

**Stricto
ensu
Editora**

CONHECIMENTO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELOS MORADORES DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO SUL DO AMAZONAS, BRASIL

ISBN: 978-65-80261-60-4

Organizadores

**Carolina Wagner, Caio Lucas Pinheiro Fernandes, Douglas
Marcelo Pinheiro da Silva, Doraci Brito de Souza, Elizabeth da
Silva Lima, Fabiana Caetano Furtado, Gabriel Leal Vieira, José
Martins Gomes, Jennifer Carvalho Viana, Luiz Cláudio Mello
Gomes, Osvanda Silva de Moura, Renato Abreu Lima,
Rosineide Campos Chaves, Roberto Carlos Albuquerque de
Freitas e Viviane Vidal da Silva**

2025

Carolina Wagner, Caio Lucas Pinheiro Fernandes, Douglas Marcelo Pinheiro da Silva, Doraci Brito de Souza, Elizabeth da Silva Lima, Fabiana Caetano Furtado Gabriel Leal Vieira, José Martins Gomes, Jennifer Carvalho Viana, Luiz Cláudio Mello Gomes, Osvanda Silva De Moura, Renato Abreu Lima, Rosineide Campos Chaves, Roberto Carlos Albuquerque de Freitas e Viviane Vidal da Silva

CONHECIMENTO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELOS MORADORES DE COMUNIDADES RIBEIRINHAS NO SUL DO AMAZONAS, BRASIL

Rio Branco, Acre

Stricto Sensu Editora

CNPJ: 32.249.055/001-26

Prefixos Editorial: ISBN: 80261 – 86283 / DOI: 10.35170

Editora Geral: Profa. Dra. Naila Fernanda Sbsczk Pereira Meneguetti

Editor Científico: Prof. Dr. Dionatas Ulises de Oliveira Meneguetti

Bibliotecária: Tábata Nunes Tavares Bonin – CRB 11/935

Capa: Elaborada por Led Camargo dos Santos (ledcamargo.s@gmail.com).

Avaliação: Foi realizada avaliação por pares, por pareceristas *ad hoc*

Revisão: Realizada pelos autores

Conselho Editorial

Profª. Drª. Ageane Mota da Silva (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Acre)

Prof. Dr. Amilton José Freire de Queiroz (Universidade Federal do Acre)

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto (Universidade Federal de Goiás – UFG)

Prof. Dr. Edson da Silva (Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri)

Profª. Drª. Denise Jovê Cesar (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina)

Prof. Dr. Francisco Carlos da Silva (Centro Universitário São Lucas)

Prof. Dr. Humberto Hissashi Takeda (Universidade Federal de Rondônia)

Prof. Msc. Herley da Luz Brasil (Juiz Federal – Acre)

Prof. Dr. Jader de Oliveira (Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP - Araraquara)

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos (Universidade Federal do Piauí – UFPI)

Prof. Dr. Leandro José Ramos (Universidade Federal do Acre – UFAC)

Prof. Dr. Luís Eduardo Maggi (Universidade Federal do Acre – UFAC)

Prof. Msc. Marco Aurélio de Jesus (Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Rondônia)

Profª. Drª. Mariluce Paes de Souza (Universidade Federal de Rondônia)

Prof. Dr. Paulo Sérgio Bernarde (Universidade Federal do Acre)

Prof. Dr. Romeu Paulo Martins Silva (Universidade Federal de Goiás)

Prof. Dr. Renato Abreu Lima (Universidade Federal do Amazonas)

Prof. Dr. Rodrigo de Jesus Silva (Universidade Federal Rural da Amazônia)

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C749

Conhecimento tradicional de plantas medicinais utilizadas pelos moradores de comunidades ribeirinhas no sul do Amazonas, Brasil / Carolina Wagner (org.) [et al.]. – Rio Branco: Stricto Sensus, 2025.
91 p.: il.

ISBN: 978-65-80261-60-4

DOI: 10.35170/ss.ed.9786580261604

1.Ecologia. 2. Plantas medicinais. 3. Botânica. I. Wagner, Carolina. II. Título.

CDD 23. ed. 581.634

Bibliotecária Responsável: Tábata Nunes Tavares Bonin / CRB 11-935

O conteúdo dos capítulos do presente livro, correções e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

É permitido o download deste livro e o compartilhamento do mesmo, desde que sejam atribuídos créditos aos autores e a editora, não sendo permitido à alteração em nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.sseditora.com.br

AGRADECIMENTOS

A Universidade Federal do Amazonas (UFAM), ao Instituto de Educação, Agricultura e Ambiente (IEAA), sede do Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais (PPGCA).

A Universidade Federal de Rondônia (UNIR), pelo suporte e parceria em disponibilizar o Herbário Rondoniense João Geraldo Kuhlmann (RON), para depositar as exsicatas das espécies coletadas durante a realização do trabalho.

Ao Instituto de Ciências Biológicas (ICB) da UFAM em Manaus pelo suporte e parceria em disponibilizar o Herbário para depositar as exsicatas das espécies coletadas durante a realização do trabalho.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa de estudo concedida, sendo de fundamental importância para a realização e conclusão deste trabalho.

A Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) pela bolsa de estudo concedida, sendo de fundamental importância para a realização e conclusão deste trabalho.

As comunidades ribeirinhas Praia do Gado, Praia de Lábrea, Cassianã e Maciari, peças fundamentais dessa pesquisa, que nos acolheram de braços abertos para que esse trabalho fosse realizado.

Ao responsável técnico José Martins Gomes, por todo auxílio durante o laboratório de Química da UFAM.

RESUMO

As plantas medicinais são utilizadas desde os primórdios da humanidade e atuam no processo de prevenção, alívio e cura de enfermidades, além de bem-estar. Neste sentido surge O estudo da Etnobotânica, o qual procura estudar as conexões e interatividades que o homem dispõe sobre o uso das plantas. É por meio dela que se estuda o perfil de uma determinada comunidade, bem como seus hábitos e individualidades, especialmente sua conexão com as plantas. Este livro teve como objetivo realizar um estudo etnobotânico em quatro comunidades ribeirinhas (Praia do Gado, Praia de Lábrea, Cassianã e Maciari) no município de Lábrea-AM. A pesquisa foi realizada entre março de 2022 a 2025, e contou com a participação de 140 moradores, no total. Utilizou-se questionárioS semiestruturado com 20 perguntas, abertas e fechadas, para verificar o perfil socioeconômico e etnobotânico das plantas medicinais utilizadas. Verificou-se um total de seis espécies vegetais mais mencionadas pelos moradores das comunidades, sendo as mais representativas: copaíba (*Copaifera langsdorffii* Desf.), andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.), hortelã (*Mentha* spp.), boldo (*Peumus boldus* Andrews.), alfavaca (*Ocimum basilicum* L.) e corama (*Kalanchoe pinnata* Lam.). A forma de preparo mais utilizada foi o chá, sendo a folha a parte da planta mais utilizada. E as doenças mais indicadas foram do sistema imunológico, respiratório e digestório. Portanto, o uso de plantas medicinais nas comunidades ribeirinhas da Amazônia se torna o único recurso de acesso para que a população tenha um melhor bem-estar e saúde.

Palavras-chave: Conhecimentos tradicionais, Sul do Amazonas e Sustentabilidade.

ABSTRACT

Medicinal plants have been used since the dawn of humanity and play a role in the prevention, relief, and cure of illnesses, as well as in promoting well-being. In this context, the study of Ethnobotany emerges, which seeks to study the connections and interactions that humans have regarding the use of plants. It is through ethnobotany that the profile of a given community is studied, as well as its habits and individual characteristics, especially its connection with plants. This book aimed to conduct an ethnobotanical study in four riverside communities (Praia do Gado, Praia de Lábrea, Cassianã, and Maciarí) in the municipality of Lábrea-AM. The research was carried out between March 2022 and 2025 and involved a total of 140 residents. A semi-structured questionnaire with 20 open and closed questions was used to verify the socioeconomic and ethnobotanical profile of the medicinal plants used. A total of six plant species were most frequently mentioned by community residents, the most representative being: copaiba (*Copaifera langsdorffii* Desf.), andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.), mint (*Mentha* spp.), boldo (*Peumus boldus* Andrews.), basil (*Ocimum basilicum* L.), and corama (*Kalanchoe pinnata* Lam.). The most common preparation method was tea, with the leaf being the most used part of the plant. The most frequently reported ailments were those of the immune, respiratory, and digestive systems. Therefore, the use of medicinal plants in riverside communities of the Amazon becomes the only resource available for the population to achieve better well-being and health.

Keywords: Traditional knowledge, Southern Amazon e Sustainability.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	08
JUSTIFICATIVA.....	11
OBJETIVOS.....	14
Geral.....	14
Específicos.....	14
REVISÃO DA LITERATURA.....	15
METODOLOGIA.....	19
Área de estudo.....	19
Procedimentos éticos da pesquisa.....	20
Coleta de dados etnobotânicos.....	20
Procedimentos de material biológico.....	21
Análise de dados.....	21
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
Perfil Socioeconômico da Comunidade Praia do Gado.....	23
Perfil Etnobotânico da Comunidade Praia do Gado.....	25
Perfil Socioeconômico da Comunidade Praia de Lábrea.....	32
Perfil Etnobotânico da Comunidade Praia de Lábrea.....	37
Perfil Socioeconômico da Comunidade Cassianã.....	46
Perfil Etnobotânico da Comunidade Cassianã.....	47
Perfil Socioeconômico da Comunidade Maciarí.....	53
Perfil Etnobotânico da Comunidade Maciarí.....	57
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	72
REFERÊNCIAS.....	75
CONSIDERAÇÕES COMPLEMENTARES.....	87
ÍNDICE REMISSIVO.....	88

A Amazônia comporta uma grande diversidade biológica e sociocultural, simbolizada pelos povos indígenas e populações tradicionais (seringueiros, ribeirinhos, quilombolas, pescadores artesanais etc.) que possuem um imenso acervo de conhecimentos tradicionais sobre a biodiversidade da região (PEDROLLO *et al.*, 2016; BRASIL, 2020; PEREIRA *et al.*, 2020).

As comunidades tradicionais que vivem nas várzeas do estuário amazônico, classificados regionalmente como ribeirinhos, detêm parte destes saberes, associados aos ambientes em que vivem e os recursos naturais que exploram para seu sustento, evidenciando-se as espécies de plantas aplicadas como medicinais, ação bastante mencionada nos trabalhos produzidos em comunidades tradicionais da região amazônica como uma alternativa ao tratamento de inúmeras enfermidades (AMOROZO; GÉLY, 1988; PEDROLLO *et al.*, 2016).

Os ribeirinhos têm um modo de vida intensamente ligado ao rio, que além de fonte de água e alimentos, são vias de locomoção e conexão social, sendo parte de sua identidade cultural (SANTOS; COELHO-FERREIRA, 2012). Nesse contexto, a flora medicinal vem adquirindo valor em estudos etnobotânicos, pois, tem sido evidenciada sua efetividade no tratamento de diversas doenças e nos cuidados básicos de saúde (BRASIL, 2020). Além disso, integram uma alternativa eficaz e de baixo custo para muitas comunidades (BRUNING *et al.*, 2012).

Pesquisas geridas nesta concepção têm descoberto farmacopeias específicas das comunidades tradicionais, demonstrando a escolha pelo uso de plantas no tratamento de enfermidades. E ainda, são o meio mais econômico, eficaz e possível para selecionar espécies para a promoção de futuros estudos (BRASIL, 2009).

A pesquisa etnobotânica é uma respeitável ferramenta para registrar, edificar e compreender como as populações tradicionais se conectam com os recursos naturais, e permite conhecer o valor terapêutico de espécies vegetais usadas em determinados contextos de grupos populacionais como os ribeirinhos (COELHO-FERREIRA, 2009). A Etnobotânica é a ciência que estuda a interação do homem com as plantas e o modo tradicional de utilização dos vegetais pelas pessoas, englobando conhecimentos farmacológicos, tecnológicos, ecológicos, linguísticos e médicos (AMOROZO, 1996).

A biodiversidade decorre de milhões de anos de evolução biológica e é a peça do sistema de sustentação à vida de nosso planeta. Além do valor característico de cada espécie, seu agrupamento, bem como a relação entre espécies com o meio físico-químico, sucede em atividades ecossistêmicas fundamentais para condicionar a vida na Terra. A perda de biodiversidade consiste em um problema grave para a existência humana, pois a extinção de uma espécie é inconvertível e caracteriza a perda de um genoma único, resultado de um processo evolutivo singular e não repetível. Sendo assim, a ciência da biodiversidade é abundantemente aprovada como área prioritária de investigação científica, tanto nos países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento (JOLY *et al.*, 2011).

Ainda que o Brasil seja rico em fauna flora e funga, é importante evidenciar que a riqueza desse patrimônio ainda é limitada a saberes tradicionais e científicos. Além disso, faz-se importante evidenciar que a fauna flora e funga brasileira têm grandes probabilidades para revelações de biomoléculas ativas que podem ser empregadas em tratamentos de várias doenças infecto contagiosas. Nesse cenário, as plantas apresentam ações tanto medicinal quanto alimentícia, ou seja, têm uma grande eficácia nas possíveis descobertas de terapias, pois estas fazem parte da história do desenvolvimento humano.

As comunidades tradicionais, sejam ribeirinhos, indígenas, pescadores, quilombolas, entre outros, preservam uma íntima relação com o meio ambiente, passada de geração para geração, além de estar associada à sua dependência de aquisição de recursos para sua sobrevivência, como alimento.

Tais comunidades apontam um modo específico de vida em vários pontos de vista, tais como: uso do território, uso e manejo coletivo dos recursos locais, guiados por seus saberes e em bases comunicativas e cooperativas; na organização das relações sociais de trabalho, bem como, nas relações de parentesco. No contexto amazônico, esses aspectos assumem singularidades regionais próprias (CHAVES, 2001).

A pesquisa Etnobotânica cresceu visivelmente na última década em muitas partes do mundo, em especial na América Latina e, particularmente, em países como o México, a Colômbia e o Brasil (HAMILTON *et al.*, 2003). O Brasil é um país que possui uma grande biodiversidade e desde a ocorrência do homem em grupos, a relação dele com os vegetais é vista através de seu uso com base em conhecimentos tradicionais. A biodiversidade é um patrimônio natural de fundamental importância para o equilíbrio dos ecossistemas, sendo a base de atividades como a agricultura, pecuária, extrativismo, bem como para a sobrevivência das gerações presentes e a existência das futuras (BRUNO; MATTOS, 2021).

Em comunidades tradicionais, perpetua-se uma relativa simbiose entre ser humano e natureza, tanto em suas práxis quanto no campo simbólico, o saber imanente desses grupos acumula, favorece e mantém o conhecimento sobre este território onde é vital que se reconheça a importância da transmissão desse saber às novas gerações. A diversidade de vegetais e os conhecimentos tradicionais geraram interesse na área da ciência, especificamente na Etnobotânica, em que seu foco é o estudo do modo como os povos conhecem e utilizam as plantas a partir do conhecimento e uso tradicional e populares/indígenas (ROCHA; BOSCOLO; FERNANDES, 2015).

Assim, o presente estudo teve por objetivo levantar dados a partir do conhecimento adquirido e acumulado sobre as plantas medicinais por moradores de quatro comunidades ribeirinhas localizadas no município de Lábrea – AM.

O desmatamento ilegal é uma questão crítica e complexa, especialmente quando ocorre de forma organizada em grandes fazendas de pecuária. Depois de vários anos de queda, o desmatamento voltou a crescer na Amazônia. Em Lábrea, município onde mais se destrói a floresta em todo o estado do Amazonas, o desmatamento ilegal na região é uma atividade econômica organizada. Além disso, na região Amazônica, o emprego de fogo para a acessibilidade de áreas para agricultura e pecuária é habitual, pois o fogo é um ato simples e de baixo custo, onde as áreas ficam livres de árvores e arbustos.

O emprego do fogo tem um histórico comum em locais remotos da Amazônia, causando a mudança de florestas em grandes áreas de pastagem e cultivo, viabilizando o desenvolvimento, todavia há uma grande perda de biodiversidade e erosão do solo, além de originar alterações climáticas com a liberação de dióxido de carbono na atmosfera, afetando o meio ambiente (COCHRANE, 2000; VASCONCELOS, 2012; VINAGRE, 2013; SOUZA e ALVES, 2017).

Com isso, a necessidade de tomar providências hábeis para frear a perda florestal, descende em grande parte do valor característico ou existencial dessa diversidade de fauna, flora e funga, e não de seu valor utilitário. E isso vai de encontro com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3, 4, 11 e 15 (vida saudável, educação de qualidade, cidades e comunidades sustentáveis e ecossistemas terrestres e biodiversidade), visto que para utilizar plantas medicinais de forma racional se faz necessário conhecê-las por meio dos nossos antepassados, garantindo assim uma vida saudável, lembrando que muitas plantas medicinais apresentam uma certa toxicidade, dependendo do uso e dessa forma, preservando a biodiversidade local.

Além de promover (Educação de qualidade), a ODS 4 tem como uma das metas, extinguir as diferenças de gênero e assegurar a igualdade de ingresso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo as pessoas com deficiência, povos indígenas e as crianças em situação de vulnerabilidade.

Por sua vez, a ODS 11 (Cidades e comunidades sustentáveis) que busca tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis, tem como meta até 2030, promover o acesso a sistemas de transporte seguros, acessíveis, sustentáveis e a preço acessível para todos, melhorando a segurança rodoviária por meio

da expansão dos transportes públicos, com especial atenção para as necessidades das pessoas em situação de vulnerabilidade, mulheres, crianças, pessoas com deficiência e idosos. Tão quanto importante, o ODS 15 que tem como objetivo proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da terra e deter a perda de biodiversidade (PORTAL ODS, 2024).

No que diz respeito às comunidades tradicionais, sejam ribeirinhos, indígenas, pescadores, quilombolas, entre outros, estas preservam uma íntima relação com o meio ambiente, passada de geração para geração além de estar associada à sua dependência de aquisição de recursos para sua sobrevivência, como alimento. Ainda assim, é habitual a sociedade ter uma interpretação incorreta no que se refere a estes grupos como comunidades isoladas, intocadas, e que vivem em harmonia com os seus ambientes.

