencionados por 10 (25 %) entrevistados cada, que afirmaram utilizar as folhas em forma de chá para insônia e também como calmante, no caso do primeiro e para o tratamento de anemia com o pariri. Quando as folhas do pariri são colocadas no vinho branco, são ingeridas para tratar inflamações e micro cistos em mulheres.

O hortelã e a malva foram mencionados por 09 (22,5 %) dos interlocutores, eles afirmam que utilizam as folhas de hortelã em forma de chá no tratamento de gripe, verme, cólica, má digestão e também como calmante. Já as folhas de malva são utilizadas na forma de chá ou xarope para tratar de gripe e tosse. As demais plantas (75) foram citadas 06 vezes ou menos.

Foi observado que dos 24 quintais onde se encontram algumas espécies de plantas medicinais, em 11 deles, seus proprietários não apresentam nenhum cuidado com essas plantas, já nos outros 13 quintais os proprietários usam esterco de gado ou de galinha como adubo e tem o hábito de regar suas plantas diariamente.

Os interlocutores alegaram não possuir nenhum tipo de conhecimento sobre plantas medicinais consideradas tóxicas, acrescentaram que a toxicidade pode estar na quantidade do uso, portanto, qualquer planta medicinal pode ser perigosa dependendo da quantidade ingerida.

Os entrevistados da agrovila utilizam os mais diversos órgãos das plantas nas preparações dos medicamentos e levando em conta a relação parte utilizada da planta, têm-se os seguintes resultados: das espécies encontradas 60 % (53) delas utilizam-se as folhas, 11 % (10) o fruto, 8 % (07) a semente, 4 % (04) a casca, 9 % (08) a raiz e 8 % (07) foram distribuídos em outras diferentes partes como flores (03), vagem (01), dente (01), óleo (01), mangará (01).

Em relação às formas de preparo, o chá se destacou sendo a forma empregada para 52 (64 %) das 81 plantas mencionadas. Existem várias maneiras de se preparar o chá, as principais são: decoção “cozimento” (32) consiste em ferver a água juntamente com os pedaços da planta; infusão (13) onde é derramada água fervente sobre as partes da planta; maceração (07) onde a parte da planta é mergulhada em água fria. O sumo é a segunda

forma mais comum de consumo, com 08 (10 %) de citações, em seguida estão o suco dos frutos 03 (4 %) e o banho que foi mencionado por 01 (1 %) dos entrevistados, onde se prepara o decocto para lavar o corpo.

Quanto às outras formas de uso temos para os casos do Urucum, Alpiste e Gergelin, as quais suas sementes são desidratadas ao Sol por alguns dias sendo posteriormente pisadas e ingeridas juntamente com leite ou água. A babosa, além do chá também é ingerida *in natura* (quando a parte da planta é usada sem preparo nenhum). A Fruta-pão onde suas folhas são mergulhadas dentro do álcool e aplicadas diretamente na pele. No caso da Copaíba, o óleo é retirado e é ingerido em pequenas quantidades (gotas), de preferência com grande quantidade de água, devido ao seu forte sabor amargo.

As 81 plantas mencionadas pelos interlocutores são utilizadas para o tratamento de 43 doenças que afetam a população local como: Parasito Infecciosas (03), Genito-urinárias (05), Doenças do Sistema Circulatório (08), Doenças do Sistema Respiratório (02), Doenças Digestivas (07), Doenças do Sistema Nervoso (04) e Sintomas mal definidos (14) (Figura 1). Como se pode observar, a gripe prevalece como o problema de saúde mais tratado pelos interlocutores e seus familiares dessa Agrovila.

