



AgEcon SEARCH
RESEARCH IN AGRICULTURAL & APPLIED ECONOMICS

The World's Largest Open Access Agricultural & Applied Economics Digital Library

This document is discoverable and free to researchers across the globe due to the work of AgEcon Search.

Help ensure our sustainability.

Give to AgEcon Search

AgEcon Search
<http://ageconsearch.umn.edu>
aesearch@umn.edu

*Papers downloaded from **AgEcon Search** may be used for non-commercial purposes and personal study only. No other use, including posting to another Internet site, is permitted without permission from the copyright owner (not AgEcon Search), or as allowed under the provisions of Fair Use, U.S. Copyright Act, Title 17 U.S.C.*



**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO E ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS
MEDICINAIS UTILIZADAS POR COMUNIDADES RURAIS DE MUTUÍPE-BA
INTEGRANTES DO “PROJETO ERVAS”**

**MARCOS PAULO LEITE DA SILVA; ALEXANDRE AMÉRICO ALMASSY JUNIOR;
FRANCELI DA SILVA; MARILUCE DA SILVA;**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECONCAVO DA BAHIA

CRUZ DAS ALMAS - BA - BRASIL

mpauloleite@hotmail.com

APRESENTAÇÃO ORAL

Agricultura Familiar e Ruralidade

**LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO E ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS
MEDICINAIS UTILIZADAS POR COMUNIDADES RURAIS DE MUTUÍPE-BA
INTEGRANTES DO “PROJETO ERVAS”**

RESUMO

O emprego de plantas medicinais na recuperação da saúde tem ocorrido e vem evoluindo ao longo dos tempos. É comum o cultivo de plantas medicinais nos quintais das residências dos agricultores. Quando necessário àqueles que não cultivam recorrem aos vizinhos para obtenção de ramos de plantas. O Projeto “Ervanário Regional de Valorização da Agroecologia Familiar e da Saúde – ERVAS” - visa proporcionar a diminuição dos gastos do poder público municipal com a aquisição de medicamentos convencionais, disponibilizando manipulados elaborados a partir das plantas medicinais, adquiridas dos agricultores familiares, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS. Uma das pesquisas de campo, relatada neste artigo, foi desenvolvida de setembro de 2006 à janeiro de 2007 no município de Mutuípe - BA. A escolha desta localidade deveu-se as suas características econômicas que se baseiam predominantemente em atividades agrícolas da agricultura familiar. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, gravadas com a autorização prévia dos agricultores, em duas comunidades rurais participantes da etapa piloto do projeto. Os agricultores seccionados foram aqueles reconhecidos nas comunidades como detentores do saber tradicional sobre plantas

medicinais. Posteriormente foi procedida a coleta das plantas medicinais citadas pelos informantes. Os problemas de saúde mais comuns e frequentes nestas comunidades rurais de Mutuípe/BA foram: gripe, pressão alta, diabetes, infecção urinária, reumatismo entre outros. Os informantes relataram que a estratégia de tratamento primeiramente utilizada é com plantas medicinais, posteriormente o uso de medicamentos convencionais. A parte das plantas mais utilizada para o uso foi a folha, seguida de fruto, sementes, e raízes. A forma de preparo predominante das plantas medicinais foi o chá (processo de decocção), mas também é feito o uso de outras formas como solução alcoólica, xarope.

Foram identificadas vinte e nove famílias, cinquenta e quatro espécies de plantas utilizadas como medicinais.

Palavras – chave: Conhecimento tradicional, desenvolvimento rural, políticas públicas, fitoterapia.

ABSTRACT

The use of medicinal plants in the recovery of health has occurred and has evolved over time. It is common the cultivation of medicinal plants in the backyards of the homes of farmers. When is necessary those who do not cultivated looked for neighbors to obtain branches of plants. The Project “Ervanário Regional de Valorização da Agroecologia Familiar e da Saúde – ERVAS” - aims provide a reduction in spending of the municipal public power related of the purchase of conventional medicines, providing handled prepared from medicinal plants, acquired from familiar farmers, to the users of Sistema Único de Saúde - SUS. One of field research, reported in this article was developed in the period of September 2006 to January 2007 in the municipality of Mutuípe - BA. The choice of this locality due to its economic characteristics that was based predominantly in agricultural activities of family farming. It was conducted semi-structured interviews, recorded with the prior permission of the farmers, in two rural community that ware participated of the pilot stage of the project. The farmers selected were those that was recognized in the communities as the detainers of traditional knowledge about medicinal plants. Subsequently was made the collection of medicinal plants listed by the informants. The health problems more common and frequent on this rural communities of Mutuípe /BA were: flu, high blood pressure, diabetes, urinary infection, rheumatism among others. The informants reported that the strategy used primarily for treatment of this problems was medicinal plants and later the use of conventional medicines. The part of plants more used was the sheet, followed by fruits, seeds and roots. The predominant way of prepared the medicinal plants was the tea (process of decoction), but other ways such as alcoholic solution, syrup, were used. It was identified twenty-nine families, fifty-four species of plants used for medicinal.