No entanto, essas comunidades são possuidoras de vasto saber sobre o ambiente amazônico e suas diversas formas de uso e manejo. Assim, reconhece-se que as comunidades ribeirinhas se adequam dos recursos florestais, amparado na correlação com a natureza. Assim, é importante ressaltar que as comunidades tradicionais ribeirinhas não estão isoladas no tempo e espaço, mesmo distanciadas uma das outras, elas estabelecem conexões e vínculos.

O entendimento a respeito das propriedades fitoterápicas (princípios ativos), assim como a identificação mais confiável das plantas medicinais favorece o resgate histórico-cultural da população, visto que essas plantas podem oferecer benefícios ao organismo pelas propriedades que contêm, o princípio ativo. A identificação correta da planta é fundamental e deve ser feito pela identificação taxonômica da espécie (nome científico) e não somente pelo nome popular.

A falta de identificação botânica ou a identificação botânica incorreta pode anular todo um trabalho. Além disso, pode gerar informações incorretas, levar a conclusões errôneas e uso indevido de uma espécie. Muitos são os casos de intoxicação com plantas, pois as semelhanças morfológicas levam as pessoas ao consumo de uma espécie acreditando ser outra. No entanto, tal problema deve ser evitado nos trabalhos científicos e as informações obtidas devem extrapolar as portas das universidades chegando à sociedade. Vale ressaltar que a correta identificação botânica, proporciona um correto levantamento bibliográfico permitindo associações de dados obtidos com aqueles encontrados em estudos anteriores e promove ainda a seguridade dos resultados (VERDAM; SILVA, 2010).

Neste âmbito, torna-se significativo o conhecimento tradicional de plantas para a elaboração de drogas terapêuticas, das quais muitos antibióticos, tranquilizantes, sedativos, anestésicos, analgésicos e laxantes são originários desta fonte (GALLOTE; RIBEIRO, 2005). Diante disso, faz-se necessário levantar dados a partir do conhecimento adquirido e acumulado sobre as espécies vegetais e suas utilidades medicinais pela comunidade, seja esta indígena, quilombola, ribeirinha, entre outros.

GERAL

- Realizar o levantamento de dados sobre as plantas de uso medicinal que são utilizadas pelos MORADORES em quatro comunidades ribeirinhas no município de Lábrea-AM.

ESPECÍFICOS

- Identificar as plantas medicinais com potencial uso econômico e alimentar.
- Verificar como o conhecimento etnobotânico é distribuído entre os moradores.
- Conhecer a percepção ambiental que os moradores apresentam sobre meio ambiente e uso próprio dos recursos naturais.
- Verificar o uso e preparo, além de sua importância para o meio ambiente.
- Analisar o perfil socioeconômico dos participantes da pesquisa.

COMUNIDADE RIBEIRINHA: SABERES, PERSPECTIVAS E CONEXÃO COM A FLORESTA AMAZÔNICA

Quando se fala em comunidades ribeirinhas se observa que estes grupos detêm um imenso entendimento sobre o manejo e uso dos recursos naturais, o que lhes tem certificado a conservação e reprodução de seus sistemas sociais e culturais, ao mesmo tempo assegurando a permanência da biodiversidade. Os povos tradicionais não indígenas portam conhecimentos diversos acerca do uso da terra, dos ciclos da natureza, da forma de organização das atividades de trabalho e lazer existentes, dentre outros aspectos. No campo dos saberes tradicionais, essas práticas reproduzem um conhecimento formado na vivência das relações com a natureza, cientificando o processo de abundância de conhecimentos tradicionais através das gerações. São maneiras diversas de perceber e agir sobre o território (CASTRO, 1997).

Pautado nesta percepção, a relação homem-natureza concebe-se a partir de uma visão sócio-histórica, levando em conta as mudanças dos contextos socioculturais e políticos vivenciados por estas populações. Nestas sociedades, o manejo e a gestão dos recursos naturais são executados de forma distinta das sociedades urbanas industriais, incorporados no modo de produção capitalista, nas sociedades tradicionais estes são produzidos de forma conjunta aos processos sociais, naturais e culturais de cada comunidade, proporcionando uma inerência das diversas características da vida cotidiana. Como destaca Diegues (2000), “as populações tradicionais constroem modos próprios de uso e manejo dos recursos naturais, baseados em conhecimentos transmitidos entre gerações e profundamente integrados ao ambiente em que vivem”.

Ao pensar na Amazônia é comum associá-la as riquezas naturais, a floresta exuberante, rios e sua biodiversidade de modo geral. Porém, além da diversidade na sua fauna e flora, a região amazônica também evidencia uma diversidade sociocultural proveniente da miscigenação dos povos tradicionais (quilombolas, indígenas, ribeirinhos, caboclos, entre outros (FERNANDES, 2018).

A trajetória sócio-histórica da Amazônia é marcada pela exploração, pela apropriação de riquezas e pelo descaso do Estado com as populações tradicionais. Como consequência,

observa-se o agravamento das condições de vida dessas comunidades, além de conflitos fundiários recorrentes. Embora o governo tente impulsionar o desenvolvimento regional, suas políticas ignoram a realidade socioeconômica amazônica. Miranda et al. (2023), destaca que a apropriação insustentável da floresta e a marginalização histórica dos povos nativos da Amazônia resultam em pobreza persistente, vulnerabilidade social e destruição ambiental. Assim, a região enfrenta um paradoxo: detentora de grande riqueza natural, mas com uma população majoritariamente pobre, composta por grupos miscigenados entre os quais se destacam as famílias ribeirinhas.

O olhar romântico e idealista para a Amazônia como celeiro do mundo, mata de exuberantes riquezas, entre outros, fantasia todas estas relações e conflitos ali presentes. Além disso, com sua atual gestão neoliberal, o Estado não consegue responder à questão social na região, uma vez que as políticas sociais presentes não correspondem com a realidade dinâmica das famílias na Amazônia. Face a esta limitação do Estado, as famílias ribeirinhas usufruem de estratégias de sobrevivência. De fato, como afirmam estudos sobre a formação socioambiental e cultural da Amazônia, os ribeirinhos “vivem, especialmente, da caça, pesca e do extrativismo vegetal” e o rio tem papel central como “elemento simbólico e estrutural de sua territorialidade (TREGIDGO *et al.*, 2020).

Dentre elas, destaca-se a colaboração e assistência por meio da rede de parentesco e vizinhança, as famílias ajudam-se mutuamente. Elas dividem compromissos de diversas dimensões, porém tais relações não se constituem por meio de determinações, mas sim por sentimentos de reciprocidade. Desse modo, além de marginalizadas, as famílias ribeirinhas apresentam-se sobrecarregadas uma vez que, na abstração do aparato estatal, elas são responsabilizadas pelo sustento e cuidado de seus membros. As famílias ribeirinhas enfrentam acesso difícil à política nacional de assistência social, não apenas por barreiras territoriais, mas por um histórico de exclusão, aculturação e invisibilidade socioespacial (FERNANDES; MOSER, 2024).

A ausência de dados oficiais das famílias ribeirinhas, bem como dos povos tradicionais de modo geral, não equivale em uma restrição e dificuldades somente em termos de pesquisa, mas também no que se menciona a execução de políticas sociais designadas a estas populações. Como pensar em políticas sociais para este público se não temos parâmetros básicos tais como: número da população idosa, crianças, homens, mulheres, jovens, índices de escolaridade, fecundidade, mortalidade, entre outros. Para Iamamoto (2019), mais do que a pobreza, miséria e exclusão, a “questão social” expressa a banalização

do humano, resultante de indiferença frente à esfera das necessidades das grandes majorias e dos direitos a elas atinentes.

Conforme Pojo *et al.* (2014), por meio de sua vivência no campo da educação, nos mostra um caminho ao qual podemos percorrer. As autoras declaram que a tríade água, terra e floresta são importantes elementos para a formação dos sujeitos e a preservação da cultura amazônica. Acrescem confirmando que tais conhecimentos nativos, provenientes dessas experiências de vida, devem ser levados em consideração pelas escolas ribeirinhas.

Como apontam Evelyn Barroso Pedrosa e Débora Cristina Bandeira Rodrigues (2019), os conhecimentos tradicionais associados ao uso sustentável da biodiversidade permitem que as comunidades ribeirinhas mantenham seu modo de vida, garantindo “a conservação da sociobiodiversidade da região e a permanência da sociabilidade comunitária” o que reforça a necessidade de políticas públicas construídas em diálogo com os saberes locais. Desse modo, valendo-se da análise das autoras, observamos que esses saberes tradicionais transmitidos de geração em geração são importantes não somente no âmbito escolar, mas na realização das demais políticas (assistência, saúde, saneamento) que tenham como usuários as famílias ribeirinhas. Portanto, as políticas sociais voltadas para essas comunidades devem ser norteadas em conjunto com seus atores, o público-alvo ao qual ela será designada, levando em consideração as suas especificidades. Essa seria uma estratégia para assegurar a igualdade social destes indivíduos marginalizados social e historicamente.

Para entender a diversidade das identidades das populações tradicionais da Amazônia é indispensável levar em consideração o espaço para onde o capital se volta, como um cenário de um desenvolvimentismo verticalizado desigual a fim de proporcionar a integração e desenvolvê-la a partir da economia, da política e da cultura trazendo um novo contexto a partir da década de 1960 na Amazônia, uma modernização distinta em diferentes lugares (SILVA, 2017).

Dessa maneira, Ribeiro (2007) explica o conceito de identidade como o processo de construção de significado com base em um atributo cultural, ou ainda um conjunto de traços culturais inter-relacionados, os quais sobressaem sobre outras fontes de significado. A diversidade territorial na Amazônia é entendida através uma construção das múltiplas desigualdades ao longo da história, em particular daquelas de caráter econômico, que produz a vivência com o lugar e a identidade para com ele. Podemos entender que esta é produto da contradição presente entre o significado social e cultural no território amazônico expressa nos atrasados modos de vivência a respeito da população ribeirinha.

É necessário perceber que a natureza é um elemento a ser ponderado no que diz respeito à diversidade da Amazônia, especialmente quando se trata da percepção dos modos de vida e das identidades das populações ribeirinhas. Existe um elo entre estas populações e os ecossistemas. É nesta relação com a natureza que as populações tradicionais concebem todo seu modo de vida a partir de um conhecimento empírico, que é transferido de pai para filho (SOUZA; SOUZA, 2024).



ÁREA DE ESTUDO

O estudo foi realizado no município de Lábrea (Figura 1), que fica no sudoeste do Estado do Amazonas, à margem direita do Rio Purus, com uma população de 45.448 habitantes (IBGE, 2022) e sua área compreende 68.262,680 km², com vegetação do tipo Ombrófilas densas de terras baixas, em associação com outras fitounidades, em menor grau.

Os solos predominantes da região são argissolos e latossolos, apresenta clima tropical. Possui um baixo índice de Desenvolvimento Humano e elevada desigualdade social, 61,04% da população sobrevive com renda menor que um salário-mínimo. Possui um dos maiores Produtos Internos Brutos (PIB) do Amazonas. A agropecuária é quem mais contribui para a economia do município. Dentre as 131 comunidades existentes na região, a pesquisa foi realizada nas comunidades Praia do Gado (Figura 2), Praia de Lábrea (Figura 3), Cassianã (Figura 4) e Maciarí (Figura 5).



Figura 1. Município de Lábrea-AM.
Fonte: Google imagens.

PROCEDIMENTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Este trabalho teve início em abril de 2022 com visita às comunidades, em que o acesso até elas se faz por canoa com motor/rabeta, cedido por um morador da cidade de Lábrea e conhecedor das comunidades daquela região, com o objetivo de encontrar o dirigente/líder destas comunidades, estando estas dentro d'água, pois o período era de enchente/cheia, e, após devidas apresentações, solicitar assinatura da Carta de Anuência, solicitada pelo CEP, autorizando o desenvolvimento da pesquisa. Esta foi confeccionada e assinada em duas vias ficando uma com cada dirigente/líder da comunidade.

Os trabalhos realizados nas quatro comunidades foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). O CEP faz parte do órgão que regulamenta as pesquisas no Brasil, a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). O documento vigente para a regulamentação do CEP/CONEP, a Resolução 466/12 contempla o conteúdo obrigatório para realização e obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O TCLE é o documento obtido no processo de consentimento, utilizado para explicar aos participantes da pesquisa os dados relacionados a pesquisa, sua participação, os riscos, benefícios entre outros e obter sua participação. Este deve ser realizado em linguagem clara e concisa (BATISTA *et al.*, 2018).

Nesse sentido, antes de cada entrevista era realizada uma conversa informal explicando a finalidade do estudo aos participantes para que estes indicassem se aceitavam participar da pesquisa. Neste momento também foi investigado se os participantes conheciam plantas com fins medicinais.

COLETA DE DADOS ETNOBOTÂNICOS

A pesquisa foi de natureza quanti/quali, do tipo descritiva, exploratória e de observação direta e participativa, abrangendo uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que o pesquisador estudou as coisas em seus cenários naturais, empenhando-se para compreender os fenômenos em termos das concepções que as pessoas a eles concedem (DENZIN; LINCOLN, 2006).

Das famílias que residem nas comunidades, foi selecionada uma moradora de cada família da mais ampla faixa etária possível, detentoras do conhecimento tradicional do uso de plantas medicinais para entrevistas, em que o instrumento de coleta utilizado para tal foi feito com questionário semiestruturado, o qual é constituído com perguntas abertas e

fechadas, sobre o perfil socioeconômico (renda, ocupação, escolaridade, etnia, idade, estado civil, filhos, benefício, naturalidade, e há quanto tempo reside no local, dentre outras, e perfil etnobotânico (conhecimento tradicional do uso de plantas medicinais), e se deu a partir da apresentação do pesquisador (a), seguido do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Realizou-se as coletas botânicas entre 2023 e 2024. Para registro e coleta, utilizou-se dos seguintes materiais de coleta: prensa de madeira, papelão, jornal, tesoura de poda, caderneta de campo e cordas, além disso, foram feitos registros fotográficos, sendo documentado os dados preliminares como nome popular das espécies coletadas.

Em seguida, as amostras coletadas foram encaminhadas ao Laboratório de Química da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), para que assim pudesse ser feito o início do processo de herborização, o qual se deu a partir do depósito do material na estufa a 60°C por 48 horas para desidratação, sendo o próximo passo a costura da exsicata, seguido da identificação das espécies com literatura disponível seguindo as técnicas usuais para coleta de material botânico (SOUZA; LORENZI, 2012). Posteriormente, os materiais botânicos foram depositados no Herbário Rondoniense João Geraldo Kuhlmann (RON) da Universidade Federal de Rondônia (UNIR) e Herbário da Universidade Federal do Amazonas - (HUAM).

PROCEDIMENTOS DE MATERIAL BIOLÓGICO

Para este foi solicitado ao Sistema de autorização em Biodiversidade (SISBIO), autorização para atividades com finalidades científica.

ANÁLISE DE DADOS

A técnica de observação direta foi adotada devido à habilidade dos participantes em reconhecer as plantas presentes em seus quintais, o que possibilitou uma identificação mais precisa das espécies. Todas as observações, bem como todas as plantas mencionadas, foram minuciosamente registradas. Isso permitiu obter informações mais detalhadas e confiáveis (ALBUQUERQUE; LUCENA, 2004).

Utilizou-se também o método de Listagem livre que de acordo com Bisol (2012), o participante fornece uma lista de respostas que representam elementos nesse domínio, no caso, solicitamos 10 plantas que eles achavam mais importante e as demais como de plantas

medicinais conhecidas e, a partir dessa listagem, obteve-se informações específicas sobre as plantas mencionadas.

Os dados foram tabulados no programa Excel versão 2019 seguindo as análises das questões dos formulários e das entrevistas. Assim, as informações foram analisadas através de uma análise de conteúdo para codificação dos registros dos dados (BARDIN, 2010).



PERFIL SOCIOECONÔMICO DA COMUNIDADE PRAIA DO GADO

Foram entrevistados 55 participantes na Comunidade Praia do Gado (Figura 2), com predominância para o gênero feminino (100%), e estas relataram serem na maioria agricultoras (83,63%) e pescadoras (10,90%).

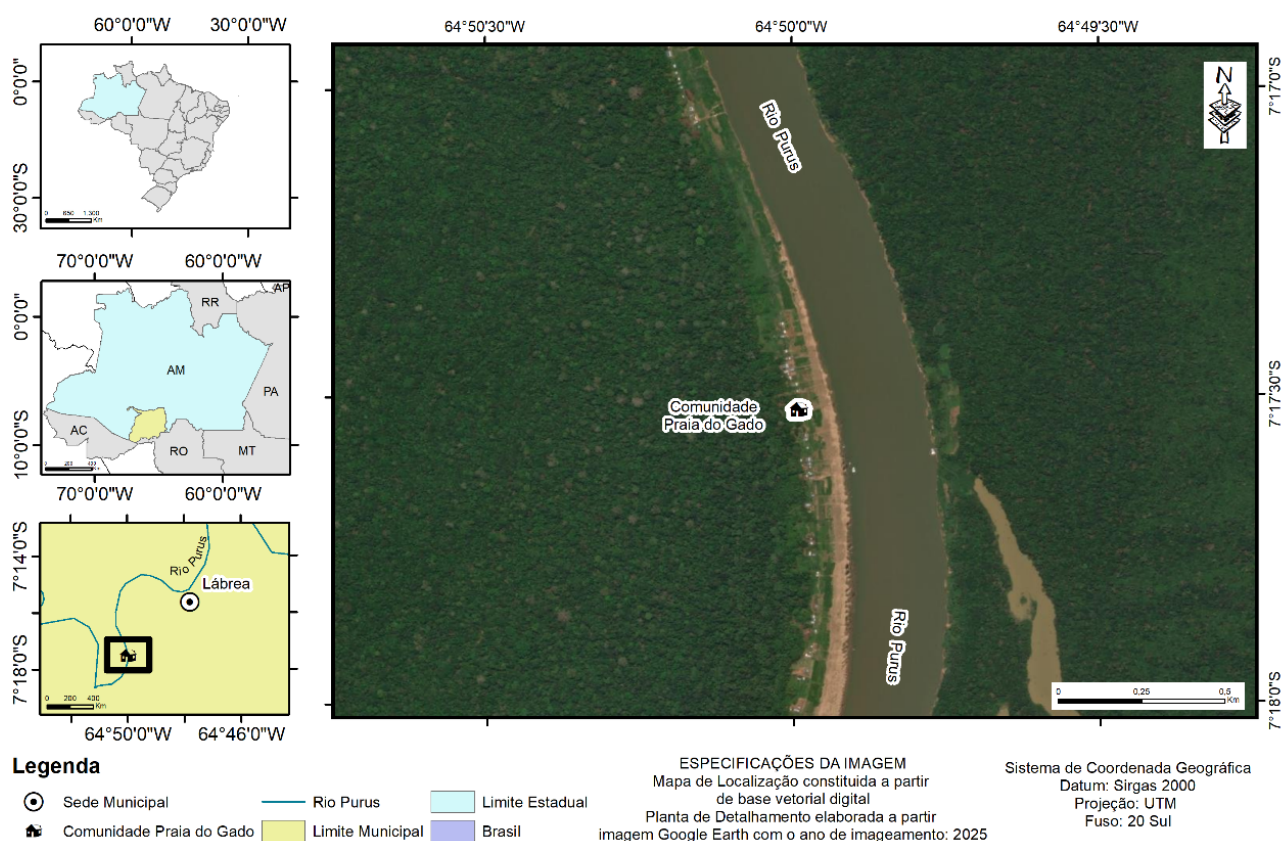


Figura 2. Mapa de Localização da Comunidade Praia do Gado, Município de Lábrea – AM.