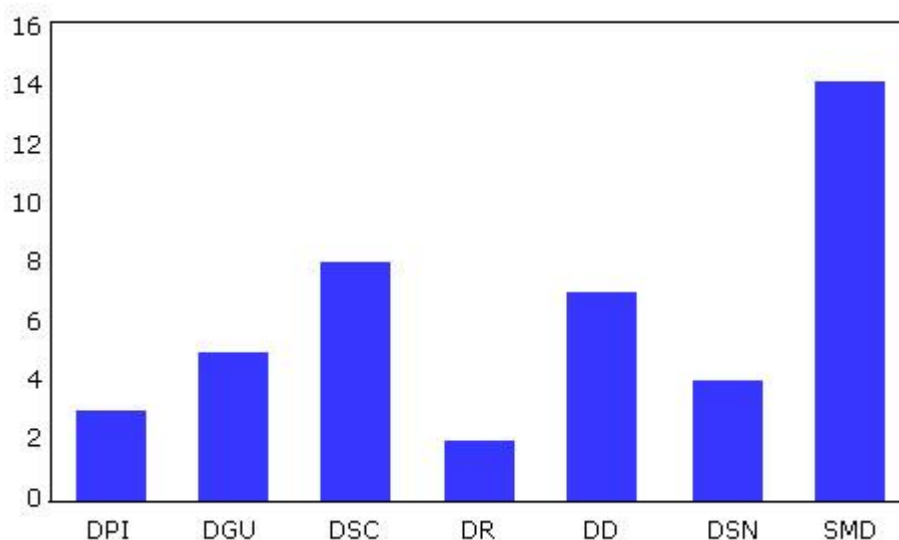


Fig. 2 - Uso medicinal das plantas pela população da Agrovila Princesa do Xingu, Altamira, Pará (2013). Classificadas de acordo com a 10ª edição da Classificação Internacional de Doenças (CID 10), onde: DPI= Parasito Infecciosas, Genito-urinárias, Doenças do Sistema Circulatório, Doenças do Sistema Respiratório, Doenças Digestivas, Doenças do Sistema Nervoso e Sintomas mal definidos.

Discussão

Observou-se que as mulheres são as principais conhecedoras dessa prática curativa assim como as responsáveis pelas atividades domésticas, especialmente à alimentação e saúde. São também as mulheres da Agrovila que se destacam na transmissão oral dos conhecimentos empíricos para as novas gerações de seus familiares e demais pessoas que necessitem desse conhecimento, corroborando com alguns trabalhos.^(14,15) Normalmente quando a pessoa abordada para responder o questionário era o homem, foi observado que ele apontava à sua companheira para tratar desse assunto.

Em relação ao grau de conhecimento das plantas medicinais e seus usos, o grau de escolaridade não interfere nos saberes populares, pois, esses conhecimentos são transmitidos de pais para filhos.

De acordo com o levantamento etnobotânico sobre o uso de plantas medicinais utilizadas na Agrovila Princesa do Xingu, Altamira, Pará, muitas plantas são utilizadas como medicinais, entretanto, a flora local ainda é pouco conhecida e utilizada pela população, provavelmente, devido grande parte desta população tem origem em outras regiões do Brasil.^(16,17)

As etnoespécies mais utilizadas pelos moradores e citadas pelos interlocutores da Agrovila Princesa do Xingu, são: Erva-cidreira (*Lippia Alba* Cham.), Mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), Capim-santo (*Cymbopogon citratus* Stapf.), Pariri (*Arrabidaea chica* Verlot.), Hortelã (*Mentha piperita* L.), Malva (*Coleus ambroinicus* Lour.), corroborando com o trabalho de *Cajaiba et al.*⁽⁷⁾ onde o capim-santo foi identificado pelos interlocutores de capim-cidreira.

O chá (58,3 %), a garrafada (8,3 %) e o suco e o lambedor (6 % cada) foram as formas de uso predominantes observadas no trabalho de Silva et al. (2009), corroborando com os agora observados.