KEYWORDS: Knowledge traditional, rural development, public policy, phytotherapy.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define plantas medicinais como espécies vegetais que possuem em um de seus órgãos, ou em toda a planta, substâncias que se administradas ao ser humano ou a animais, por qualquer via e sob qualquer forma, exercem algum tipo de ação farmacológica. Segundo PITMAN (1996), as origens da fitoterapia, ou seja, do uso de plantas medicinais, datam dos primórdios da vida humana, já que os seres humanos sempre usaram plantas, tanto na alimentação quanto com fins medicinais. LAPLANTINE e RABEYRON (1989) complementam que o uso de plantas medicinais sempre fez parte da terapêutica popular em todas as sociedades humanas (ALMASSY JUNIOR, 2004). O uso das plantas medicinais, conhecido hoje como fitoterapia sempre esteve presente ao longo da história da humanidade. As origens dessa prática terapêutica datam dos primórdios da espécie humana, já que esta sempre usou de plantas tanto na sua alimentação quanto com fins medicinais (ALMASSY JUNIOR et al, 2005). A denominação *fitoterapia* é um termo nitidamente derivado de um saber erudito, cuja variante popular, normalmente encontrada, denomina-se “uso de folhas, plantas ou ervas de chá”. De acordo com LAPLANTINE e RABEYRON (1989), esse uso medicinal das plantas faz parte da medicina popular, que deve ser entendida como uma das práticas da medicina paralela, que engloba, de forma não sistematizada e, muitas vezes, sem comprovação científica, imensa variedade de métodos terapêuticos tradicionais, fundamentados em conhecimentos e habilidades que se inscrevem no âmbito do empirismo médico. Esse conhecimento é transmitido, essencialmente, de forma oral e gestual pelas famílias, através das sucessivas gerações.

Esse tipo de medicina paralela é composto, geralmente, por receitas de remédios, cuja base é predominantemente vegetal. De acordo com PITMAN (1996) o conhecimento sobre as plantas medicinais é proveniente, pelo menos, de três fontes principais: a observação cuidadosa dos efeitos de certos alimentos e condimentos, dando a idéia de como utilizá-los em caso de doenças; a observação das atitudes de animais e insetos perante as plantas, inspirando o ser humano a utilizar tais vegetais como elementos de cura; e a observação das características próprias das plantas e a formulação de idéias acerca das suas qualidades, seguidas da experimentação dos seus efeitos. Em resumo, por meio da tentativa e do erro, pouco a pouco os povos mais primitivos da história da humanidade passaram a conhecer as plantas de seu ecossistema e a reconhecer suas propriedades, inclusive as medicinais. Nas últimas décadas, entretanto, esse quadro tem apresentado sinais de mudança não só no país, mas também no cenário mundial, pois desde os anos 70 do último século, a Organização Mundial da Saúde - OMS está incentivando os governos dos países onde as condições de saúde são precárias a implantar programas de saúde que diminuam os custos, mediante métodos e técnicas eficazes, conhecidos e tradicionalmente aceitáveis pela população. A fitoterapia é um desses métodos (CARRICONDE, 1997).

O estudo etnofarmacológico pode ser definido como exploração científica interdisciplinar dos agentes biologicamente ativos, tradicionalmente empregados ou observados pelo homem (BRUHN e HOLMSTEDT, 1999), que não se trata de superstições, e sim do conhecimento popular relacionado a sistemas tradicionais de medicina, uma disciplina devotada ao estudo do complexo conjunto de relações de plantas e animais com sociedades humanas, presentes ou passadas (BERLIN, 1992). Estudos etnobotânicos são levantamentos efetivados em local habitado por uma população étnica e culturalmente diferenciada onde é realizada a coleta de informações junto à população a respeito da nomenclatura das plantas, usos e significados culturais dessas plantas. (HAVERROTH, 2006) citado por YATSUDA E MARQUES (2007). Atualmente, a etnobotânica pode ser compreendida como o estudo do conhecimento e das conceituações desenvolvidas por qualquer sociedade a respeito do mundo vegetal e que engloba tanto a maneira como algum grupo social classifica as plantas, como os respectivos usos (AMOROZO, 1996). JORGE e MORAIS (2003) corroboram este conceito e complementam que, além de estudar as inter-relações entre o ser humano e as plantas, levando em conta fatores ambientais e culturais, a etnobotânica atualmente caracteriza-se pelo resgate dos conceitos locais que são desenvolvidos com relação às plantas e ao uso que se faz delas (ALMASSY JUNIOR, 2004).