Questionadas sobre suas rendas, 64,45% disseram receber menos de um salário-mínimo e 34,54% recebem um salário-mínimo. No que se refere a escolaridade, 45,45% possuem ensino fundamental incompleto, seguido de 25,45% que não possuem, 12,76% que possuem ensino médio incompleto, 10,90% possuem ensino médio completo e 5,45% que possuem ensino fundamental completo. Quanto a etnia, 54,54% se consideram pardas,

18,18% preto, 16,36% indígena e 10,90% brancas, com idade mais representativa de 30 a 40 anos, sendo 29,09%.

Quando questionadas sobre seu estado civil, 60% vivem em união estável, seguido de 16,36% casadas, 14,54% solteiras e 7,27% são viúvas. Além disso, 94,54% têm filhos e 5,45% não tem filhos. Ao serem questionadas se recebem algum benefício do governo federal, 81,41% responderam que sim e 18,18% responderam que não recebem. Dentre os benefícios recebidos 54,54% se refere ao programa Bolsa Família, 26,63% as aposentadorias por idade e 18,18% não recebem nenhum benefício. Todas as entrevistadas são naturais do município de Lábrea e 60% residem no local há mais de 10 anos.

O resultado encontrado descreve um perfil demográfico específico de amostra de entrevistadas, predominantemente composta por mulheres agricultoras com idade de 30 a 60 anos. Com isso, é perceptível que as responsabilidades residem nelas em cuidar da saúde familiar, através das plantas medicinais, promovendo assim o plantio de novas mudas, nativas e exóticas em seus quintais, expandindo assim o número de plantas cultivadas (XAVIER, 2021).

O perfil demográfico fornece visões importantes sobre a população estudada, destacando suas características socioeconômicas e educacionais. Informações estas que são essenciais para entender as necessidades e desafios enfrentados por esse grupo específico, o que pode orientar políticas de intervenções direcionadas para melhorar sua qualidade de vida e promover o desenvolvimento sustentável de suas comunidades.

Assim, as agricultoras desempenham um papel fundamental na contribuição do uso e conservação de plantas medicinais. De acordo com Albuquerque; Andrade (2002) comprovou-se que as populações na sua maioria, as mulheres têm domínio de plantas medicinais que curam e produzem efeitos positivos na beleza e cria conforto no organismo humano.

Quando questionadas se conhecem plantas medicinais, todas as entrevistadas (100%) responderam que sim. Se há plantas mais importante que outra 18,18% responderam que sim (aquelas que se encontram distantes, em matas fechadas, devido à dificuldade de acesso para obtê-las, mencionadas posteriormente), e 81,81% responderam que não. Se há plantas mais difícil de se encontrar 73,36% responderam que sim e 23,63% responderam que não, pois ambas são cultivadas em seus quintais ou já sabem onde encontrar na floresta. Se acham importante a preservação das plantas 100% responderam que sim, pois se não preservar podem entrar em extinção.

Quanto aos problemas ambientais que mais afetam o desenvolvimento das plantas 70,90% responderam que é a enchente, 18,18% a seca, 3,63% o desmatamento e 7,27% as queimadas. Questionadas sobre quais alternativas são utilizadas para proteger e preservar as plantas, 61,81% responderam que fazem uso de horta suspensa durante a enchente, 18,18% fazem irrigação das plantas durante a seca e 20% não sabem o que fazer.

Por ser uma área considerada de várzea, os moradores se tornam mais vulneráveis a esta questão, tendo que se adaptar para proteger as espécies de plantas que possuem em suas residências, sendo uma questão irreversível a ser feita. Diante ao exposto, Cavalcante (2014) afirma que um dos problemas que influencia o estabelecimento das espécies vegetais nas áreas de várzea relaciona-se com os períodos de seca e enchente que são característicos na região amazônica.

A maioria das entrevistadas, 89,09% obtiveram conhecimento sobre as plantas por meio da família, ou seja, geração a geração, e 10,90% por meio da televisão. No que se refere a transmissão de conhecimento, 98,18% responderam que sim, que fazem a transmissão de conhecimento de pai para filho e assim sucessivamente, ensinando como preparar e para que serve, e 1,81% responderam que não repassam o conhecimento que detêm. E por fim quando questionadas se fazem comercialização de plantas medicinais 16,36% responderam que sim e 83,63% responderam que não.

PERFIL ETNOBOTÂNICO DA COMUNIDADE PRAIA DO GADO

Verificou-se um total de 110 espécies medicinais, distribuídas em 51 famílias botânicas, das quais as mais representativas foram: Lamiaceae (15,68%), Euphorbiaceae (13,72%), Fabaceae e Asteraceae (11,76% cada) e Malvaceae, Rutaceae e Amaranthaceae (7,84% cada).

As espécies mais representativas foram: copaíba (*Copaifera langsdorffii* Desf.) (34,54%), andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.) (32,72%), corama (*Kalanchoe pinnata* Lam.) (30,90%), alfavaca (*Ocimum basilicum* L.) (29,09%), amor-crescido (*Portulaca pilosa* L.) e jambu/agrião (*Acmella oleraceae* (L.) R.K. Jansen) (25,45%), hortelã (*Mentha* spp.) (23,63%), boldo (*Peumus boldus* Andrews.), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.) (20%) e capim-santo (*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf) (16,36%), utilizadas no tratamento e controle de diversas doenças (febre, dengue, malária, covid, câncer, dor de barriga e no estômago, pneumonia, gripe, resfriado, infecção urinária, dor de cólica, derrame, dentre

outras), relacionadas aos sistemas imunológicos, digestórios, respiratórios, urinários e cardiovasculares.

Quanto as partes mais utilizadas destacam-se as folhas, seguida de cascas, raiz, sementes, flores, seiva, frutos, óleo, mucilagem e água. O modo de preparo mais citado foi a decocção (consiste na ebulição da planta em água potável por tempo determinado), seguida de maceração (consiste em colocar a planta, amassada ou picada, de molho em água fria) e infusão (consiste em dispor a água fervente sobre a planta e, em seguida, abafar o recipiente (vidro) por um período determinado). A maioria das espécies citadas fazem parte do cotidiano das famílias destas comunidades, com isso, a maioria (72,72%) podem ser encontradas em seus respectivos quintais e 27,27% são encontradas na floresta. Destas, 52,72% são exóticas e 47,27% são nativas, sendo as mais representadas. No que se refere aos resultados da coleta de dados etnobotânicos, estes estão representados na Tabela 1.

Tabela 1. Levantamento das plantas medicinais na Comunidade Praia do Gado.

Nome popular	Nome científico	Família botânica
Abacate	<i>Persea americana</i> Mill	Lauraceae
Abóbora	<i>Cucurbita pepo</i> L.	Cucurbitaceae
Acapurana	<i>Campsiandra laurifolia</i> Benth.	Leguminosae
Açafrão	<i>Curcuma longa</i> L.	Zingiberaceae
Açacu	<i>Hura crepitans</i> L.	Euphorbiaceae
Açaí	<i>Euterpe oleracea</i> Mart.	Arecaceae
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Lamiaceae
Alfavaca	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Lamiaceae
Algodão	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	Malvaceae
Amapá	<i>Brosimum parinarioides</i> Ducke	Apocynaceae
Amor-crescido	<i>Portulaca pilosa</i> L.	Portulacaceae
Amora	<i>Morus nigra</i> L.	Moraceae
Anador	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq.	Acanthaceae
Andiroba	<i>Carapa guianensis</i> Aubl.	Meliaceae
Araticum	<i>Annona montana</i> Macfad.	Annonaceae
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Rutaceae
Azeitona	<i>Syzygium cumini</i> L.	Myrtaceae
Atroverã	<i>Ocimum seloii</i> Benth	Lamiaceae
Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. F.	Asphodelaceae
Banana comprida	<i>Musa spp</i> L.	Musaceae
Beterraba	<i>Beta vulgaris</i> L.	Amaranthaceae
Boldo	<i>Peumus boldus</i> Andrews.	Monimiaceae
Cacto	<i>Cactus spp</i> L.	Cactaceae
Camelítana (Cidreira mansa)	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Verbenaceae
Cajueiro	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Anacardiaceae
Cana-de-açúcar	<i>Saccharum officinarum</i> L.	Poaceae
Camapu	<i>Physalis angulata</i> L.	Solanaceae
Capeba	<i>Piper umbellatum</i> L.	Piperaceae
Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf	Poaceae

Castanheira (castanha-do-Pará/Brasil)	<i>Bertholletia excelsa</i> Bonpl.	Lecythidaceae
Catinga- de - mulata	<i>Tanacetum vulgare</i> L.	Asteraceae
Carapanaúba	<i>Aspidosderma carapanauba</i> Pich	Apocynaceae
Cibalena	<i>Alternanthera dentata</i> (Moench) Stuchlik ex R.E. Fr.	Amaranthaceae
Cidreira (cidreira braba)	<i>Melissa officinalis</i> L.	Lamiaceae
Cipó-tuíra	<i>Bonamia ferruginea</i> (Choisy) Hallier f.	Convolvulaceae
Chicória	<i>Chicorium intybus</i> L.	Asteraceae
Crajiru	<i>Arrabidaea chica</i> (Bonpl.) B. Verl.	Bignoniaceae
Cravo	<i>Dianthus caryophyllus</i> L.	Caryophyllaceae
Copaíba	<i>Copaifera langsdorffii</i> Desf.	Fabaceae
Corama	<i>Kalanchoe pinnata</i> Lam.	Crassulaceae
Cumaru	<i>Dipteryx odorata</i> (Aubl.) Will	Fabaceae
Embaúba	<i>Cecropia</i> sp.	Cecropiaceae
Escada- de - jabuti	<i>Schnella</i> sp.	Fabaceae
Gameleira (figueira -branca)	<i>Ficus gomelleira</i> Kunth	Moraceae
Graviola	<i>Annona muricata</i> L.	Annonaceae
Gergelim	<i>Sesamum indicum</i> L.	Piperaceae
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Zingiberaceae
Genicá	Está em processo de identificação	*
Girassol	<i>Helianthus annuus</i> L.	Asteraceae
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> L.	Myrtaceae
Gota – do - zeca	<i>Aegopodium podagraria</i> L.	Apiaceae
Gurdião	<i>Cayaponia</i> sp L.	Cucurbitaceae
Hortelã	<i>Mentha</i> spp.	Lamiaceae
Hortelã pajé	<i>Mentha</i> spp.	Lamiaceae
Jambu (agrião)	<i>Acmella oleraceae</i> (L.) R.K. Jansen	Asteraceae
Japana	<i>Ayapana triplinervis</i> (M.Vahl) R.M.King & H.Rob.	Asteraceae
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Fabaceae
Jucá	<i>Libidia ferrea</i> (Mart.) L. P. Queiroz	Fabaceae
Laranjeira	<i>Citrus sinensis</i> L Osb	Rutaceae
Limeira	<i>Citrus aurantiifolia</i> L.	Rutaceae
Limoeiro	<i>Citrus limon</i> L.	Rutaceae
Macela	<i>Achyrocline satuireioides</i> (Lam.) DC.	Asteraceae
Mangueira	<i>Mangifera indica</i> L.	Anacardiaceae
Mandufó	*	*
Manjeriço	<i>Ocimum</i> sp L.	Lamiaceae
Malvarisco	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Malvaceae
Mamoeiro	<i>Carica papaya</i> L.	Caricaceae
Mamona	<i>Ricinus communis</i> L.	Euphorbiaceae
Manjerioba	<i>Senna occidentalis</i> L.	Herbaceae
Maniva	<i>Manihot esculenta</i> Crantz	Euphorbiaceae
Major gomes	<i>Talinum paniculatum</i> (Jacq.) Gaertn.	Portulacaceae
Mão aberta	<i>Chiranthodendron pentadactylon</i> L.	Sterculiaceae
Marupá (cebola roxa)	<i>Eleutherine bulbosa</i> (Mill.) Urb.	Chenopodiaceae
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Malpighiaceae
Melão de são caetano	<i>Momordica charantia</i> L.	Cucurbitaceae
Monguba	<i>Pachira aquatica</i> Aubl.	Bombacaceae
Mucura-caá	<i>Petiveria alliacea</i> L.	Phytolacaeae
Mulateiro	<i>Calycophyllum spruceanum</i> (benth) Hook f. Ex K. Schum.	Rubiaceae
Murim	<i>Paspalum fasciculatum</i> Willd. ex. Flüggé	Poaceae
Mutamba	<i>Guazuma ulmiflora</i> Lam.	Sterculiaceae

Onze - horas	<i>Portulaca grandiflora</i>	Portulacaceae
Orana	<i>Alchornea castaneifolia</i> Bonpl. ex Willd. A. Juss	Euphorbiaceae
Ora-Pro-Nóbis	<i>Pereskia aculeata</i> Mill	Cactaceae
Orelha – de - macaco (espinafre)	<i>Spinacia oleracea</i> L.	Amaranthaceae
Oriza	<i>Pogostemon heyneanus</i> Benth.	Lamiaceae
Pau D'arco	<i>Handroanthus impetiginosus</i> (Mart. ex DC.) Mattos	Bignoniaceae
Pião - roxo	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	Euphorbiaceae
Pião - branco	<i>Jatropha curcas</i> L.	Euphorbiaceae
Picão	<i>Bidens pilosa</i> L.	Asteraceae
Piranheira	<i>Piranhea trifoliata</i> Baill.	Euphorbiaceae
Pitanga	<i>Eugenia uniflora</i> L.	Myrtaceae
Pobre - velho	<i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw.	Costaceae
Quiabo	<i>Abelmoschus esculentus</i> L.	Malvaceae
Rinchão	<i>Sisymbrium officinale</i> (L.) Scop.	Brassicaceae
Saracura	<i>Ampelozizyphus amazonicus</i> Ducke	Rhamnaceae
Saratudo	<i>Justicia calycina</i> (Nees) V. A. W. Grrahan	Acanthaceae
Sangue – de - dragão	<i>Dracaena cinnabari</i> Isaac Balfour	Asparagaceae
Sucuba	<i>Himatanthus sucuuba</i> (Spruce) Wood.	Apocynaceae
Sucupira	<i>Pterodon emarginatus</i> Vogel	Fabaceae
Tabaco	<i>Nicotiana tabacum</i> L.	Solanaceae
Tachi	<i>Tachigali myrmecophila</i> Ducke	Caesalpiniaceae
Terramicina	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	Amaranthaceae
Trapiá	<i>Crataeva tapia</i> L.	Capparidaceae
Trevo - roxo	<i>Hemigraphis alternata</i> (Burm. f.) T. Anderson	Acanthaceae
Unha - de - gato do mato	<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd.) DC.	Rubiaceae
Urucum	<i>Bixa ollerana</i> L.	Bixaceae
Uxi	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrec	Humiriaceae
Vassourinha	<i>Scoparia dulcis</i> L.	Scrophulariaceae
Vinagreira	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L.	Malvaceae
Vitamina	*	*

* Está em processo de identificação

Quanto as possíveis toxicidades por parte das plantas, 92,72% afirmam desconhecer e 7,27% afirmam conhecer algumas plantas que se usada de forma errada ou até mesmo em excesso pode levar a óbito. Isso pode indicar uma falta de informações ou conscientização sobre os perigos potenciais de algumas espécies vegetais. Dutra (2009) ressalta que uma planta pode tornar-se tóxica para o organismo dependendo da quantidade, forma de administração, mistura e frequência de uso.

Além disso, a toxicidade das plantas é uma área importante de estudo, especialmente considerando que várias plantas contêm compostos químicos que podem ser prejudiciais se ingeridos ou manuseados de maneira incorreta, o que indica a necessidade de ações específicas para cada situação. Tanto a área continental quanto a insular necessitam de

campanhas que destaquem as características das plantas, as formas de socorro e como evitar os acidentes (OLER *et al.*, 2019).

Questionadas sobre quais alternativas são utilizadas para proteger e preservar as plantas, 61,81% responderam que fazem uso de horta suspensa durante a enchente, 18,18% fazem irrigação das plantas durante a seca e 20% não souberam responder. A população ribeirinha que vive nas florestas de várzea possui um vasto conhecimento acumulado ao longo de muitas gerações quanto ao uso de espécies vegetais encontradas nesses ambientes, bem como meios de preservar e proteger as espécies nestes períodos de enchentes e seca (SANTOS; COELHO-FERREIRA, 2012).