As plantas citadas neste trabalho foram comparadas às de duas listas oficiais: a Relação Nacional de Plantas Medicinais Úteis para o Sistema Único de Saúde⁽¹⁸⁾ e a Lista de Espécies Ameaçadas do IBAMA.⁽¹⁹⁾ Nenhuma das espécies citadas pela população da Agrovila Princesa do Xingu, no município de Altamira, consta na Lista de Espécies Ameaçadas do IBAMA, porém, 27 (33,3 %) delas estão entre as 71 espécies da RENISUS, apontadas com potencial para gerar produtos de interesse ao Sistema Único de Saúde (SUS). São elas: Novalgina (*Achillea millefolium* L.); Alho (*Allium sativum* L.); Babosa

(*Aloe barbadensis* Mill.); Jucá (*Caesalpinia ferrea* L.); Caju (*Anarcadium occidentale* L.); Abacaxi (*Ananas comosus* (L.) Mill.); Picão (*Bidens pilosa* L.); Mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.); Copaíba (*Copaifera reticulata* Ducke.); Canarana (*Costus spicatus* (Jacq.) Sw.); Pitanga (*Eugenia uniflora* L.); Cumaruzinho (*Justicia pectoralis* Jacq.); Alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.); Malva (*Coleus ambroinicus* Lour.); Hortelán (*Mentha piperita* L.); Amora (*Morus alba* L.); Alfavaca (*Ocimum gratissimum* L.); Maracujá (*Passiflora incarnata* L.); Abacate (*Persea americana* Mill.); Quebra-pedra (*Phyllanthus niruri* L.); Amor crecido (*Portulaca pilosa* L.); Goiaba (*Psidium guajava* var. *pomifera* L.); Arruda (*Ruta graveolens* L.); Boldo (*Coleus barbatus* Benth.); Ipê roxo (*Handroanthus impetiginosus* (Mart. ex DC.) Mattos); Unha de gato (*Uncaria tomentosa* (Willd. ex Roem. & Schult.) DC.); Gengibre (*Zingiber officinale* Rosc.).

No que se refere à utilização das plantas medicinais e fitoterapia como práticas de promoção da saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou um documento denominado “Estratégias da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005”. O mesmo estimula a fitoterapia no Sistema Nacional de Saúde; aumento nos estudos etnofarmacológicos; a melhoria do acesso à população menos favorecida e o uso racional das plantas medicinais.^(20,21)

Embora haja uma grande variedade de técnicas e mecanismos para a conservação de espécies vegetais, as ameaças de extinção iminente e a limitação de recursos financeiros têm levado os cientistas e as autoridades a tomarem decisões sobre áreas e espécies prioritárias para a conservação. Conforme Albuquerque,⁽²²⁾ o conhecimento das culturas locais fornece fortes elementos para a conservação dos recursos biológicos. Entre estas vêm tendo destaque as plantas medicinais, dado a sua importância biológica, social, cultural, econômica e no cuidado com a saúde.⁽²¹⁾

Apesar do incentivo ao consumo de preparados à base de plantas medicinais, é necessário que se tomem certos cuidados, pois, cada planta além de possuir substâncias desejadas, possuem diversas outras que também poderão ser ingeridas e provocar intoxicação ao usuário. Nesse contexto, é importante frisar que cada planta tem características próprias, portanto, cada parte a ser usada, grupo de princípio ativo a ser extraído ou doença a ser tratada, exige preparação e posologias específicas.⁽²²⁾

Por todas as características citadas da agrovila e por ser um local de difícil acesso devido às precárias condições das estradas da região e pelo estimado baixo poder aquisitivo de sua população, este trabalho de campo se justifica pela importância que as plantas medicinais passam a ter na ‘cura’ de ‘pequenos’ males.

Um maior intercâmbio de conhecimentos entre a população da agrovila (maioria dos interlocutores é oriunda de outros estados^(18,19) e a população nativa da região, favorecerá num maior número de espécies cultivadas, coletadas e usadas para o tratamento e cura de um maior número de males que atingem essa população.