A partir de março de 2006, sob coordenação do Centro de Ciências Agrárias, Ambientais e Biológicas da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – CCAAB/ UFRB em parceria com a Prefeitura Municipal de Mutuípe – BA foi iniciado o Projeto “Ervanário Regional de Valorização da Agroecologia Familiar e da Saúde – ERVAS” visando incentivar o cultivo de plantas medicinais junto a comunidades de agricultores familiares e a implantação de um programa municipal de fitoterapia no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Este Projeto, conduzido até setembro de 2007, recebeu financiamento do Ministério da Ciência e Tecnologia, via Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq.

Com o objetivo de identificar, sistematizar e contextualizar o uso tradicional de plantas medicinais nas comunidades de agricultores familiares participantes do Projeto ERVAS, foi realizado o Levantamento Etnobotânico e Etnofarmacológico das espécies vegetais utilizadas com esta finalidade, no município de Mutuípe/BA.

METODOLOGIA DE PESQUISA

A pesquisa de campo foi desenvolvida de setembro de 2006 à janeiro de 2007 nas comunidades rurais “Pindoba” e “Pastinho”, localizadas no município de Mutuípe, pertencente a região sudeste do Estado da Bahia na zona fisiográfica do recôncavo sul, às margens do rio Jequiriça, distante 235 km da capital Salvador por via rodoviária e 165 km via *ferryboat*. A escolha destas comunidades deveu-se as suas características econômicas que se baseiam predominantemente na exploração agrícola de caráter familiar, cabendo destaque a exploração da cultura do cacau. Assim como é comum no município, à maior parte das propriedades rurais destas comunidades se caracterizam por serem minifúndios onde quase 60% dos imóveis têm área inferior a 10 hectares.

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, gravadas com a autorização prévia dos agricultores, e transcritas posteriormente, visando o levantamento das residências que fazem uso das plantas medicinais. A coleta das plantas medicinais e o manuseio seguiram a orientação proposta por FIDALGO e BONONI (1989). Foram coletadas somente espécies citadas pelos informantes, os exemplares foram coletados sempre que possível com suas flores e/ou frutos, o que é necessário para a identificação taxonômica. A identificação botânica das plantas foi realizada pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB campus Cruz das Almas, e pelo Herbário da Universidade Estadual de Feira de Santana - UEFS, onde estão depositadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos entrevistados declarou utilizar plantas medicinais, sendo os idosos que mais fazem uso, porém, são as mulheres que detêm em maior parte este saber, pois são as responsáveis pelo preparo dos “chás” na família, por cuidar do trabalho doméstico e da propriedade. Algumas plantas identificadas pelos agricultores como medicinais eram cultivadas na horta ou no quintal. SILVA et al (2006) relatam que, ao trazerem mudas do campo para seus quintais, os manipuladores de plantas colaboram na propagação de espécies de seu interesse, inclusive em habitat diferentes, modificando o meio natural.

CALÁBRIA (2008) afirma que, os homens detinham maior conhecimento das plantas nativas enquanto as mulheres possuíam melhores conhecimentos, de plantas cultivadas que crescem próxima

a casa, no quintal, no roçado e na área. As plantas que os agricultores utilizam são cultivadas próximas a sua residência, ocorrendo o mesmo em diversas regiões do país, conforme afirma ALBUQUERQUE e ANDRADE (2002) citado por CALÁBRIA (2008). Questionados sobre os problemas de saúde que eram mais comuns e frequentes em “Pindoba e “Pastinho”, os informantes foram taxativos, em identificar cinco problemas como recorrentes: gripe, pressão alta, diabetes, infecção urinária e reumatismo (FIGURA 1). As doenças de maior ocorrência nas comunidades, como, pressão alta e reumatismo, estão relacionadas, segundo os informantes, com os idosos, e infecção urinária, à ocorrência se dá tanto em jovens quanto em idosos. Diabetes e reumatismo são, de acordo com os informantes, mais comuns entre os membros da comunidade com idade mais avançada. LIMA-COSTA e GIATTI (2002) citado por ALMASSY JUNIOR (2004), comparando as associações existentes entre situação sócio-econômica e saúde de idosos e adultos jovens no Brasil, concluíram que doenças como artrite, reumatismo, asma, bronquite e doenças renais crônicas são relatadas com frequência por idosos com menor renda domiciliar *per capita*. Já a hipertensão, doenças do coração e cirrose são relatadas com mais frequência pelos adultos jovens.