A maioria dos participantes, 89,09% obtiveram conhecimento sobre as plantas medicinais por meio da família, o que indica uma transmissão cultural e tradicional de geração em geração. Dos participantes que utilizam plantas medicinais, quase a totalidade deles as cultivam em casa, em seus respectivos quintais e afirmam que o aprendizado foi por meio de pessoas da família, amigos e colegas (XAVIER *et al.*, 2022; PIRES *et al.*, 2016). E ainda 10,90% obtiveram conhecimento por meio da televisão, embora tenha uma parcela menor, ainda desempenha um papel na disseminação de informações sobre plantas medicinais.

Quanto a transmissão do conhecimento 98,18% responderam que sim, ensinando como preparar e para que serve, e 1,81% responderam que não repassam o conhecimento que detêm. A construção do conhecimento relacionado ao uso de plantas medicinais pelas famílias de agricultores é predominantemente oral, realizada através do convívio diário entre seus membros, propiciando a transmissão de informações, crenças e valores (CEOLIN *et al.*, 2011).

Ao serem questionadas se fazem comercialização de plantas medicinais, 16,36% responderam que sim (chicória, limão, laranja, jambu, mastruz, uma vez que estas além de medicinal são alimentícias), como uma alternativa de fonte de renda a mais. Neste sentido, as feiras livres e os mercados regionais constituem um espaço privilegiado de expressão da cultura de um povo, trazendo à tona os aspectos e a relevância de seu vasto patrimônio etnobotânico (GOMES; LIMA, 2017). E ainda 83,63% responderam que não fazem comercialização.

A baixa porcentagem daqueles que se dedicam à comercialização de plantas medicinais sugere que, para a maioria das pessoas, o uso dessas plantas é mais voltado para uso pessoal ou familiar, em vez de ser uma atividade comercial. Isso pode indicar uma abordagem mais tradicional e de estabilidade em relação ao uso de plantas medicinais.

O uso de plantas medicinais tem sido significativo nos últimos tempos. Dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que 80% da população mundial faz uso da medicina popular para a amenização ou cura de doenças (LOPES *et al.*, 2010).

Um dos grandes progressos relacionados ao uso de plantas medicinais na idade contemporânea foi a politização e a democratização do acesso à saúde, disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Citado no artigo 198 da Constituição Federal (CF), “a saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurando por intermédio de políticas sociais e econômicas que objetivem à diminuição do risco de doença e de outros malefícios e ao ingresso total e justo às ações e serviços para sua progressão, proteção e recuperação”. Com o reconhecimento da saúde como um direito social, foi instituída a criação do SUS, desenvolvida por uma rede regionalizada e hierarquizada, seguindo três diretrizes básicas: descentralização, com direção única em cada esfera do governo, a assistência absoluta, sobrepondo as atividades preventivas, impossibilitando prejuízos aos serviços assistenciais e a atuação da sociedade (BRASIL, 1988).

Em conformidade à constituição, em 19 de setembro de 1990 foi criada a Lei Orgânica da Saúde, que administra às ações e serviços de saúde e designa princípios do SUS, entre eles a universalidade, integralidade e igualdade de assistência à saúde sem prejuízos ou prioridades de qualquer natureza (BRASIL, 1988). Devido ao princípio de descentralização de serviços, que retira das mãos da união a responsabilidade de ser o único responsável pela criação e implantação de políticas públicas relacionadas à saúde, os estados e municípios conquistaram mais independência, ocasionando a implantação de ações tais como as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), que favorece a homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura e medicina antroposófica e a fitoterapia (FERREIRA *et al.*, 2020).

Por meio do decreto presidencial de nº 5.813 de 22 de junho de 2006 foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), visando a garantia da efetividade e segurança frente ao uso das plantas medicinais. Objetivando ainda a amplificação dos serviços disponibilizados, a criação de um marco regulatório para produção e distribuição de plantas e fitoterápicos, o fortalecimento da agricultura familiar, o uso sustentável dos recursos naturais e por fim, o incentivo ao desenvolvimento científico e a indústria farmacêutica brasileira (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

A PNPMF junto as PICS, impulsionaram discussões a respeito das oportunidades, importância, dificuldades, facilidades e vantagens da implementação da fitoterapia no SUS, assim como às concepções de como sucederia o processo. Evidencia-se assim que as

elaborações a respeito de uma política sólida de âmbito nacional sobre o uso das plantas medicinais devem-se tanto aos atores sociais envolvidos no processo, como os agentes da saúde, pesquisadores e gestores, quanto a junção do conhecimento empírico-científico, que tem sido fundamental no desenvolvimento de novas práticas terapêuticas (FIGUEIREDO *et al.*, 2014).

Após o levantamento feito na comunidade, verificou-se um total de 110 espécies medicinais, distribuídas em 51 famílias, dentro das quais a mais representativa está a família Lamiaceae (15,68%). Atualmente, a família Lamiaceae é constituída de aproximadamente de 258 gêneros e cerca de 7200 espécies, distribuídas nos diferentes continentes (ALARCON-AGUIAR *et al.*, 2002). Muitas das suas plantas são cultivadas em hortas e jardins, e todas possuem um odor intenso, decorrente da presença de óleos essenciais em suas folhas e flores (SILVA; MOURA, 2011).

Dentro das 110 espécies citadas, a mais representativa foi a copaíba (*Copaifera langsdorffii* Desf.) (34,54%). Espécie esta que possui estudos voltados para Ciência e Etnobotânica, aos saberes tradicionais entrelaçados pelo conhecimento cultural e social, instrumentos fundamentais para uma leitura mais complexa da relação sociedade/natureza (ROSA; GOMES, 2009). Os usos tradicionais da copaíba datam de tempos anteriores ao período colonial, refletindo o aporte do conhecimento produzido por etnias indígenas, africanas e comunidades rurais (SALVADOR, 1975), onde o óleo tem sido usado externamente, no tratamento de doenças de pele e como proteção de picada de insetos (LORENZI; MATOS, 2021)

Das indicações terapêuticas as mais indicadas são utilizadas no tratamento e controle de diversas doenças, com destaque para doenças relacionadas ao sistema imunológico. Segundo Marques *et al.* (2015), utilização de plantas para fortalecer o sistema imunológico é respaldada por uma variedade de estudos científicos com diversos modelos experimentais. A propriedade de estimulação imunológica é atribuída à presença de uma variedade de compostos nas espécies vegetais. Em outro ponto os autores destacam que nos estudos mais recentes algumas apareceram com maior frequência, como por exemplo, as famílias Euphorbiaceae, Fabaceae, Moraceae e Rubiaceae.

Ao abordar a interação do ser humano com as plantas, a etnobotânica permite identificar o pensamento da sociedade sobre o uso de plantas medicinais, o grau de conhecimentos da população e quais são os tratamentos que podem ser feitos por meio de remédios caseiros (COAN; MATIAS, 2014).

As folhas se destacam como as partes mais utilizadas, representando uma

predominância significativa. Isso reflete a importância atribuída a essa parte da planta na busca por seus benefícios para a saúde. Braga; Silva (2021) também citam que em suas pesquisas que as plantas medicinais são utilizadas de diversas formas, mas o chá por meio da decocção se manteve em destaque.

Os resultados obtidos revelam o potencial terapêutico da flora medicinal, as quais dentro das comunidades se destacam por suas necessidades de uso para tratamento de algumas doenças. Com base nos resultados obtidos, conclui-se que as plantas medicinais são consideradas importantes no tratamento de diversas patologias.

Dessa maneira, é fato que as populações ribeirinhas investigadas expressaram um conhecimento acerca das plantas que não é adquirido em escolas, mas sim em vivências familiares ao longo das gerações.

PERFIL SOCIOECONÔMICO DA COMUNIDADE PRAIA DE LÁBREA

Foram entrevistados 37 participantes na Comunidade Praia de Lábrea (Figura 3), com predominância para o gênero feminino (100%), e estas relataram serem na maioria pescadoras (100%).

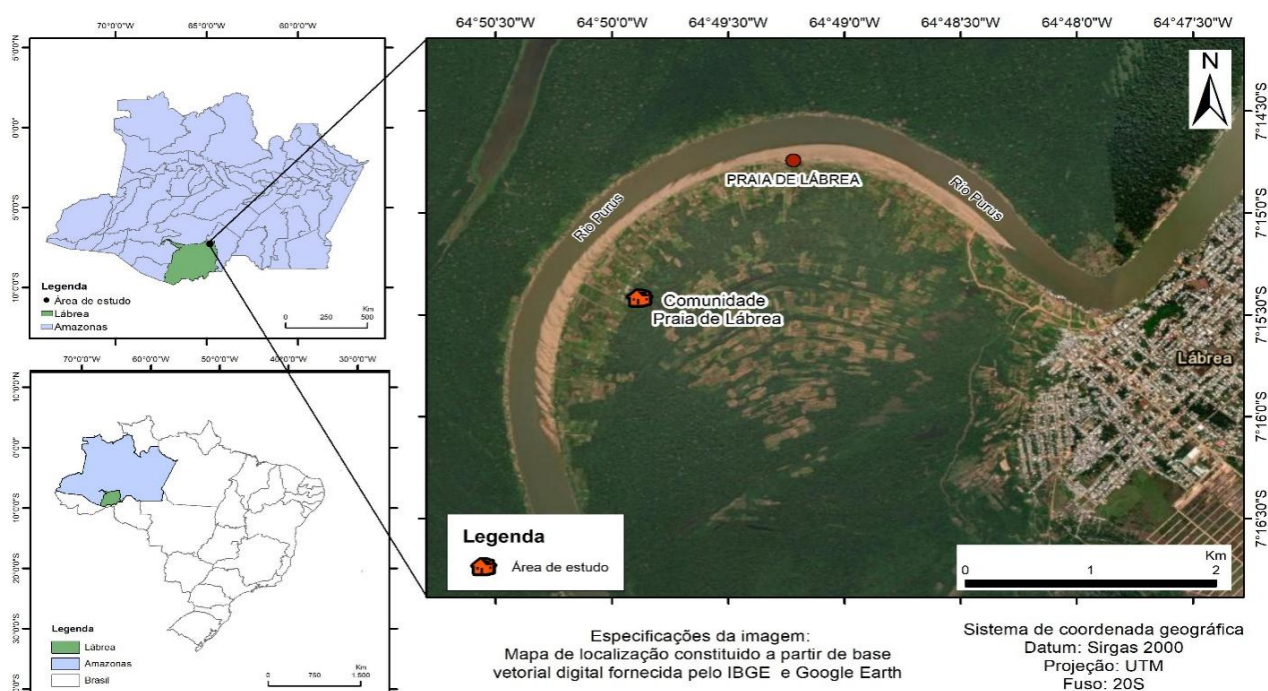


Figura 3. Mapa de localização da Praia de Lábrea, município de Lábrea – AM.

Optou-se por incluir mulheres na participação desta pesquisa devido à realização das entrevistas serem realizadas nas residências dos moradores. De acordo com Santos *et al.* (2020), é observável que as mulheres frequentemente assumem a responsabilidade pelo cuidado da família.

No que diz respeito à faixa etária dos participantes, observou-se que a maior representatividade foi entre os 40 e 60 anos de idade (35,14%), abrangendo valores mínimos de menos de 20 anos e valores máximos de mais de 60 anos de idade. Esta distribuição etária sugere uma população madura e experiente, contudo, também indica uma possível lacuna de gerações mais jovens que podem estar migrando para áreas urbanas em busca de oportunidades de educação e emprego.

Quanto ao nível de escolaridade, a análise revelou uma diversidade que engloba desde o ensino superior até a ausência de alfabetização na população ribeirinha da região em estudo. A diversidade no nível de escolaridade aponta para desigualdades no acesso à educação, refletindo os desafios estruturais enfrentados pela comunidade.

Nesse contexto, o ensino fundamental incompleto se destacou sendo o mais expressivo (40, 54%), o que aponta para a existência de uma parcela considerável da população que não tem acesso à educação formal. É perceptível que as escolas enfrentam um desafio constante de adaptar suas práticas educacionais às flutuações sazonais do Rio Amazonas, o que resulta em realidades educacionais não convencionais para essas comunidades. Como resultado, muitas vezes, as dificuldades enfrentadas diariamente pelos alunos para frequentar a escola levam à desistência prematura de seus estudos.

Esses dados são alarmantes, pois a falta de acesso à educação básica não só limita as oportunidades de emprego e renda, mas também perpetua um ciclo de pobreza e exclusão social. Iniciativas educacionais que considerem as peculiaridades geográficas e culturais da região são essenciais para mitigar esses efeitos.

De acordo com Alencar; Costa (2021) além da utilização de métodos de ensino inadequados, as escolas rurais e ribeirinhas no estado do Amazonas enfrentam uma série de desafios que restringem o acesso à educação de qualidade. Elas sofrem com uma infraestrutura precária, com salas de aula superlotadas, falta de laboratórios, bibliotecas e recursos eletrônicos, além de enfrentarem dificuldades no fornecimento de energia elétrica e nas condições de abastecimento de água e saneamento básico. Esses fatores contribuem para a alta taxa de analfabetismo, defasagem idade-série e baixa qualificação dos estudantes.

Além disso, diversos fatores podem impactar a persistência desses indivíduos, e muitos deles estão ligados às transformações naturais nos cursos dos rios, que por sua vez afetam os modos de transporte, as atividades econômicas e a coesão social. O próprio deslocamento representa um desafio significativo, já que durante a estação seca, os estudantes precisam percorrer longas distâncias ao longo das praias para chegarem à escola. Por outro lado, na temporada de cheias, a escola fica vulnerável a inundações, o que torna impossível a continuação das atividades letivas.

A falta de infraestrutura adequada não só compromete a educação, mas também o acesso a serviços de saúde e oportunidades econômicas. Investimentos em infraestrutura de transporte, como barcos escolares e estradas adaptadas às condições sazonais, poderiam melhorar significativamente a qualidade de vida dessa população.

Dessa maneira, Mattos (2023) ressalta que esta realidade financeira e educacional é uma constante nas populações ribeirinhas amazônicas, sendo influenciada pelo isolamento geográfico, resultando em algumas dificuldades como frequentar regularmente as escolas.

Diante desse desafio, muitos jovens se veem obrigados a fazer uma difícil escolha entre a continuação dos estudos e a busca por empregos para contribuir com a renda familiar. Embora alguns filhos de ribeirinhos já estejam matriculados em instituições de ensino superior, alguns optam pelo trabalho devido à necessidade iminente de gerar renda e conquistar independência financeira (LOMBA; FONSECA, 2017).

Obteve-se dados sobre o estado civil dessas pescadoras, sendo o de união estável o mais expressivo, com 59,46% das respostas das entrevistadas. A prevalência de uniões estáveis pode indicar uma estrutura familiar coesa e tradicional, que pode influenciar na distribuição das responsabilidades e na organização social da comunidade.

Além disso, a alta representatividade de pessoas de etnia parda, que compõem 75,67% da população, reflete a diversidade étnica da região amazônica. Este dado pode sugerir um histórico de miscigenação característico das áreas ribeirinhas, evidenciando a rica herança cultural e social dessa comunidade.

Com relação a ocupação que essas moradoras da comunidade realizavam, 100% se consideravam pescadoras e realizavam outras atividades como agricultura, para complementar a renda e dona de casa. Desta forma, seus modos de vida estão relacionados por atividades tradicionais repassadas pelas gerações, como a pesca artesanal, manejo de mandioca (*Manihot esculenta* Crantz) e plantio de plantas medicinais.

A pesca desempenha um papel fundamental na ocupação e obtenção de renda de uma comunidade, abrangendo tanto a pesca artesanal quanto a comercial. Essa atividade é

crucial, uma vez que satisfaz tanto as necessidades de subsistência das comunidades estabelecidas ao longo das áreas alagadas quanto a geração de excedentes por meio da comercialização dos pescados (SOUZA-JÚNIOR *et al.*, 2006).

Além disso, na cheia, a pesca torna-se uma das principais atividades econômicas aproveitando as águas abundantes para a captura de pescado. Na estação seca a agricultura assume este papel (ALENCAR; COSTA, 2021) contando com uma importante safra de hortaliças, proporcionando assim, uma alternância entre a pesca e a agricultura ao longo do ano. Refletindo assim, uma economia adaptativa, intimamente ligada às flutuações das condições naturais do ambiente.

A alternância entre pesca e agricultura evidência não apenas a resiliência da comunidade, mas também sua habilidade em se adaptar às condições ambientais. A implementação de políticas de apoio que estimulem práticas sustentáveis em ambas as atividades pode contribuir para o fortalecimento da economia local e para a garantia da segurança alimentar.

Ao analisar os intervalos do quantitativo de filhos das pescadoras da comunidade Praia de Lábrea, observou-se uma variação significativa. A maioria das pescadoras possui entre zero e cinco filhos (62,16%), refletindo uma estrutura familiar que pode influenciar diretamente nas dinâmicas econômicas e sociais da comunidade.

Esses dados indicam que as pescadoras da comunidade, em sua maioria, equilibram as responsabilidades da maternidade com as atividades de pesca e outras ocupações, o que reforça a importância de considerar as políticas de apoio familiar e serviços de cuidado infantil ao desenvolver estratégias de desenvolvimento sustentável e programas de capacitação profissional para essas mulheres.

Perguntou-se também, a quantidade de moradores na casa, obtendo as seguintes porcentagens: até 3 pessoas 37,84%; até 9 pessoas 59,46% e mais de 9 pessoas 2,70%. Além disso, questionou-se sobre benefícios do governo e como era a renda destas famílias, cerca de 78,38% recebem o bolsa família e buscam alternativas como a venda de plantas medicinais para complementar sua renda. Sendo assim, cerca de 2,70% recebem mais que um salário mínimo, sendo estas, uma professora e uma aposentada. Aproximadamente 72,97% recebem menos que um salário mínimo e 24,33% um salário mínimo.

Alencar e Costa (2021) ressaltam que como complemento de renda, às famílias que recebem menos de um salário mínimo são beneficiadas com o programa Bolsa Família e o seguro defeso do Governo Federal. Esses programas desempenham um papel crucial na sustentação financeira das famílias ribeirinhas, fornecendo um suporte adicional durante os

períodos sazonais de maior desafio econômico, como a época de seca, quando a pesca é menos abundante. A dependência de benefícios sublinha a vulnerabilidade econômica dessas famílias e uma análise mais profunda sobre a eficácia desses programas poderia fornecer insights valiosos para sua melhoria.