Referências

1. Pasa MC. Saber local e medicina popular: a etnobotânica em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi, Belém, PA. 2011 jul; 6(1):179-96.
2. Jorge SSA. Plantas Mediciniais: Coletânea de Saberes. 2012 [acesso: 10/01/2017]. Disponível em: https://www.fazendadocerrado.com.br/fotos_noticias/1280/Livro.pdf
3. Maciel MAM, Pinto AC; Veiga Jr VF. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. Química Nova. 2002; 25(3):429-38.
4. Korolkovas A. A riqueza potencial de nossa flora. Revista Brasileira de Farmacognosia. 1996; 1(1):1-7.
5. Schwambach KH. Utilização de plantas medicinais e medicamentos no autocuidado no município de Teutônia, RS. [Dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2007.
6. Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Programa Nacional de Plantas Medicinal e Fitoterápico. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
7. Cajaiba RL, Silva WB, Sousa RDN, Sousa AS. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais comercializadas no município de Uruará, Pará, Brasil. Revista Biotemas. 2016; 29(1):115-31.
8. Cunha SA, Bortolotto IM. Etnobotânica de Plantas Mediciniais no Assentamento Monjolinho, município de Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil. Belo Horizonte, MG, Acta Botanica Brasilica. 2011; 25(3):685-98.
9. Moura AR, Ribeiro JC. Altamira no contexto geográfico. Belém, PA: ed. do autor; 2009.
10. Sistema Brasileiro de Classificação dos Solos. Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária – EMBRAPA. Editores Técnicos, Humberto Gonçalves dos Santos et al. 2 ed. Rio de Janeiro: EMBRAPA Solos; 2006.

11. Matos SA. Plantas medicinais dos quintais de agricultores familiares do Travessão 338 Sul, Pacajá, Pará, Brasil: uso, conhecimento e valorização [Dissertação]. Amazônia. Belém, Pará. Universidade Federal Rural da Amazônia; 2011. 88 p.
12. Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2. ed., 2008. 576p.
13. Berg ME. Plantas medicinais na Amazônia: contribuição ao seu conhecimento sistemático. 3ª Edição. Belém-PA: Museu Emílio Goeldi, 2010. 269p.
14. Menéndez EL. Sujeitos, saberes e estrutura: uma introdução ao enfoque relacional no estudo da saúde coletiva. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2009. 437p.
15. Ceolin T. Sistema de cuidado à saúde entre famílias rurais ao sul do Rio Grande do Sul. Pelotas, RG, UFP, 2016. 237p.
16. Parry MM, Silva MM, Sena IS, Oliveira FPM. Composição Florística da Arborização da Cidade de Altamira-Pará. Revista da Sociedade Brasileira de Arborização Urbana, Piracicaba, SP, v. 7, nº 1, p. 143-58, 2012.
17. Silva LA, Sousa CS, Parry MM, Herrera RC, Oliveira FPM, Parry SM. Inventário da arborização urbana da cidade de Vitória do Xingu, Pará, Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Arborização Urbana, Piracicaba, SP, v. 13, nº 1, p. 57-72, 2018.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Portal da Saúde: Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. 2009. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/05/programa-nacional-plantasmedicinais-fitoter--picos-pnpmf.pdf>> [acesso: 04/2015]
19. Bieski IGC. Plantas medicinais e aromáticas no Sistema Único de Saúde da região sul de Cuiabá – MT. Monografia (Graduação em Latu Sensu em Plantas Mediciniais) Universidade Federal de Lavras. Lavras – MG, 92 p. 2005.
20. Oliveira ER, Neto LM. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte - MG. Revista Brasileira de Plantas Mediciniais, Botucatu, SP, v. 14, n. 2, p. 311-20, 2012.
21. Albuquerque UP. Etnobiologia e biodiversidade. Recife: NUPPEA, 2005. 78 p.
22. Arnous AH, Santos AS, Beininger RPC. Plantas medicinais de uso caseiro – conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. Revista Espaço para a Saúde, Londrina - PR, 6: 1-6, 2005.

Conflicto de intereses

Los autores no refieren conflicto de intereses.

Contribución de los autores

C. S. de Sousa: executou a pesquisa de campo com a coleta de dados e elaboração da monografia.

L. A. da Silva: foi o apoio na pesquisa de campo e coleta de dados.

M. M. Parry: foi o orientador do estudo e contribuiu na elaboração do artigo.

A. C. L. Nascimento: atuou na atualização da literatura e formatação do texto.

R. C. Herrera: participou da atualização da discussão e elaboração do texto final do em formato de artigo científico.

S. M. Parry: foi coorientadora do estudo.

Todos os autores contribuíram para a revisão final do presente artigo.