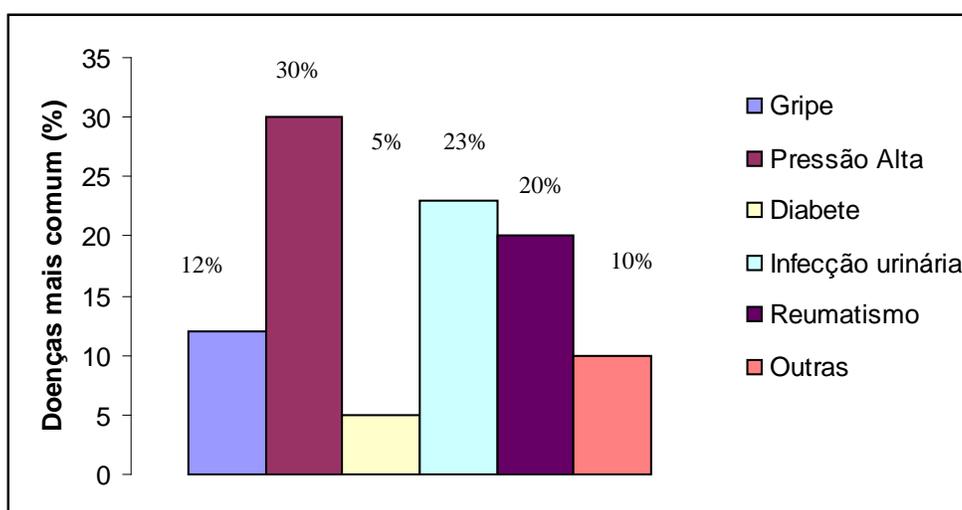


Figura 1: Doenças mais recorrentes nas comunidades de “Pastinho” e “Pindoba” no município de Mutuípe-BA. Os valores estão representados como percentual dos números de respostas apresentadas nos questionários de 12 famílias das 17 existentes nas duas comunidades.

Os informantes que citaram pressão alta como problema de saúde mais comum na comunidade não souberam justificar sua origem, porém, relataram que a estratégia de tratamento primeiramente utilizada é com plantas medicinais, posteriormente o uso de medicamentos convencionais. Segundo BARROS et al (2006) a procura destes recursos vegetais é provavelmente parte da sua cultura local e pela dificuldade ao acesso médico, e ainda o fator econômico. (QUADRO 1). Foi identificado nas entrevistas, que existe o legado deixado pelos antepassados dos agricultores, o saber tradicional, e que a distância entre a zona rural e urbana, além das dificuldades de transporte particular que nem todos dispõem na comunidade, dificultam o acesso ao posto médico. O uso de plantas medicinais pelos jovens é pouco comum na comunidade, apesar do incentivo dos pais. De acordo com GIDDENS (2002), tal desestruturação da rede de transmissão do conhecimento tradicional, é típica em nossa sociedade ocidental atualmente. O autor explica que tem sido comum nas relações sociais da atualidade, o enfraquecimento dos laços de família ou de grupos. Se antes, os laços de parentesco formavam claramente as principais ancoragens externas das experiências de vida dos indivíduos, nas condições sociais modernas, grupos familiares sucessivos raramente continuam a viver sob as mesmas condições, tornando praticamente desconhecida a noção de ancestralidade e favorecendo o individualismo na trajetória humana.

No Quadro 1, estão apresentados os resultados relativos a forma de uso e a parte da planta utilizada de citações das afecções (queixas de saúde) mais comuns nas comunidades de “Pindoba” e

“Pastinho”, que são tratadas com plantas medicinais. De acordo com ALMASSY JUNIOR (2004) é comum em comunidades rurais a predominância de queixas de afecções nos sistemas digestório e respiratório, o mesmo foi verificado por SILVA-ALMEIDA e AMOROZO (1998), HANAZAKI e colaboradores (1996), AMOROZO e GÉLY (1988) em estudos sobre a utilização de plantas medicinais realizados no Brasil. De acordo com BENNETT e PRANCE (2000) estes resultados também são comuns em outros países da América Latina.