Além disso, a comercialização dos produtos fabricados por eles também sofre impactos, uma vez que depende do deslocamento até as cidades vizinhas, nas quais nem sempre conseguem os preços justos por seus produtos (MATTOS, 2023). Essa dificuldade de acesso ao mercado e a negociação em condições desfavoráveis afetam diretamente a economia das comunidades ribeirinhas, tornando-as mais vulneráveis aos desafios econômicos sazonais.

A naturalidade dessas moradoras dividiu-se entre 21,63% nasceram na própria comunidade; 29,73% nasceram no município de Lábrea; 45,94% nasceram em comunidades próximas e 2,70% nasceram no município de Humaitá. Com isso, perguntou-se o que fez estas pessoas irem morar nesta comunidade, cerca de 81,08% relataram que foi por conta da família e por possuir escola; 10,81% para ter acesso a cidade e saúde e 8,11% por conta da pesca e agricultura.

A migração interna dentro da região amazônica sugere um movimento populacional em busca de melhores condições de vida e trabalho. Compreender esses padrões migratórios pode ajudar a formular políticas que melhor atendam às necessidades dessas populações em movimento.

Assim, determinou-se alguns espaços de tempo para contabilizar o tempo de moradia na comunidade, sendo de 3 a 13 anos (35,13%), 14 a 24 anos (5,41%) e mais de 24 anos (59,49%). Diante disso, a quantidade de tempo relatado pelas pescadoras está diretamente relacionada com a qualidade de vida dessas pessoas. O progresso do território deve ser moldado para promover tanto o desenvolvimento econômico quanto o social. Isso inclui um foco no fortalecimento da autonomia local, na capacidade de geração de renda e no alcance de excedentes econômicos, entre outros aspectos (SILVA; SILVEIRA, 2012).

Portanto, para promover um desenvolvimento sustentável na comunidade da Praia de Lábrea, é essencial implementar políticas públicas integradas que abordem tanto as necessidades econômicas quanto sociais, incentivando a educação, melhorando a infraestrutura e promovendo a sustentabilidade das atividades tradicionais.

PERFIL ETNOBOTÂNICO DA COMUNIDADE PRAIA DE LÁBREA

As atividades de exploração de recursos naturais têm desencadeado problemas ambientais significativos, e o ano de 2023 revelou-se atípico com a ocorrência de uma intensa seca. Essa seca severa, particularmente impactante na região amazônica, está resultando em uma tragédia humana e ambiental. A combinação de práticas inadequadas de uso da terra, ganância pelo poder, desmatamento e outros fatores contribuem para agravar a situação das mudanças climáticas.

Na primeira coleta, no período da seca, coletou-se 45 espécies de plantas, coletando aproximadamente duas a quatro amostras de cada espécie, tendo 95 espécimes prensados e tombados. É importante destacar que algumas espécies não puderam ser coletadas nesta etapa, pois não estavam férteis ou por não terem sobrevivido à estação anterior. Assim, na segunda coleta, durante a cheia, buscou-se encontrar as espécies que não foram coletadas na primeira coleta e o restante das espécies que faltaram. Isso ressalta a relevância da sazonalidade e das condições ambientais como influenciadoras no processo de coleta de amostras botânicas ao longo do estudo.

Durante o período de cheia, a coleta foi realizada em 14/12/2023, abrangendo um total de 15 espécies de plantas coletadas. Vale ressaltar que algumas espécies não foram coletadas devido à sua difícil acessibilidade, uma vez que estavam situadas em áreas de mata fechada. Após a identificação das amostras registrou-se 80 espécies de plantas distribuídas em 69 gêneros e 35 famílias, lembrando que cada entrevistado mencionou no mínimo 10 exemplos de plantas medicinais. Sendo as mais citadas foram alfavaca e hortelã.

De acordo com os resultados obtidos, se observou que as folhas são mais utilizadas no preparo dos remédios pelas famílias entrevistadas com 54,6%; seguido da casca (18,5%), flor (6,5%), muco (3,7%), semente (3,7%), látex/leite (3,7%) e outros meios que foram citados.

As formas de preparo dos remédios caseiros mais citados pela comunidade foram os chás por decocção, infusão, diluição, insumo, banhos e maceração. As plantas citadas são mais encontradas em quintais e algumas somente na floresta.

Santos *et al.* (2020) relatam que a maioria das pessoas utilizam as folhas das plantas para o preparo dos chás, além disso, em alguns casos pode-se usar mais de uma parte da planta ou até mesmo ela inteira, isso irá depender do tipo de enfermidade que deseja ser tratada. No entanto, no contexto da conservação da planta, é importante ressaltar que a colheita de folhas, frutos e sementes, desde que seja realizada de maneira criteriosa e não

excessiva, contribui para a preservação do recurso vegetal, sem comprometer seu crescimento e sucesso reprodutivo (VASCONCELOS, 2020).

Estes dados são semelhantes aos encontrados por outros trabalhos realizados em todo o país, sendo as folhas como a parte mais utilizada e o método de decocção o mais apreciado (BRITO *et al.*, 2015; ARAÚJO *et al.*, 2018).

A instrução normativa nº 35, de 27 de dezembro de 2013 (BRASIL, 2013), define a população tradicional como grupos culturalmente distintos, que se auto identificam como tais, e cuja subsistência está intrinsecamente ligada ao extrativismo de recursos naturais renováveis, este é essencial para sua reprodução física e social. Estes grupos adotam práticas de utilização sustentável do ambiente que habitam, assegurando a conservação dos ecossistemas, ao mesmo tempo em que desenvolvem formas específicas de organização social.

Os resultados obtidos na comunidade mostraram que o estudo do local pode agrupar informações do conhecimento botânico e seus hábitos e costumes, trazidos tanto dos seus locais de origem, quanto de conhecimentos que foram obtidos nos novos espaços de assentamento.

De acordo com Barbosa *et al.* (2023), a biodiversidade representa um valioso patrimônio da humanidade, desempenhando um papel fundamental na promoção da sinergia ambiental e, por conseguinte, no estabelecimento do equilíbrio ecossistêmico. Assim, as populações tradicionais não só convivem com a biodiversidade, mas, nomeiam e classificam as espécies. Eles buscam conviver da melhor forma com esses conhecimentos e é a partir dos conhecimentos tradicionais que essas pessoas percebem as modificações do meio, além de possuírem um sistema de crença e trocas simbólicas.

Baseado em informações coletadas pelos formulários, verificou-se que, duas categorias com maior número de citações de uso pelos informantes sendo a relacionada com o sistema digestivo, incluindo: má digestão, gastrite, prisão de ventre, dores, gases estomacais e transtorno no sistema geniturinário. Essas doenças podem estar diretamente relacionadas à ausência de saneamento básico, o que, por sua vez, contribui para aumento significativo na incidência dessas enfermidades e consequente na redução da expectativa e qualidade de vida dessa população (VASCONCELOS, 2020). A outra categoria está relacionada com gripe, febre alta e tosse.

No que tange ao acesso à saúde pública na comunidade, verificou-se que esta não tem acesso a posto de saúde ou agentes que realizam acompanhamento nas casas, tornando-se viável a utilização destas plantas em seu dia a dia. Assim como no trabalho de

Lomba e Fonseca (2017), na ausência das condições básicas, são frequentes os casos de diarreia, infecção intestinal, doenças na pele e outros. Além disso, no inverno, os moradores ficam vulneráveis à malária e outras doenças endêmicas, como dengue e leishmaniose.

Durante a pesquisa, foram apontadas 80 espécies com indicação terapêutica segundo o uso popular e conhecimento da população ribeirinha (Tabela 2). Observou-se em maior destaque: a alfavaca, indicado para tratar problemas no sistema digestório, gripe, febre, hortelã, com indicação para transtorno do sistema respiratório, gripe, febre, a andiroba para tratamento de doenças na pele, gripe, febre, a copaíba e malvarisco usados no tratamento de doenças no sistema digestório e gripe.

Tabela 2. Levantamento das plantas medicinais na Comunidade Praia de Lábrea.

Família	Nome popular	Nome científico
Acanthaceae	Anador	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq
	Cibalena	<i>J. gendarussa</i> Burm. F.
	Sara - tudo	<i>Justicia calycina</i> (Nees) V.A.W. Graham
	Mutuquinha	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq.
Adoxaceae	Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i> L.
Amaranthaceae	Mastruz	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants
	Perpétua	<i>Gomphrena globosa</i> L.
	Terramicina	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze
Amaryllidaceae	Cebolinha	<i>Allium schoenoprasum</i> L.
Anacardiaceae	Caju	<i>Anacardium occidentale</i> L.
	Cajuí	<i>Anacardium humile</i> A.St.-Hil.
	Manguita	<i>Mangifera indica</i> L.
Apocynaceae	Amapá	<i>Parahancornia fasciculata</i> (Poir.) Benoist
	Sucuuba	<i>Himatanthus articulatus</i> (Vahl) Woodson
Asparagaceae	Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.
Asteraceae	Agrião/Jambu	<i>Acmella kalelii</i> M.M. Campos, C.F. Hall & J.U.M. Santos
	Catinga de mulata	<i>Tanacetum vulgare</i> L.
	Cordão-de-frade	<i>Leonotis nepetifolia</i> L.
	Chicória	<i>Cichorium intybus</i> L.
	Japaná	<i>Ayapana triplinervis</i> (M.Vahl) R.M.King & H.Rob.
	Gota-do-zeca	<i>Tithonia diversifolia</i> (Hemsl.) A. Gray.
	Macela	<i>Achyrocline satureioides</i> Lam. D.C.
	Crajiru	<i>Arrabidaea chica</i> (Bonpl.) Verl.
Brassicaceae	Couve	<i>Brassica oleracea</i> var. <i>viridis</i> L.
	Rinchão	<i>Sisymbrium officinale</i> (L.) Scop.
Burseraceae	Breu-de-mescla/negro	<i>Protium heptaphyllum</i> (Aubl.) Marchand
Caesalpinioideae	Jucá	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart. ex Tul.

Caricaceae	Mamão	<i>Carica papaya</i> L.
Caryophyllaceae	Cravo	<i>Dianthus caryophyllus</i> L.
Cecropiaceae	Embaúba	<i>Cecropia pachystachya</i> L.
Crassulaceae	Corama	<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.
Costaceae	Palha da cana roxa	<i>Costus spicatus</i> Swartz
Cucurbitaceae	Melão caetano	<i>Momordica charantia</i> L.
Euphorbiaceae	Açacu	<i>Hura crepitans</i> L.
	Pião pajé	<i>Jatropha</i> sp. L.
	Pião roxo	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.
	Sangue de dragão	<i>Croton lechleri</i> Müll. Arg.
Fabaceae	Acapurana	<i>Campsiandra laurifolia</i> Benth.
	Angico	<i>Anadenanthera colubrina</i> var. <i>cebil</i> (Griseb.) Altschul
	Copaíba	<i>Copaifera langsdorffii</i> Desf.
	Fava	<i>Phaseolus lunatus</i> L.
	Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L.
	Paracuuba	<i>Dimorphandra</i> Schott
Humiriaceae	Uxi amarelo	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrec.
Lamiaceae	Alfavaca	<i>Ocimum gratissimum</i> L.
	Alfazema	<i>Lavandula angustifolia</i> Mill.
	Boldo	<i>Peumus boldus</i>
	Boldo-pimenta	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews
	Cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L.
	Hortelã	<i>Mentha</i> sp.
	Hortelã-pimenta	<i>Mentha piperita</i> L.
	Manjerição	<i>Ocimum basilicum</i> L.
	Oriza	<i>Pogostemon heyneanus</i> Benth.
Lauraceae	Trevo roxo	<i>Scutellaria agrestis</i> A.St.-Hil. ex Benth.
	Abacate	<i>Persea americana</i> Mill.
Malvaceae	Canela	<i>Cinnamomum verum</i> J.Presl
	Algodão-roxo	<i>Gossypium barbadense</i> L.
Meliaceae	Malvarisco	<i>Malvaviscus arboreus</i> Cav.
	Andiroba	<i>Carapa guianensis</i> Aubl.
Moraceae	Cedro	<i>Cedrela odorata</i> L.
	Mora	<i>Morus nigra</i> L.
Phytolaccaceae	Azeitona	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels
	Goiaba	<i>Psidium guajava</i> L.
Piperaceae	Mucuracá	<i>Petiveria alliacea</i> L.
	Capeba	<i>Piper umbellatum</i> L.
Poaceae	Óleo elétrico	<i>Piper callosum</i> Ruiz & Pav.
	Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf
Portulacaceae	Amor crescido	<i>Portulaca pilosa</i> L.
	Onze horas	<i>Portulaca grandiflora</i> Hook.
Rubiaceae	Mulateiro	<i>Calycophyllum spruceanum</i> (Benth.) K.Schum.
	Quina-quina	<i>Coutarea hexandra</i> (Jacq.) K.Schum.
	Unha de gato	<i>Uncaria</i> spp.
Rutaceae	Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.
	Laranja	<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck
	Lima	<i>Citrus aurantiifolia</i> (Christm.) Swingle

	Limão	<i>Citrus lemon</i> L.
Solanaceae	Canapum	<i>Physalis angulata</i> L.
	Pimenteira	<i>Capsicum</i> spp.
Zingiberaceae	Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe
	Açafrão-da-terra	<i>Curcuma longa</i> L.

A família que teve mais espécies citadas foi a Lamiaceae, seguido das famílias Asteraceae e Fabaceae. Segundo Forzza *et al.* (2010) essas famílias estão entre as maiores famílias de angiospermas e entre as mais ricas nos diferentes domínios fitogeográficos brasileiros, sendo a Fabaceae a mais representativa na região Amazônica. Além disso, Xavier *et al.* (2022) relatam que a família Lamiaceae é composta por uma grande diversidade de espécies de plantas. As plantas pertencentes a essa família não só são aplicadas na medicina como também são utilizadas para fins econômicos e na indústria alimentícia.

Quando perguntados se para eles existem plantas mais importantes, algumas pessoas responderam: “*não, cada uma tem sua importância*”. Além disso, outras respostas como: *o mastruz é uma planta muito importante pois serve pra tudo*”, inclusive, quando estavam com Covid foi a alternativa que encontraram para o tratamento. Outras plantas como o cajuí; alfavaca; andiroba; terramicina e amor crescido foram mencionadas como plantas mais importantes.

Sobre os dados obtidos da questão 3, cinco entrevistadas responderam que todas são fáceis de encontrar e seis pessoas relataram que a copaíba é muito difícil de encontrar, podendo ser justificado pela localização que ela se encontra, dentro da mata fechada que tem um difícil acesso.

Outras respostas para a questão 4 com a pergunta: *you think it is important to preserve medicinal plants?* variaram de: *sim, nem todos os dias temos dinheiro para comprar remédio em farmácia; sim, se não cuidar quando precisar não tem; sim por quê além de ter a serventia medicinal ajuda na floresta*.

Na questão 5, a maioria das entrevistadas, 64,86% indicaram que não tinha um entendimento claro sobre o conceito de intoxicação. Porém, é notável que uma parcela significativa dessas mulheres (35,14%), mencionou que, se a planta não for usada corretamente, poderia causar mal-estar. Essas percepções oferecem uma oportunidade valiosa para fornecer informações cruciais à população, como esclarecimentos sobre os riscos de intoxicação e orientações sobre a forma mais apropriada de utilizar a planta de maneira segura e eficaz. Isso nos permite contribuir para a disseminação de conhecimento essencial que pode ser benéfico para a comunidade.

Assim, sete pessoas, 18,92%, responderam que já tiveram algum grau de intoxicação; *sim, com a babosa; sim, tomei japana muito forte e baixou a pressão e deu vômito; sim, quase morri intoxicada tentando quebrar o dente com o Açacu; já tive, a andiroba deu dor de barriga.*

Dentre as 80 espécies de plantas citadas pela comunidade, pode-se observar e alertar sobre o uso do picão que é uma planta que essa comunidade pode estar usando de maneira errada. A planta em si, é conhecida pelo nome cordão-de-frade, sendo esta uma planta tóxica para alguns autores, podendo provocar irritações gastrointestinais, reações alérgicas e desconfortos hepáticos quando utilizada de forma incorreta ou em doses elevadas e para outros possui propriedades medicinais.

Já no trabalho de Dhawan *et al.* (2013) relatam que esta planta tem propriedades medicinais, como: tônica, estimulante, diurética, febrífuga, utilizada no tratamento da asma brônquica, diarreia, febre, gripe e malária e também é analgésico. Observa-se que os dados constantes da literatura sinalizam sua ação curativa, mas acredita-se que merece atenção dos pesquisadores pois tem uso tradicional bastante difundido.

Além disso, as plantas cidreira e capim-santo são espécies distintas conhecidas e utilizadas pela comunidade. No entanto, é crucial destacar a importância de compreender não apenas o reconhecimento dessas plantas, mas também a quantidade apropriada para o consumo, visando evitar possíveis riscos de toxicidade. Essa consideração se torna especialmente significativa, uma vez que a dosagem segura pode variar entre as diferentes plantas.

De acordo com Filho (2020) devemos nos atentar a diversos critérios para administrar o uso das plantas medicinais, esses critérios podem ser observados, com: a identificação precisa das espécies, a correspondência com o quadro clínico apresentado e a devida preparação. Além disso, essas plantas têm a eficácia comprovada de seus benéficos e a população faz a sua procura devido esta ser de fácil cultivo.

Questionou-se na questão 6, quais problemas ambientais essas pescadoras percebiam que afetavam o crescimento e a produção de plantas medicinais, muitas relataram que: *"sol, seca e desmatamento; enchente (dificuldade na colheita), na seca morre muitas plantas; seca e enchente, ambas em excesso matam a planta; queimadas, enchente e desmatamento"*. Algumas entrevistadas relataram que não havia nenhum tipo de problema e que as plantas não tinham dificuldades para crescer.

Questão 7: relacionou quais são os desafios enfrentados na preservação e manutenção do conhecimento e uso das plantas, seis pescadoras responderam que a seca impede a manutenção do uso das plantas, pois, quando chega nessa época precisam carregar água na cabeça para o seu consumo, o que dificulta o cuidado com as plantas. Outras seis pescadoras responderam que não há dificuldade ou desafios. Já doze pescadoras, 32,43%, responderam que a enchente é o principal fator que enfrentam para o cuidado com as plantas. Dez entrevistadas relataram que o desmatamento afeta o crescimento das plantas. E por fim, alguns relatos sobre a presença de bichos/insetos, os desafios de fazerem canteiros altos e adubo natural para a planta crescer, são questões que afetam o crescimento das plantas.

Já na questão 8 perguntou-se quais sugestões ou medidas elas achavam importantes para proteger as plantas na comunidade, 15 pescadoras responderam que a melhor opção é fazer canteiro suspenso ou colocar em vasos para ficar fácil de transportar quando tem a enchente. E 14 destas pescadoras responderam que é importante regar bastante na seca para não deixar elas morrerem e que seria mais fácil se tivessem um sistema de irrigação, além de cobrir e adubar bem as plantas. Assim, outras respostas como: palestras para aprenderem a cuidar das plantas, ter consciência, não desmatar, fazer o uso de venenos para matar os insetos, são maneiras de informar e cuidar das plantas.

Comparando isso com o trabalho de Lima *et al.* (2014), nas oficinas se concretiza a integração entre as pessoas e a natureza. Visando a troca de conhecimentos e a valorização da cultura local que são elementos fundamentais que viabilizam práticas conectadas com a sustentabilidade socioambiental.

Assim, a participação ativa dos membros da comunidade nas palestras é notável no trabalho de Mattos (2023), evidenciando que as pessoas possuíam conhecimentos substanciais acerca do meio ambiente, preservação e cuidados com a natureza. Durante suas intervenções, alguns compartilharam valiosos exemplos de ações prejudiciais ao meio ambiente, destacando igualmente práticas a serem evitadas para preservar a natureza.

A questão 9 relata que 97,29% das participantes obtiveram o conhecimento sobre plantas medicinais por meio da família. O que pode ser relacionado ao fato de a população ter sido representada por moradores de várias faixas etárias e pela influência de outras culturas no dia a dia destas famílias.

Visando a disseminação do conhecimento tradicional, a pesquisa buscou verificar se estes estão sendo passados de geração para geração, e pode-se observar que estas ações poderão contribuir para a difusão do conhecimento dos mais idosos entre os mais jovens,

colaborando para a valorização da identidade da comunidade no que diz respeito ao conhecimento do ambiente que os cerca. Além disso, os dados ambientais obtidos foram essenciais para entender a diversidade local, quais são os principais impactos antrópicos que essa região sofre e para evitar que o ecossistema que se encontra em risco desapareça.

Sendo assim, na questão 10 perguntou-se se repassavam o conhecimento de plantas medicinais para os filhos. Se sim, de que forma? As respostas variaram de: *“Sim, é importante por que as pessoas ficam doentes e o remédio ajuda a melhorar; Sim, fazendo o chá, explicando pra que serve e com o tempo quando crescer vão lembrar; Sim, se chegar adoecer vai saber qual planta vai servir; Sim, ensinando como fazer e por que é acessível; Sim, por que se não estou perto eles sabem o que tomar; Sim, pra não perder a tradição; Sim, observando no dia a dia. Importante ensinar por que nem sempre vai ter remédio; não tenho filhos, mas quando tiver vou ensinar”*.

De acordo com as entrevistas, pode-se observar que a comunidade ribeirinha busca conviver da melhor forma com esses conhecimentos, no entanto, esses conhecimentos tradicionais sofrem modificações do meio por conta das degradações que ocorrem e essas pessoas possuem um sistema de crença e trocas simbólicas muito ativo, sendo passado de geração para geração.

Assim, a transmissão oral é como mecanismo de disseminação mantendo uma conexão constante com os conteúdos compartilhados (PEREIRA; DIEGUES, 2010). As informações do saber local sobre o uso das plantas como remédio emitidas pelas pessoas da comunidade Praia de Lábrea podem oferecer subsídios para estudos científicos futuros, de antemão, esses trabalhos auxiliam para a valorização da medicina tradicional local e podem auxiliar outras comunidades a utilizarem essas plantas, por serem de baixo custo e fácil acesso, tornando-se em muitos casos uma fonte primária de recursos para amenizar ou curar suas doenças (VASCONCELOS, 2020).

Na questão 11, perguntou-se: você faz comercialização de plantas medicinais para outros locais? Das mulheres entrevistadas, 67,56% não fazem a comercialização das plantas medicinais. As plantas que coletam e que cultivam servem apenas para o consumo. Já 32,44% relatam que comercializam na feira da cidade.

Assim, questionou-se na questão 12, quanto em média gera de renda a venda dessas plantas para a sua família, tendo valores mínimos de 40 reais e máximos de 500,00 reais por mês. Esses valores podem variar de acordo com a quantidade plantada/colhida nas épocas de seca e enchente. Já na questão 13, perguntou-se quais as mais comercializadas, das 80

espécies mencionadas o mastruz, agrião, hortelã, chicória e o jambu, foram as plantas que as pescadoras relataram que têm mais procura e que é de fácil cultivo.

A vegetação presente nessa região é identificada como mata de várzea, caracterizada por períodos de inundação em determinadas épocas do ano. Devido ao clima Equatorial Úmido, a população enfrenta diversos desafios ao utilizar as plantas, que variam desde a seca intensa, dificultando o cultivo dessas espécies, até as enchentes prolongadas, que também impactam as plantas medicinais.

De acordo com Pereira *et al.* (2016) as comunidades ribeirinhas sofrem diretamente a influência dos projetos de desenvolvimento regional, os quais não apenas moldam as condições ambientais, sociais e de saúde, mas também exacerbam a transição da população rural para o ambiente urbano, acarretando consequências palpáveis e sutis na saúde humana. Um dos problemas frequentes está relacionado com a distância do centro urbano do município e de seus serviços públicos.

Isso desencadeia uma série de desafios enfrentados pela comunidade Praia de Lábrea na atualidade, notadamente o expressivo desmatamento e as frequentes ocorrências de queimadas, e outros problemas que são oriundos das ações antropogênicas que direta e indiretamente comprometem as características naturais da fauna e flora local.

A etnoconservação representa uma abordagem que busca harmonizar a conservação da natureza com os saberes tradicionais e o manejo sustentável dos recursos naturais que estas comunidades possuem. Isso se justifica pela relevância dessas populações como agentes fundamentais na preservação do ambiente natural em que estão inseridas, desempenhando um papel crucial na sua proteção e na promoção de práticas sustentáveis (PEREIRA; DIEGUES, 2010).

Por envolver a preservação e a gestão sustentável dos recursos naturais com base no conhecimento tradicional e na sabedoria das comunidades locais, a etnoconservação tem uma relação direta com as ciências ambientais. Sendo assim, ambas buscam abordagens integradas para a conservação e gestão ambiental.

Assim a integração da etnoconservação nas práticas das ciências ambientais não apenas promove a conservação ambientalmente mais eficaz, mas também contribui significativamente para uma melhoria das condições sociais e econômicas das comunidades locais, em especial daquelas que dependem diretamente dos benefícios proporcionados pela biodiversidade.

PERFIL SOCIOECONÔMICO DA COMUNIDADE CASSIANÃ

Foram entrevistados 16 participantes na Comunidade Cassianã (Figura 4), com predominância para o gênero feminino (81%), e estas relataram serem na maioria agriculturas (94%).

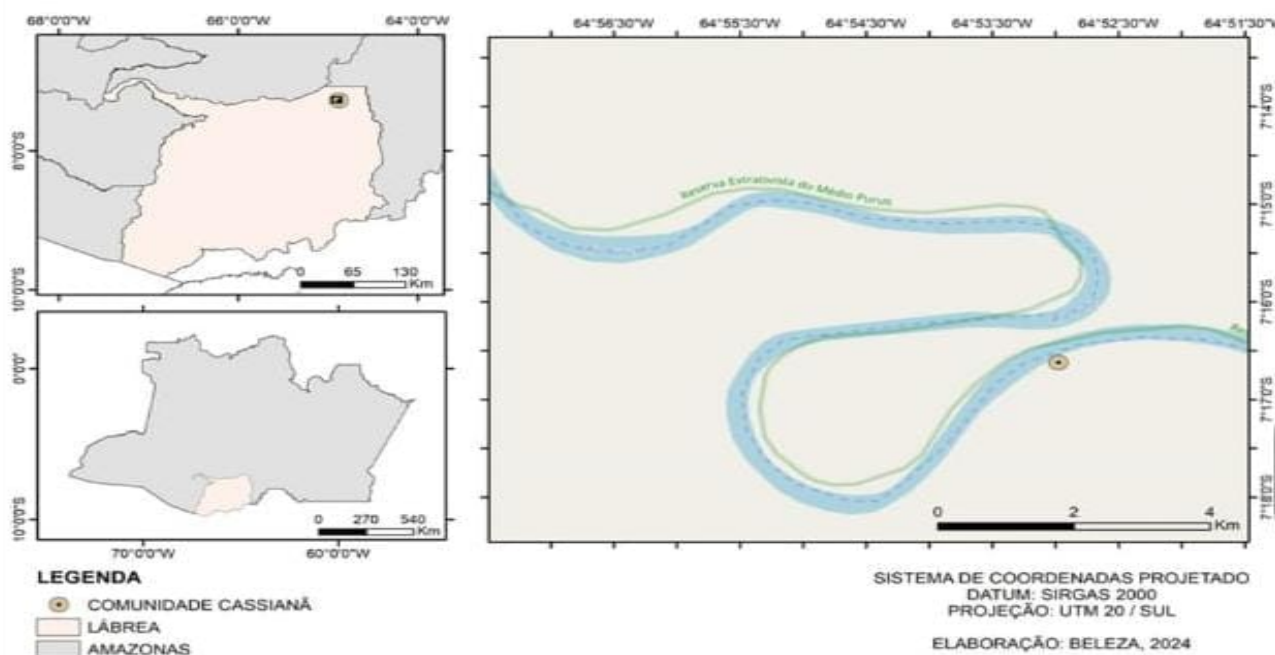


Figura 4. Mapa de localização da Comunidade Cassianã.

Na análise dos dados demográficos, observa-se uma predominância de indivíduos do gênero feminino, representando 81% dos entrevistados, enquanto o gênero masculino corresponde a 19%. A predominância do gênero feminino entre os entrevistados reflete uma característica importante da dinâmica populacional na comunidade, possivelmente ligada ao papel central que as mulheres desempenham no cuidado familiar, em atividades domésticas e na transmissão do conhecimento tradicional (LÖBLER *et al.*, 2014).

Quanto ao tempo de moradia na comunidade 38 % dos moradores nasceram no local, 25 % residem há mais de 10 anos, 6 % há mais de 20 anos e 31 % há mais de 30 anos. Os principais motivos para morar na comunidade incluem a busca por melhorias, representando 12,5%, e o acompanhamento da família, que é a razão de 62,5% dos casos, reforçando a importância das redes familiares no contexto ribeirinho. A permanência nas comunidades ribeirinhas está relacionada a uma combinação de fatores econômicos, sociais e culturais, em que o vínculo familiar e o desejo por melhores condições de vida se conectam de maneira

essencial (DAVID *et al.*, 2014). O estado civil dos participantes varia, sendo 13 % casados, 25% solteiros, 6 % viúvos e 56 % em união estável. A maioria possui filhos, totalizando 88 %, enquanto 13 % não têm.

Em relação ao grau de escolaridade 6 % não possui estudos, 50% possuem ensino fundamental incompleto, 6 % têm ensino fundamental completo, 31 % concluíram o ensino médio e 6 % possuem ensino médio incompleto. A baixa escolaridade observada entre os moradores está diretamente associada à participação precoce nas atividades agrícolas, o que dificulta a continuidade dos estudos e amplia as limitações educacionais da comunidade (OLIVEIRA; MENINI, 2012). Essa situação inviabiliza a continuidade dos estudos, limitando o acesso à educação formal e restringindo as oportunidades de desenvolvimento pessoal e profissional dos indivíduos.

A principal ocupação é a de agricultor, com 94% dos entrevistados exercendo essa função, enquanto 6% são professores. Não há registro de donas de lar, pescadores ou outras ocupações. Quanto à cor/etnia, 31% se identificam como negros, 69% se indetificaram como pardos. Não há indivíduos identificados como brancos, indígenas ou amarelos. A renda estimada das famílias revela que 88% vivem com menos de um salário-mínimo, enquanto 13% têm uma renda entre um e cinco. Não há famílias com renda superior a cinco salários-mínimos.

Os resultados demonstraram que a agricultura é a principal atividade econômica entre os moradores das comunidades, desempenhando um papel essencial na geração de emprego e renda, além de contribuir significativamente para o desenvolvimento como um todo (NABOZNY; RODRIGUES, 2011). A produção agrícola, realizada predominantemente pelas famílias, é voltada tanto para o autoconsumo quanto para a comercialização de mercadorias (CONCEIÇÃO *et al.*, 2009). Esses dados fornecem uma visão abrangente do perfil socioeconômico e demográfico da comunidade, destacando aspectos importantes como a predominância feminina, a alta taxa de residência de longa duração e a significativa presença de agricultores, além de revelar desafios econômicos evidentes com a maioria das famílias vivendo com uma renda muito baixa.

PERFIL ETNOBOTÂNICO DA COMUNIDADE CASSIANÃ

No contexto da pesquisa etnobotânica, todos os entrevistados (100%), relataram ter conhecimento sobre plantas medicinais, e que adquiriram esse saber por meio da transmissão familiar. Além disso, todos os participantes disseram comprar remédios em

farmácias. Dentre esses, 81,25% fazem isso seguindo orientações médicas, enquanto 25% procuram medicamentos por considerar que proporcionam efeitos mais rápidos. Esses dados evidenciam a relevância tanto do conhecimento tradicional transmitido entre gerações quanto da integração com práticas da medicina convencional no cotidiano das pessoas. Essas informações evidenciam que muitos dos conhecimentos tradicionais podem entrar em extinção quando não desenvolvido pelas comunidades, especialmente entre os mais jovens.

Os desafios ambientais que afetam o cultivo de plantas medicinais foram claramente identificados. A seca é o principal problema, mencionado por 44% dos entrevistados, seguida pelas enchentes 25%, desmatamento 19% e queimadas 13 %. Apesar dessas dificuldades, nenhum dos entrevistados comercializa plantas medicinais, e todos afirmaram desconhecer casos de intoxicação relacionados ao uso dessas plantas.

As práticas de manutenção das plantas medicinais são diversas entre os entrevistados. Cerca de 38 % adubam o solo, 44 % regam as plantas, 13% utilizam canteiros elevados, e 6 % não adotam nenhuma prática específica.

Os desafios enfrentados na preservação incluem a seca (31%), dificuldade no acesso à água para irrigação (38%), necessidade de suspender as plantas em canteiros (19%). Por outro lado, 13% dos participantes relataram não enfrentar desafios significativos. No preparo do solo, todos os entrevistados afirmaram adubar e regar as plantas medicinais. Além disso, 100% confirmaram que não utilizam produtos químicos ou inseticidas no cultivo.

O levantamento também inclui as plantas medicinais mais difíceis de encontrar na comunidade. Entre elas estão: boldo (*Peumus boldus*) (6,25%), sabugueira (*Sambucus nigra*) (6,25%), gengibre (*Zingiber officinale*) (6,25%), copaíba (*Copaifera langsdorffii*) (18,75%), uxi (*Endopleura uchi*) (25%), arruda (*Ruta graveolens*) (12,5%), caatinga de mulata (*Vernonia polyanthes*) (6,25%), malvarisco (*Malvastrum corchorifolium*) (6,25%), mastruz (*Chenopodium ambrosioides*) (6,25%), alecrim (*Rosmarinus officinalis*) (6,25%) e saratudo (*Lippia alba*) (6,25%) (Tabela 3). Por outro lado, 18,75% dos entrevistados disseram não ter dificuldade para encontrar plantas medicinais, pois as cultivam em seus quintais ou sabem onde localizá-las na floresta.

Tabela 3. Levantamento das plantas medicinais na Comunidade Cassianã.

Nome popular	Nome científico	Família botânica
Abacate	<i>Persea americana</i> Mill	Lauraceae
Açaí	<i>Euterpe oleracea</i> Mart.	Arecaceae
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Lamiaceae
Alfavaca	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Lamiaceae
Algodão Branco	<i>Gossypium barbadense</i> L.	Malvaceae
Amor –crescido	<i>Portulaca pilosa</i> L.	Portulacaceae
Andiroba	<i>Carapa guianensis</i> Aubl.	Meliaceae
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Rutaceae
Azeitona	<i>Syzygium cumini</i> L. Skeels	Myrtaceae
Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. F.	Asphodelaceae
Banana	<i>Musa spp</i> L.	Musaceae
Boldo	<i>Peumus boldus</i> Andrews.	Lamiaceae
Cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Lamiaceae
Cajueiro	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Anacardiaceae
Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf	Poaceae
Crajiú	<i>Arrabidaea chica</i> (Bonpl.) B. Verl.	Bignoniaceae
Copaíba	<i>Copaifera langsdorffii</i> Desf.	Fabaceae
Corama	<i>Kalanchoe pinnata</i> Lam.	Crassulaceae
Graviola	<i>Annona muricata</i> L.	Annonaceae
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Zingiberaceae
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> L.	Myrtaceae
Gota do zeca	<i>Tithonia diversifolia</i> (Hemsl.) A. Gray	Asteraceae
Hortelã	<i>Mentha</i> spp.	Lamiaceae
Jambu (agrião)	<i>Acmella oleracea</i> (L.) R.K. Jansen	Asteraceae
Laranjeira	<i>Citrus sinensis</i> (L) Osbeck	Rutaceae
Limoeiro	<i>Citrus limon</i> L.	Rutaceae
Mangueira	<i>Mangifera indica</i> L.	Anacardiaceae
Manjerição	<i>Ocimum</i> sp L.	Lamiaceae
Malvarisco	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Malvaceae
Mamoeiro	<i>Carica papaya</i> L.	Caricaceae
Maracujá	<i>Passiflora edulis</i>	Passifloraceae
Mastruz	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants	Amaranthaceae
Melão de são caetano	<i>Momordica charantia</i> L.	Cucurbitaceae
Mucura-caá	<i>Petiveria alliacea</i> L.	Phytolacaeae
Pião roxo	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	Euphorbiaceae
Picão	<i>Bidens pilosa</i> L.	Asteraceae
Saratudo	<i>Justicia calycina</i> (Nees) V. A. W. Grrahan	Amaranthaceae
Sangue de dragão	<i>Croton lechleri</i> Müll. Arg	Euphorbiaceae
Sucuba	<i>Himatanthus sucuuba</i> (Spruce) Wood.	Apocynaceae
Terramicina	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	Amaranthaceae
Unha de gato do mato	<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd.) DC.	Rubiaceae
Urucum	<i>Bixa ollerana</i> L.	Biixaceae
Uxí	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrec	Humiriaceae

Quando questionados sobre as plantas mais difíceis de encontrar durante os períodos de seca e cheia, os dados indicaram que a planta mais mencionada na seca foi a catinga de mulata (*Tanacetum vulgare* L.-18,75%), enquanto na cheia foi a macela (*Achyrocline satureioides* (Lam.) D.- 50%). Os períodos de seca e cheia também foram caracterizados

pelos entrevistados, onde o período de seca consiste nos meses de maio, junho e agosto, com maior concentração em junho (62,5%), seguido de maio (31,25%) e agosto (6,25%), sugere uma redução significativa das chuvas no meio do ano, o que pode afetar o abastecimento de água, o acesso a recursos naturais, a navegação em rios e lagos, além da produção agrícola e extrativista local.