QUADRO 1: Plantas mais usadas e sua indicação popular identificada através das entrevistas na comunidade de “Pindoba” e “pastinho” – Mutuípe-BA.

Nome Popular /Nome Científico	Forma de uso	Parte da Planta utilizada pela comunidade	Uso Popular
Abacate <i>Persea americana</i> Mil.	Chá	Folhas	Infecção urinária, insônia.
Abóbora <i>Curcubita</i> sp.	Torrada	Sementes	Verme
Acerola <i>Malpighia glabra</i> L	In natura	Fruto	Gripe
Alecrim de caqueiro <i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Chá	Folhas	Gripe, mulher parida
Alfavaca <i>Ocimum gratissimum</i> L.	Chá	Folhas	Gripe
Alfavaca de cobra <i>Peperomia pellucida</i> L. (Kunth)	Chá	Folhas	Pressão alta, visão
Alfavaca grossa <i>Ocimum gratissimum</i> L.	Chá, condimento	Folhas	Tempero, gripe
Alumã <i>Vernonia condensata</i> Baker	Chá	Folhas	Dor de barriga, gastrite, gases, fígado.
Andu <i>Cajanus cajan</i> L. (Mill.)	Chá	Folhas	Hemorroidas
Anador <i>Alternanthera brasiliana</i> L. (Kuntze)	Chá	Folhas	Dor de ouvido, cólica menstrual.
Arruda <i>Ruta graveolens</i> L.	Inalação	Folhas	Dor de cabeça, mal-olhado, xarope (para mulher parida), descer menstruação.
Artemísia <i>Artemisia vulgaris</i> L	Chá	Folhas	Gripe, banho, dor de cabeça, dor no estômago.
Babosa <i>Aloe vera</i> L.	In natura, chá	Folhas	No cabelo, inflamação, próstata.
Boldo <i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	Chá	Folhas	Dor de barriga, má digestão, ressaca alcoólica, próstata.
Caapeba <i>Pothomorphe umbellata</i> L. (Miq.)	Chá	Raiz	Inflamação no fígado
Cana de macaco <i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw	chá	Folhas	Inflamação nos rins
Canela	Chá	Caule, folhas,	Vômito

<i>Cinnamomum zeylanicum</i> Breyn		frutos	
Capim santo <i>Cybopegon cityratus</i> (DC) Stapf	Chá	Folhas	Pressão alta, calmante, dor no estômago, gripe.
Cravo <i>Syzygium aromaticum</i> L. (Nerril)	In natura, chá	Folhas, frutos	Tosse
Eligir <i>Ocimum selloi</i> Benth	Chá	Folhas	Dor muscular
Erva-Cidreira <i>Aloysia triphylla</i> (L'Hé.) Britton	Chá	Folhas	Dor de barriga, calmante, pressão alta.
Erva-Cidreira <i>Lippia Alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Chá	Folhas	Calmante, digestivo
Erva-doce <i>Foeniculum vulgare</i>	Chá	Folhas, sementes	Dor gases, dor no estômago, recém nascido, pressão alta, calmante, fígado.
Fedegoso <i>Senna occidentalis</i> L. (Link)	Chá	Planta toda	Falta de ar
Folha da Costa <i>Bryophyllum pinnatu</i> Lam. (Oken)	Chá, in natura	Folhas	Frieira / ovário
Gengibre <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	In natura, xarope	Raiz (tubérculo)	Inflamação na garganta, suco.
Hortelã grosso <i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng	In natura	Folhas	Tempero, xarope
Hortelã miúda <i>Mentha sp.</i>	Chá	Folhas	Fígado, Tempero, Inflamação no fígado.
Losna <i>Artemisia absinthium</i> L.	Infusão	Folhas	Usa para fazer bebida alcoólica
Laranja d'água <i>Citrus sp.</i>	Chá	Folhas	Gripe
Laranja da terra e d'água <i>Citrus sp.</i>	Chá, suco	Folhas e Frutos	Gripe e calmante
Limão merim <i>Citrus sp.</i>	Suco	Frutos	Gripe e tempero
Manjerição <i>Ocimum sp.</i>	Xarope	Folhas	Tosse, Tempero, banho.
Mastruz <i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	macerado	Folhas, sementes	Inflamação, verme, dor de barriga.
Mamão <i>Carica papaya</i> L.	In natura	Fruto, semente	Verminose
Melissa <i>Melissa sp.</i>	Chá	Folhas	Pressão alta, tontura, má digestão, dor de cabeça, gripe, calmante, enjôo, dor de barriga.
Palma <i>Tanacentum vulgare</i> L.	Chá	Folhas	Facilitar no parto