Por outro lado, o período de cheia, janeiro, fevereiro, março, outubro, novembro e dezembro, sendo mais relatado em outubro e novembro (37,5%), seguido de dezembro e fevereiro (18,75%) e janeiro e março (12, 5% e 6,25%, respectivamente). Essa informação sugere uma antecipação da cheia em relação ao calendário convencional amazônico, que costuma apontar os meses de fevereiro a maio como os de maior elevação das águas.

A compreensão da sazonalidade na região amazônica é essencial para interpretar como as comunidades locais adaptam suas formas de vida, reorganizam estratégias produtivas e manejam os recursos naturais ao longo do ano. Os ciclos de seca e cheia influenciam diretamente o cotidiano das populações ribeirinhas, afetando o calendário agrícola, as práticas de pesca, o transporte fluvial e a incidência de doenças. Nesse sentido, o conhecimento sobre os padrões sazonais revela a estreita relação entre sociedade e natureza, além de fornecer elementos fundamentais para o desenvolvimento de políticas públicas mais adequadas às dinâmicas socioambientais da Amazônia (SILVA; MENEGHETTI; PINHEIRO, 2021).

Questionados sobre os impactos do rompimento do meandro, fenômeno ocorrido na comunidade, 25% dos entrevistados relataram como principal consequência a dificuldade de acesso à água potável, comprometendo a saúde e o bem-estar da comunidade; 56 % apontaram a piora na pesca e a modificação da praia, resultando em menor produtividade e alteração do perfil arenoso; 19 % mencionaram o deslocamento de famílias para outras localidades devido às condições adversas; e 25 % observaram que o solo tornou-se improdutivo e a água inadequada para consumo e uso agrícola. Esses dados evidenciam a urgência de estratégias de mitigação e adaptação ajustadas às especificidades regionais juntamente com órgãos como prefeituras municipal e secretaria municipal de saúde.

Em relação às percepções sobre os possíveis efeitos futuros do rompimento do meandro, a maioria dos entrevistados (44%), demonstrou preocupação com a dificuldade de acesso à comunidade, sugerindo o risco de isolamento e comprometimento das redes de transporte, atendimento médico e educação. Além disso, 31% mencionaram a maior ocorrência de desbarrancamentos, evidenciando o temor por eventos erosivos que podem agravar ainda mais a perda de território e afetar diretamente as moradias e áreas produtivas.

Já 25% indicaram a possibilidade de surgimento de doenças, conectando a degradação ambiental às ameaças sanitárias e à fragilidade das infraestruturas de saúde.

Alterações na paisagem natural podem ter consequências ecológicas e sociais, especialmente em comunidades que utilizam a praia para lazer, cultura ou como parte de sua economia.

As doenças e as mudanças de famílias tiveram um impacto menor, cada uma relatada por 12,5% dos entrevistados. No entanto, mesmo com percentuais menores, esses fatores não devem ser negligenciados, pois refletem problemas de saúde pública e deslocamento forçado, que podem ter efeitos duradouros na comunidade.

No levantamento, foram identificadas 43 espécies medicinais, distribuídas em 29 famílias botânicas, onde as mais representativas foram: Lamiaceae (6), Rutaceae (3), Asteraceae (3), amaranthaceae (3) Anacardiaceae (2) e em relação ao uso de plantas medicinais, os moradores citaram as seguintes plantas medicinais como as mais utilizadas: alfavaca (*Ocimum basilicum* L.), amor-crescido (*Portulaca pilosa* L.), boldo (*Peumus boldus* Andrews.), copaíba (*Copaifera langsdorffii* Desf.), corama (*Kalanchoe pinnata* Lam.). As partes das plantas mais utilizadas foram as folhas (80,63%), seguidas pelas cascas (9,38%). O modo de preparo mais citado pelos moradores foi a decocção (59,63%), seguida pela maceração, (20,50%). As doenças mais tratadas com as plantas medicinais foram gripe, infecção urinária e dor de estômago.

Segundo Lopes (2017), a transmissão de conhecimento sobre plantas medicinais de geração em geração é um reflexo da riqueza da sabedoria popular e de sua relevância para a saúde das comunidades tradicionais. O fato de todos os entrevistados comprarem medicamentos em farmácias, e a maioria deles o fazer sob orientação médica, indica que existe um equilíbrio entre as práticas tradicionais e os tratamentos modernos. Esse dado reforça a ideia de que os sistemas médicos diferentes, tanto o tradicional quanto o convencional, se integram e se complementam no dia a dia das pessoas.

Os desafios ambientais identificados, como seca, enchente, desmatamento e queimada, apontam para a vulnerabilidade das comunidades que dependem do cultivo de plantas medicinais. Esses problemas refletem os impactos das mudanças climáticas e do manejo inadequado dos recursos naturais. A ausência de comercialização e a inexistência de relatos de intoxicação indicam que o uso dessas plantas é predominantemente doméstico e responsável, preservando a segurança e o caráter sustentável do uso (COUTINHO, 2017).

As práticas de manutenção das plantas medicinais são diversificadas e revelam a adaptação às condições ambientais. O uso de técnicas como adubação, rega e canteiros

elevados mostra o esforço para superar os desafios naturais e preservar as espécies. A ausência de produtos químicos ou inseticidas no cultivo reflete um compromisso com a sustentabilidade e a preservação da saúde. No entanto, as dificuldades relacionadas, como a seca e o acesso à água, sublinham a necessidade de políticas públicas para mitigar esses desafios (SOUZA, 2024).

A dificuldade em encontrar certas plantas medicinais pode ser um sinal de pressão ambiental ou até mesmo de falta de manejo adequado. Plantas como a copaíba e o uxi, que são mais difíceis de localizar, têm grande importância medicinal e podem estar ameaçadas pela exploração excessiva ou pelas mudanças nos seus habitats. Por outro lado, o cultivo de plantas nos quintais ou a busca delas na floresta mostram a força e a resiliência das comunidades, que se empenham em garantir o acesso a esses recursos tão valiosos.

As mudanças na disponibilidade de plantas durante a seca e a cheia mostram como as condições climáticas afetam diretamente o ecossistema local. Saber quando esses períodos acontecem reflete o conhecimento profundo das comunidades sobre o ambiente, o que é essencial para um uso sustentável dos recursos naturais. A vulnerabilidade de algumas espécies nessas condições destaca a necessidade de estratégias que ajudem a preservar essas plantas, garantindo que possam ser aproveitadas de forma responsável no futuro (MORAES, 2023).

Os impactos ambientais e sociais causados pelo rompimento do meandro são profundos e diversificados. A dificuldade de acesso à água e os efeitos na agricultura e pesca afetam diretamente a segurança alimentar e a qualidade de vida da população local. Esses problemas ilustram a interconexão entre os sistemas naturais e humanos, destacando a urgência de intervenções que mitiguem os danos e apoiem a resiliência comunitária.

A riqueza da biodiversidade local é evidente no número de espécies medicinais identificadas, pertencentes a diversas famílias botânicas. A predominância de Lamiaceae, Rutaceae e outras famílias mostra a importância dessas plantas na cultura medicinal local. O uso predominante de folhas e a preferência pela decocção como método de preparo indicam práticas enraizadas na tradição popular, que são eficazes para tratar doenças comuns como gripe, infecção urinária e dores de estômago. A continuidade dessas práticas depende de esforços para conservar a biodiversidade e transmitir o conhecimento às futuras gerações (CARVALHO, 2019).

PERFIL SOCIOECONÔMICO DA COMUNIDADE MACIARÍ

Foram entrevistados 32 moradores da comunidade Maciarí-Lábrea-AM (Figura 5), através do questionário semiestruturado. No que diz respeito ao gênero a maioria dos participantes é do sexo feminino (56,25%), enquanto os homens representam 47,75%.

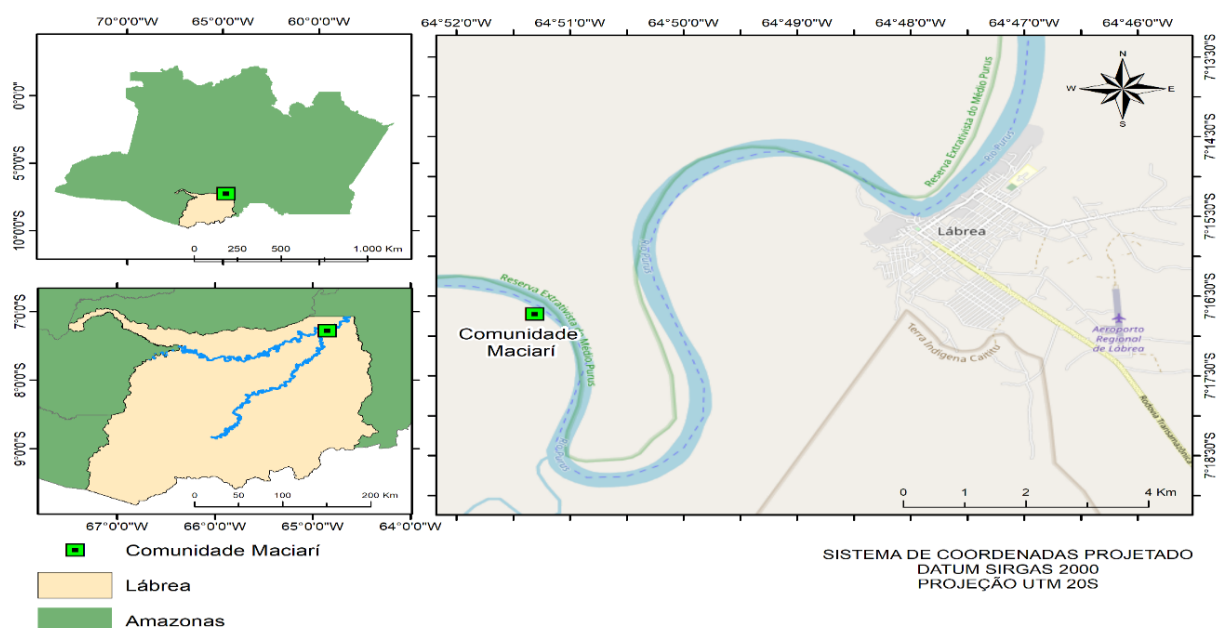


Figura 5. Mapa de localização da comunidade Maciarí.

A predominância de mulheres pode indicar que nos contextos sociais e culturais, as mulheres tendem a estar mais engajadas em atividades relacionadas ao cuidado da saúde e ao conhecimento de práticas tradicionais, isso pode ser explicado pelo papel tradicional que as mulheres desempenham em muitas culturas, como cuidadoras do lar e conhecimento sobre remédios naturais utilizado de plantas medicinais, além de desempenhar um papel crucial nos cuidados com as plantas. Os estudos de Santos *et al.* (2020) afirmam que as mulheres são as principais responsáveis pelo cuidado da família.

Essa diferença de gênero pode influenciar os resultados do estudo, especialmente se houver variações no comportamento, nas atitudes ou nas necessidades baseadas em gênero em relação ao uso de plantas medicinais. Nos estudos de Flor; Barbosa (2015), estes destacam que a participação das mulheres nas pesquisas em número elevado comparativamente ao dos homens e dos jovens, se dá por estas estarem envolvidas em trabalhos domésticos.

Por outro lado, os homens possuem um papel importante, neste contexto, muitas vezes seus conhecimentos estão voltados mais para plantas medicinais encontradas em mata altas, uma vez que muitas plantas não são cultivadas em quintais, mas podem ser encontradas em outros locais com mais difícil acesso, e isso fica mais acessível para os homens.

A maior concentração de participantes está nas faixas etárias de 40 a 50 anos (31,35%) e mais de 60 anos (28,12%). Indivíduos nessas faixas etárias tendem a possuir um conhecimento mais consolidado sobre o uso de plantas medicinais. Esse conhecimento pode ser resultado de uma maior vivência e experiência, bem como, interesse em métodos para cura de saúde mais naturais e preventivos. Os mais velhos têm conhecimento de ampla diversidade medicinal, em função da acumulação do saber assimilado no decorrer dos anos (FLOR; BARBOSA, 2015).

A menor representatividade das faixas etárias de 20 a 30 anos (21,87%) e de 30 a 40 anos (18,75%), indica que os jovens adultos menos envolvidos com práticas tradicionais, onde ao serem abordados para a entrevista indicavam sempre os de maior idade. Na distribuição da escolaridade, os entrevistados têm ensino fundamental incompleto (46,87%), sem escolaridade (34,37%), enquanto uma minoria completou o ensino fundamental e o ensino médio (9,37%). A alta porcentagem de pessoas sem escolaridade ou com baixa escolaridade indica desafios no acesso à educação na comunidade, o que pode limitar as oportunidades econômicas e a capacidade de melhorar a qualidade de vida.

Apesar do baixo nível de escolaridade, tal questão não indica falta de conhecimento tradicional, essa observação ressalta a distinção entre conhecimento formal e conhecimento tradicional, pois a ausência de instrução formal não implica falta de conhecimento ou de capacidades complexas, especialmente em comunidades tradicionais, onde o aprendizado ocorre de maneira prática e vivenciada (CARVALHO, 2019).

A maioria dos entrevistados, 59,37% vivem em união estável, seguida por casados, 15,62%, solteiros, 6,25% e viúvos, 6,25%. Indivíduos em união estável ou casados podem ter maior acesso a redes de apoio social e familiar, facilitando a transmissão e o compartilhamento de conhecimentos sobre plantas medicinais. Essas redes podem incluir parceiros, filhos ou outros membros da família que participam ativamente do uso e cultivo de plantas medicinais, promovendo um ambiente propício para a preservação e disseminação do conhecimento.

O estado civil pode também influenciar o tempo e os recursos dedicados ao cultivo e uso de plantas medicinais, já que pessoas em união estável ou casadas podem compartilhar essas responsabilidades com um parceiro, facilitando a prática.

A análise dos dados demográficos revela um grupo predominantemente feminino, com maior concentração nas faixas etárias de 40 a 50 anos e mais de 60 anos, e com escolaridade incompleta ou sem escolaridade formal. Esses fatores indicam que o conhecimento e uso de plantas medicinais nesse grupo podem ser fortemente influenciados por tradições culturais e pelo papel social das mulheres como guardiãs desse conhecimento.

A predominância de indivíduos em união estável sugere que o conhecimento sobre plantas medicinais pode estar bem integrado em contextos familiares e de convivência estável, facilitando a transmissão e a prática dessas tradições.

Quando questionado se têm filhos, a maioria dos participantes responderam que sim, 90,62% possuem filhos, enquanto uma pequena parcela não tem filhos, sendo estes 9,37%. A inclusão dos dados sobre filhos reforça a ideia de que o contexto familiar e as responsabilidades parentais desempenham um papel importante na preservação e utilização do conhecimento sobre plantas medicinais, na prática de transmissão de conhecimento de pais para filhos, assim esta prática é levada de geração a geração.

Quando questionados sobre o quantitativo de moradores por famílias, cada residência tem entre 1 a 5 moradores (75%), de 6 a 9 moradores (21,87%) e mais de 10 moradores (3,12%). O número de moradores por família fornece uma visão adicional sobre as dinâmicas familiares que podem influenciar o uso e o conhecimento tradicional, essas variáveis ajudam a entender melhor como o contexto familiar e o tamanho da família podem moldar o envolvimento e o valor atribuído ao uso de plantas medicinais em diferentes grupos de participantes.

Na categoria da etnia dos participantes obteve-se os seguintes percentuais identificados como parda (71,87%), seguido por indígenas (15,62%) e pretos (12,25%). Os entrevistados possuem menos de um salário-mínimo (68,75%), mais de um salário mínimo (37,5%). Quando questionados se recebem algum benefício do governo federal, 81,25% recebem algum benefício social e 18,75% não recebem benefícios sociais. Dentro das categorias de benefícios sociais se destacam bolsa família (68,75%), agricultores (6,25%), Benefício de Prestação Continuada -BPC, (3,12%), e benefícios específicos para pescadores (3,12%).

Os dados mostram uma população predominantemente parda, com significativa representação indígena e preta, em sua maioria vivendo com menos de um salário mínimo

e dependente de benefícios sociais. Esse perfil sugere que o uso de plantas medicinais pode estar profundamente enraizado não apenas como uma prática cultural, mas também como uma necessidade econômica diante suas vivências.

A dependência de benefícios sociais, aliada à baixa renda, indica que o conhecimento sobre plantas medicinais pode ser essencial para o bem-estar dessas comunidades, representando uma alternativa acessível e tradicional aos sistemas de saúde formais.