Picão-preto <i>Bidens pilosa</i> L.	Chá	Folhas, caule, raiz	Dor na região genital
Pitanga <i>Eugenia uniflora</i> L.	Chá, fruto in natura	Folhas, frutos	Dor, gripe, febre.
Poejo <i>Mentha pulegium</i> L.	chá	Folhas, caule	Gripe, febre, descer menstruação.
Quebra-pedra <i>Phyllanthus niruri</i> L.	Chá	Caule, folha	Dor nos rins
Quitoco <i>Pluchea sagittalis</i> Lam. (Cabrera)	chá	Folhas	Banho (na cabeça p/ coriza), dor.
Romã (<i>Punica granatum</i> L.)	Gargarejo, in natura	Frutos	Inflamação na garganta
Sabugueiro <i>Sambucus australis</i> Cham & Schltdl	Chá	Flores, folhas	Cicatrizante, expectorante, antiinflamatório.
Tanchagem <i>Plantago sp.</i> L.	Chá	Folhas	Inflamação, corrimento vaginal, cólica.
Urucum <i>Carica papaya</i> L.	In natura	Sementes	Culinária
Gengibre <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Chá, In natura	Tubérculo	Inflamação na garganta, culinária.

A parte da planta mais utilizada para o uso foram às folhas, seguida dos frutos, sementes e raízes, respectivamente. Fato este que chama a atenção, principalmente na preservação destas espécies de uso tradicional. A coleta correta de cada órgão da planta deve ser orientada de forma que cause menor impacto sob o ponto de vista de sustentabilidade, manejo e utilização (PAULA, 2000). Resultado semelhante foi observado por NEGRELLE e FORNAZZARI (2007) no uso da parte da planta e a forma de preparo mais citada, que foi “chá” (decoção), e outras formas como solução alcoólica, xarope, gargarejo, in natura (QUADRO 1). Quimicamente saber distinguir a parte do vegetal a ser empregada, é extremamente importante, pois os princípios ativos distribuem-se pelas diferentes partes da planta de forma distinta, sendo possível encontrar substâncias tóxicas em algumas partes, conforme ressalta PINTO et al (2000), citado por CALÁBRIA (2008).

Segundo LORENZI e MATOS (2002), um dos aspectos mais delicados na fitoterapia concerne à identidade das plantas. Por ser fortemente baseada em nomes vernaculares, populares, a verdadeira identidade de uma planta recomendada pode variar enormemente de região para região. Os *Citrus* tiveram identificação distinta entre as duas comunidades estudadas. Algumas plantas acumulam um grande número de nomes populares dentro da mesma espécie conforme ocorre com *Chenopodium ambrosioides* L. recebendo os nomes na mesma região de mastruz, mastruço, mentruz, e nas regiões sul e sudeste é conhecida pelo nome popular de erva-de-santa-maria. Dados semelhantes, relacionados a identificação das espécies foram obtidos por NEGRELLE e FORNAZZARI (2007) e CALÁBRIA (2008). As pessoas têm como primeira estratégia de tratamento plantas medicinais, buscando a solução de muitos problemas de saúde, porém, devido ao uso inadequado ou indevido, existe o risco de toxicidade. A idéia de que “por ser natural não faz mal” predomina entre os usuários de plantas medicinais, pois sem conhecimento comprovado das propriedades e/ou toxicidade, as pessoas usam freqüentemente como forma de atenção primária à saúde (CRESTANI et al 2004). Dessa maneira, o conhecimento dos nomes científicos é importante no uso adequado das mesmas. Foram identificadas vinte e nove famílias, cinquenta e quatro espécies,

sendo que algumas plantas não foram possíveis à identificação em nível de espécie devido à ausência de material fértil. Grande parte das plantas medicinais utilizadas na América Latina pertencem às famílias Lamiaceae e Asteraceae, que se caracterizam por possuírem elevado número de espécies ricas na categoria de princípios ativos chamada de “óleos essenciais” ou “óleos voláteis”. Tal categoria de princípios ativos é responsável por amplo espectro terapêutico, tanto no sistema digestório quanto respiratório, que incluem atividade antibacteriana e antifúngica, ação estimulante da liberação de secreções gástricas (conferindo sua propriedade digestiva), ação broncodilatadora entre outras (BRUNETON, 1999; SILVA e CASALI, 2000) citados por ALMASSY JUNIOR (2004). (QUADRO 2)

(QUADRO 2) Identificação das plantas mais utilizadas na comunidade de “Pindoba” e “pastinho” – Mutuípe-BA.

Família Botânica	Espécie	Nº VIC
Amaranthaceae	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	116722 e 116723
Anacardiaceae	sem identificação por espécie	116679
Apiaceae	<i>Foeniculum vulgare</i>	116721 e 116727
Asteraceae	sem identificação por espécie	116689
	<i>Artemisia absinthium</i> L.	116729
	<i>Artemisia vulgaris</i> L.	116724
	<i>Bidens pilosa</i> L.	116743
	<i>Tagetes minuta</i> L.	116733
Bixaceae	<i>Bixa orellana</i> L.	116715
Caesalpiniaceae	<i>Senna alata</i> Roxb.	116746
	<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link.	116741
Caprifoliaceae	<i>Sambucus</i>	116709
Caricaceae	<i>Carica papaya</i> L.	116738
Chenopodiaceae	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	116706
Curcubitaceae	sem identificação por espécie	116711
Euphorbiaceae	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	116719
Fabaceae	<i>Cajanus cajan</i> (L.) Mill.	116735
Lamiaceae	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	116714
	<i>Aloysia triphylla</i> (L’Hé.) Britton	116717
	<i>Mentha</i> sp.	116718
	<i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	116725
	sem identificação por espécie	116742
	<i>Mentha pulegium</i> L.	116752
	<i>Ocimum</i> sp.	116734
	<i>Mentha</i>	116684
	<i>Ocimum selloi</i> Benth	116685
	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	116687
Lauraceae	sem identificação por espécie	116681
Malpigiaceae	<i>Malpighia glabra</i> L.	116710
Malvaceae	<i>Hibiscus</i> sp. L	116730
Myrtaceae	sem identificação por espécie	116682
	sem identificação por espécie	116755
	<i>Eugenia uniflora</i> L.	116748
Piperaceae	sem identificação por espécie	116754
	sem identificação por espécie	116749

Plantaginaceae	<i>Plantago sp. L.</i>	116726
Poaceae	sem identificação por espécie sem identificação por espécie	116677 116707
Polygalaceae	<i>Polygaia ilheotica</i> Wawra	116744
Punicaceae	<i>Punica granatum</i> L.	116683
Rubiaceae	<i>Mitracarpus</i> <i>Borreria vetcillata</i> (L.) G. Mey	116731 116732
Rutaceae	sem identificação por espécie <i>Ruta graveolens</i> L. <i>Citrus</i>	116686 116720 116688
Scrophulariaceae	<i>Scoparia</i>	116708
Solanaceae	<i>Brunfelsia uniflora</i> D. Don	116747
Verbenaceae	<i>Lippia thymoides</i> <i>Lippia Alba</i> (Mill.) N. E. Br.	116716 116728
Vitaceae	sem identificação por espécie	116691
Zingiberaceae	sem identificação por espécie <i>Zingiber officinale</i> Roscoe	116756 116690

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A transferência do conhecimento etnobotânico nas comunidades rurais de Mutuípe/BA segue os padrões de comunidades tradicionais, observou-se que o conhecimento sobre as espécies medicinais está alicerçado nas pessoas mais idosas da comunidade, especialmente as mulheres, que são as detentoras do conhecimento. O levantamento etnobotânico e etnofarmacológico permitiu a comprovação do uso tradicional de plantas medicinais no município de Mutuípe, principalmente para as doenças recorrentes nas comunidades, e ainda a correlação entre o saber tradicional e o científico, cada vez mais respaldado e evidenciado em várias regiões no Brasil.

As partes mais utilizadas das plantas foram às folhas e as raízes sendo preferencialmente preparadas por decocção, administradas via oral e indicadas nas afecções respiratórias e digestórias, destacando-se a gripe e a diarreia, coincidindo com as doenças mais comuns da região. Observou-se no estudo que a utilização de plantas medicinais pelas comunidades de “Pastinho e Pindoba” é bastante difundida e presente.

O Projeto ERVAS por meio de suas ações e pesquisas tem promovido à integração e o fortalecimento da agroecologia no âmbito da agricultura familiar na Região do Recôncavo da Bahia, e neste caso, especificamente no município de Mutuípe.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

ALMASSY JÚNIOR, A. A. **O Programa Fitoverde e o Grupo Entre Folhas: a fitoterapia nas esferas governamental e não-governamental.** Viçosa, MG: UFV, 2000. 113p. Dissertação (Mestrado em Extensão Rural) – Universidade Federal de Viçosa, 2000.

ALMASSY JÚNIOR, A. A.; ARMOND, C.; SILVA, F.; LOPES, R. C.; CASALI, V. W. D. **Curso de Plantas Medicinais.** Módulo 1. Viçosa-MG, 2000. 107p.

ALMASSY, A.A., LOPES, R.C., SILVA, F., ARMOND,C., CASALI, V.W.D. **Folhas de chá – plantas medicinais na terapêutica humana,** Editora UFV, 2005, 233P.

ALMASSY JUNIOR, A. A. **Análise das características etnobotânicas e etnofarmacológicas de plantas medicinais na comunidade de Lavras Novas, ouro Preto/MG.** Tese de doutorado. Viçosa/MG. UFV. 2004. xiv. 132f. il 29cm. .

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1988. 229 p.

BARROS, W. M.; DUARTE, K. A. S.; SOMAVILLA, N. S.; BUZELLE, S.; CIRILO, D. M., **O USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE DO ATERRADO NO MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO LIVRAMENTO COMO ANTI-DIABÉTICA.** XIX Simpósio de plantas medicinais do Brasil. CD ROM. Anais. 2006.

CARRICONDE, C. **Por uma política de plantas medicinais na atenção primária à saúde (APS) para o Brasil.** In: SEMINÁRIO MINEIRO DE PLANTAS MEDICINAIS, 3, 1997. Ouro Preto, MG. **Anais ...** Ouro Preto, MG: UFOP, 1997. P. 28-34.

CALÁBRIA, L.; CUBA, G.T.; HWANG, S.M.; MARRA, J.C.F.; MENDONÇA, M.F.; NASCIMENTO, R.C.; OLIVEIRA, M.R.; PORTO, J.P.M.; SANTOS, D.F.; SILVA, B.L.; SOARES, T.F.; XAVIER, E.M.; DAMASCENO, A.A.; MILANI, J.F.; REZENDE, C.H.A.; BARBOSA, A.A.A.; CANABRAVA, H.A.N. **Levantamento etnobotânico e etnofarmacológico de plantas medicinais em Indianópolis, Minas Gerais, Brasil.** Revista Brasileira de Plantas Medicinais. Botucatu, v.10, n.1, p.49-63, 2008.

CRESTANI, S. C.; FREITAS, C. S.; BAGGIO, C. H.; MARQUES, M. C. A. **Levantamento do uso de plantas medicinais pela comunidade de bairro Novo Mundo, Curitiba, PR, no ano de 2004.** Jornal Brasileiro de Fitomedicina V. 3 n.4 p. 142-148. 2005.

FIDALGO, O.; BONONI, L. R.; **Técnica de coleta, preservação e herborização de material botânico.** São Paulo, Brasil,1989, 62p.

KAINER, K. A; DURYEA, M. L. Taping womens knowledge: plant resource use in extractive reserves, Acre, Brazil. **Economic Botany**, 46, n. 4, p. 408-425, 1992.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A.; **Plantas Medicinais no Brasil.** Nova Odessa – SP. 2002.

LAPLATINE, F. & RABEYRON P. L. **Medicinas Paralelas.** São Paulo, SP: Editora Brasiliense. 1989. 120p.

LOYOLA, M. A. **Médicos e curandeiros: conflito social e saúde.** São Paulo: Difel, 1984. 198p.

PITMAN, V. **Fitoterapia**. As plantas medicinais e a saúde. Lisboa: Estampa, 1996. 188p.

PRETY, J. N.; GUIJT, I; SCOONES, I.; THOMPSON, J. **Trainer's Guide for Participatory Learning and Action**. London: International Institute for Environment and Development, 1995. 267 p.

QUEIROZ, M. S. **Curandeiros do mato, curandeiros da cidade e médicos: um estudo antropológico dos especialistas em tratamento de doenças na região de Iguape**. Ciência e cultura, v. 32, n. 1 p. 31 – 47. 1984.

SILVA, M.S. et al. **Plantas medicinais usadas nos distúrbios do trato gastrintestinal no povoado Colônia Treze, Lagarto, SE, Brasil**. Acta Botânica Brasílica, v.20, n.4, p.815-29, 2006.

SOUZA, J. L. de, REZENDE, P. **Manual de Horticultura Orgânica**. Viçosa-MG. Aprenda Fácil. 2003. 564p.