A ocupação predominante entre os participantes é a de agricultor (a) com (78,12%), donas de casa (6,25%), aposentados (9,37%) e pescadores e canoeiros, representando 3,12%. A predominância de agricultores entre os participantes reforça a importância da agricultura não apenas como uma atividade econômica, mas também como uma prática cultural que preserva e promove o uso de plantas medicinais. O conhecimento acumulado por agricultores, donas de casa e aposentados é crucial para a continuidade dessas práticas tradicionais.

As limitações financeiras enfrentadas pela comunidade impactam diretamente a capacidade de investimento na produção da agricultura, o que reduz a produtividade e a diversificação das culturas. A falta de políticas públicas externas ao apoio agrícola e à comercialização de produtos agrícolas agrava essa situação, deixando a maioria dos agricultores com rendimentos baixos e dependentes de auxílios governamentais (CARVALHO, 2019).

De acordo com os dados e as observações obtidas, a atividade de agricultura é a principal renda da comunidade, onde os moradores esperam o período da seca para assim fazer seus plantios, enfrentando grandes desafios como a distância para obter água para manter suas plantações úmidas, isso se aplica tanto na área de plantio (na praia) como também em seus quintais.

A naturalidade dos entrevistados contabilizou-se 100% sendo natural dos estados do Amazonas, distribuído em algumas localidades, sendo do município de Lábrea (25%), município de Pauini (15,62%), nasceram na própria comunidade (12,51%), e que vieram de comunidades próximas (46,87%). A naturalidade dos entrevistados, concentrada exclusivamente no estado do Amazonas, reflete um contexto regional específico em que o conhecimento e o uso de plantas medicinais são fundamentais para a saúde e o bem-estar das comunidades.

A agricultura familiar desempenha um papel essencial no resgate cultural ao integrar etnoconhecimento, saberes ancestrais e a biodiversidade. Além da produção de alimentos, essa atividade também abrange práticas variadas, como o cultivo de plantas medicinais, que

possuem valor tanto ecológico quanto cultural, sendo utilizadas para fins comerciais e domésticos (BRASIL, 2016; MELO FILHO *et al.*, 2017; LOURENZANI; LOURENZANI; BATALHA, 2014; CEOLIN *et al.*, 2011).

A diversidade de localidades representadas, com uma grande proporção de indivíduos oriundos de comunidades próximas e municípios específicos como Lábrea e Pauini, sugere que essas práticas tradicionais são amplamente disseminadas e compartilhadas entre diferentes grupos dentro da região amazônica. Essa homogeneidade geográfica, aliada à diversidade de experiências dentro do Amazonas, fornece uma base sólida para entender como o contexto regional influencia o uso e a preservação de conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais.

O tempo de residência dos informantes no local tem uma longa história de moradia na comunidade, onde a maioria dos informantes tem mais de 20 anos (34,37%), mais de 30 anos (31,25%), mais de 10 anos (18,73%) e nasceu no local (9,37%). O tempo de residência prolongado entre os entrevistados sugere que a comunidade é composta por pessoas que têm um forte vínculo com o local, e a permanência na comunidade por longos períodos são fatores que contribuem para a preservação e transmissão dos conhecimentos.

Os motivos que levaram os entrevistados a escolherem sua residência na comunidade refletem uma combinação de fatores familiares, trabalho, educação e de bem-estar pessoal. Sendo pelo trabalho (31,25%), pela família e pela escolaridade (28,12%), pela saúde (6,25%) e perto da cidade e gosto pelo local (3,12%). Os motivos que levaram os entrevistados a escolherem residir na comunidade refletem uma forte conexão com o trabalho, a família e a educação, destacando um desejo de proporcionar melhores condições de vida para seus familiares.

A proximidade e acessibilidade da comunidade em relação à área urbana são fatores importantes, permitindo que tenham acesso a serviços essenciais, como educação e atendimento médico mais próximo, onde é possível buscar recursos adicionais para melhorar a qualidade de vida. Além disso, a escolha de permanecer ou se estabelecer na comunidade também pode estar ligada ao desejo de manter laços culturais e familiares no local.

PERFIL ETNOBOTÂNICO DA COMUNIDADE MACIARÍ

O uso de plantas medicinais é uma prática antepassada, profundamente enraizada em diversas culturas ao redor do mundo, incluindo as comunidades tradicionais no sul do Amazonas. O uso racional das plantas medicinais se faz cada vez mais necessário para

preservar a cultura dos povos habitantes dessa imensa nação, Brasil, a qual detém a maior flora medicinal do mundo (SANTOS *et al.*, 2020).

A afirmação de que 100% dos entrevistados têm conhecimentos sobre plantas medicinais é bastante significativa, especialmente considerando o contexto sociodemográfico previamente discutido. Isso pode indicar que, independentemente de raça, cor ou condição socioeconômica, o conhecimento sobre plantas medicinais é amplamente conquistado e valorizado na comunidade pesquisada.

Diante os relatos dos entrevistados, estes citaram que fazem uso de plantas medicinais para tratamento de enfermidades quando preciso, uma vez que a comunidade não possui infraestrutura de atendimento médico. Através de seus costumes e valores, a população, sabe usar devidamente e manter todos os cuidados necessários para manter as espécies nos seus quintais, arredores das casas, em jardins medicinais caseiros (XAVIER *et al.*, 2022). Além dos cuidados com a horta e na agricultura como fonte de alimentos e remédios usados para os cuidados com a família.

Através da listagem livre de plantas medicinais foi possível identificar no total 103 espécies (Tabela 4), destas 32,35% são nativas e 67,64% exóticas e 79,84% dessas espécies são cultivadas em quintais. Através da turnê guiada foi possível identificar nos quintais dos moradores, diversas espécies vegetais que são cultivadas em materiais recicláveis, como garrafas PET, embalagens de amaciante, pneus, carrinhos de pedreiro, bacias antigas e recipientes, entre outros, e ainda algumas em canteiros suspenso e outras no chão.

Tabela 4. Levantamento das plantas medicinais na Comunidade Maciarí.

Nome popular	Nome científico	Família botânica
Abacate	<i>Persea americana</i> Mill.	Lauraceae
Abobora	<i>Cucurbita pepo</i> L.	Cucurbitaceae
Açaí	<i>Euterpe oleracea</i> Mart.	Arecaceae
Acapurana	<i>Campsiandra laurifolia</i> Benth.	Euphorbiaceae
Acerola	<i>Malpighia emarginata</i> DC.	Alliaceae
Agrião (jambú)	<i>Acmella kalelii</i> M.M. Campos, C.F. Hall & J.U.M. Santos	Asteraceae
Alfavaca	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	Lamiaceae
Açacu	<i>Hura crepitans</i> L.	Euphorbiaceae
Algodão branco	<i>Gossypium</i> L.	Malvaceae
Algodão roxo	<i>Gossypium barbadense</i> L.	Malvaceae
Alho	<i>Allium sativum</i> L.	Amaryllidaceae
Amor crescido	<i>Portulaca pilosa</i> L.	Portulacaceae
Anador	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq	Acanthaceae
Andiroba	<i>Carapa guianensis</i> Aubl	Meliaceae
Angelin	<i>Hymenolobium</i> sp.	Fabaceae
Angico	<i>Anadenanthera colubrina</i> var. <i>cebil</i> (Griseb.) Altschul	Euphorbiaceae

Aranto	<i>Kalanchoe daigremontiana</i> Raym. Hamet & H.Perrier	Crassulaceae
Araticum	<i>Annona montana</i> Macfad.	Annonaceae
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Rutaceae
Azeitona	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels	Myrtaceae
Babaçu	<i>Orobignya speciosa</i> (Mart.) Barb. Rodr.	Arecaceae
Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Asparagaceae
Banana	<i>Musa</i> spp.	Musaceae
Batata doce	<i>Ipomoea batatas</i> Root Extract.	Convolvulaceae
Boldo	<i>Peumus boldus</i>	Monimiaceae
Caju	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Anacardiaceae
Camapum	<i>Physalis angulata</i> L.	Solanaceae
Carmelitana	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br.	Verbenaceae
Cana-de-açúcar	<i>Saccharum officinarum</i> L.	Poaceae
Capeba	<i>Piper umbellatum</i> L.	Piperaceae
Capim santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Poaceae
Capim limão	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf.	Poaceae
Carrapichão	<i>Cenchrus echinatus</i> L.	Poaceae
Catinga de mulato	<i>Tanacetum vulgare</i> L.	Asteraceae
Cedro	<i>Cedrela fissilis</i> Vell	Meliaceae
Chicória	<i>Cichorium intybus</i> L.	Asteraceae
Cibalena	<i>Justicia gendarussa</i> Burm. F.	Acanthaceae
Cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L.	Lamiaceae
Coco	<i>Cocos nucifera</i> L.	Arecaceae
Castanhola	<i>Terminalia catappa</i> Linn.	Combretaceae
Copaíba	<i>Copaifera langsdorffii</i> Desf	Fabaceae
Corama	<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Crassulaceae
Crajiú	<i>Arrabidaea chica</i> (Bonpl.) Verl.	Bignoniaceae
Cravo	<i>Dianthus caryophyllus</i> L.	Caryophyllaceae
Couve	<i>Brassica oleracea</i> var. <i>viridis</i> L.	Brassicaceae
Cumaru	<i>Dipteryx odorata</i> (Aubl.) Will	Fabaceae
Embaúba	<i>Cecropia pachystachya</i> L.	Cecropiaceae
Elixir paregórico	<i>Piper callosum</i> Ruiz & Pav.	Piperaceae
Escada de jabuti	<i>Schnella</i> sp.	Fabaceae
Espinafre/orelha de macaco	<i>Spinacia oleracea</i> L.	Amaranthaceae
Fruta pão	<i>Artocarpus heterophyllus</i> PARK.Fosberg.	Moraceae
Gergilim	<i>Sesamum indicum</i> L.	Piperaceae
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Zingiberaceae
Girassol	<i>Helianthus annuus</i> L.	Asteraceae
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> L.	Myrtaceae
Gota do zeca	<i>Tithonia diversifolia</i> (Hemsl.) A. Gray.	Asteraceae
Graviola	<i>Annona muricata</i> L.	Annonaceae
Hortelã	<i>Mentha</i> sp	Lamiaceae
Hortelã pimenta	<i>Mentha piperita</i> L.	Lamiaceae
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Fabaceae
Jucá	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart. ex Tul.	Caesalpinioideae
Laranjeira	<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck	Rutaceae
Limão	<i>Citrus lemon</i> L.	Rutaceae
Lima	<i>Citrus aurantiifolia</i> (Christm.) Swingle	Rutaceae
Macela	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	Asteraceae
Maxixe	<i>Cucumis anguria</i> L.	Cucurbitaceae
Malvarisco	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng	Malvaceae
Mamoeiro	<i>Carica papaya</i> L.	Caricaceae
Mangueira	<i>Mangifera indica</i> L.	Anacardiaceae
Manjerição	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Lamiaceae
Maracujá	<i>Passiflora edulis</i> Sims.	Passifloraceae
Marupá	<i>Eleutherine Bulbosa</i> (Mill.) Urb.	Chenopodiaceae

Mastruz	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants	Amaranthaceae
Mato berdoegua	<i>Portulaca oleracea</i> L.	Portulacaceae
Melancia	<i>Citrullus lanatus</i> (Thunb.) Matsum. & Nakai	Cucurbitaceae
Melão caetano	<i>Momordica charantia</i> L.	Cucurbitaceae
Mucura-caá	<i>Petiveria alliacea</i> L.	Phytolaccaceae
Muleteiro	<i>Calycophyllum spruceanum</i> (Benth.) K.Schum.	Rubiaceae
Mutuquinha	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq.	Acanthaceae
Ora-pro-nóbis	<i>Pereskia aculeata</i> Mill.	Cactaceae
Paracanauba	<i>Aspidosperma carapanauba</i> Pichon.	Apocynaceae
Paracuúba	<i>Dimorphandra macrostachya</i> Benth.	Fabaceae
Pião roxo	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	Euphorbiaceae
Pião branco	<i>Jatropha curcas</i> L.	Euphorbiaceae
Piquiá	<i>Caryocar villosum</i> Aubl.	Caryocaraceae
Piranheira	<i>Piranhea trifoliata</i> Baill.	Euphorbiaceae
Quebra pedra	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	Phyllanthaceae
Quiabo	<i>Abelmoschus esculentus</i>	Malvaceae
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i> L.	Adoxaceae
Saracura	<i>Ampelozizyphus amazonicus</i> Ducke	Rhamnaceae
Sangue de dragão (ucúba)	<i>Croton lechleri</i> Müll. Arg.	Euphorbiaceae
Sara tudo	<i>Justicia calycina</i> (Nees) V.A.W.Graham	Acanthaceae
Súcuba	<i>Himatanthus sucubus</i> (Spruce) Wood.	Apocynaceae
Tangerina	<i>Citrus reticulata</i> Blanco.	Rutaceae
Terramicina	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	Amaranthaceae
Trevo roxo	<i>Scutellaria agrestis</i> A.St.-Hil. ex Benth.	Lamiaceae
Unha de gato	<i>Uncaria</i> spp.	Rubiaceae
Urucum	<i>Bixa olerana</i> L.	Bixaceae
Urtiga	<i>Urtica dioica</i> L.	Urticaceae
Uxi	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrec.	Humiriaceae
Vinagreira	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L.	Malvaceae

A utilização desses itens proporcionou uma nova funcionalidade destes materiais que, de outra forma, poderiam se tornar resíduos, essa prática não apenas promove a conscientização ecológica das famílias, como também contribuiu para a diminuição de doenças como a dengue e malária, evitando o acúmulo de água parada. Além disso, ajudou a reduzir a poluição ambiental, evidenciando a importância da reutilização (XAVIER, 2021). Dentre as espécies citadas, 20,12% são encontradas em matas altas e que também possuem um grande valor para a comunidade, que apesar de ser de difícil acesso se torna ativo, pois este se torna o principal recurso para cura de doenças e melhorias de seu bem-estar.

A relação entre a população tradicional e a natureza exige uma análise profunda sobre como ambas coexistem e os impactos resultantes desse convívio (WAGNER, 2024). Esta análise envolve não apenas a interação direta das comunidades com o ambiente natural, mas também os sistemas de conhecimento, as práticas culturais e a gestão dos recursos naturais. Isso tem se tornado uma área de interesse em diversas pesquisas recentes (PEREIRA; DIEGUES, 2010).

Quanto à origem, 32,35% das plantas medicinais conhecidas na comunidade Maciari são predominantemente nativas da região Amazônia e 67,64% são exóticas, predominantemente de outras regiões. Assim, as espécies utilizadas para fins terapêuticos podem ser classificadas em dois grupos distintos, as plantas nativas, que são autóctones da região, e as plantas exóticas ou introduzidas, provenientes de outras áreas geográficas (CARVALHO *et al.*, 2023).

Para Ribeiro *et al.* (2014) o uso de espécies exóticas pela população se torna mais viável e comum, principalmente pela disponibilidade e fácil cultivo, e pela transmissão de informações. A diversidade das plantas medicinais, exóticas e nativas, que são conhecidas e usadas na comunidade Maciari, reflete a riqueza florística do bioma Amazônico e está diretamente relacionada com a variabilidade dos habitats naturais.

As 103 espécies de plantas medicinais, estão distribuídas em 48 famílias botânica, sendo as mais representativas com maior número de citações, Euphorbiaceae, Lamiaceae, Fabaceae, Asteraceae, Malvaceae, Rutaceae, Acanthaceae, Amaranthaceae, Cucurbitaceae, Poaceae. Essa grande representatividade, reflete uma rica diversidade taxonômica na área de estudo.

A família botânica Lamiaceae e Euphorbiaceae, apresentou maior número de plantas medicinais relatadas neste estudo. Sua importância, bem como a frequência de utilização de plantas medicinais pertencentes a essa família também foi relatada por Chaves (2024).

Umas das espécies que pertencem a família Lamiaceae e que também apresenta um dos maiores números de citações ($n \geq 25$), está o boldo, cujo princípio ativo é a boldina, um alcalóide encontrado abundantemente em suas folhas e cascas, que induz de apoptose em células de câncer de bexiga humana (GERHARDT, 2012). Já na família Euphorbiaceae, o que teve o maior número de citações ($n \geq 18$), foi a espécie sangue de dragão. Nos estudos de Campos (2009), a ação da seiva tem ação de reparo tecidual, a partir de lesões, onde os resultados obtidos demonstraram potencial terapêutico da planta, no tratamento de desordens cutâneas e no processo de reparo cicatricial, sugerindo que esta possa ser uma promissora opção biológica no tratamento de patologias cutâneas.

Essa ampla variedade de famílias indica que a flora local não é apenas diversa, mas também oferece uma vasta oportunidade de recursos medicinais utilizados pela comunidade. A diversidade taxonômica é um indicador da saúde ecológica de uma região e no contexto das plantas medicinais, revela um reservatório potencial de propriedades terapêuticas que podem ser exploradas tanto na medicina tradicional quanto na farmacologia moderna.

A diversidade dentro das famílias botânicas pode ser vista como uma expressão da adaptação evolutiva das plantas a diferentes ambientes e pressões seletivas, resultando em uma variedade de compostos bioativos com potenciais de benefícios para a saúde humana (VIEIRA *et al.*, 2022).

Esses compostos, como alcaloides, flavonoides, terpenóides e saponinas entre outros, são muitas vezes específicos a certos grupos taxonômicos, o que faz com que a riqueza de famílias botânicas seja diretamente proporcional à variedade de usos medicinais que uma comunidade pode explorar. A presença de elevados teores de compostos majoritários com atividade terapêutica nas espécies já estudadas confirmam seu potencial para produção de fitomedicamentos (VIEIRA *et al.*, 2022).

Das 103 espécies, as dez espécies mais citadas pelos entrevistados foram, andiroba, boldo, hortelã, alfavaca, mastruz, copaíba, goiabeira, corama, malvarisco e amor crescido.

Os recursos vegetais desempenham um papel fundamental como alternativa sustentável na medicina tradicional, abrangendo uma ampla diversidade de plantas utilizadas para atender às necessidades terapêuticas da população, dentre as categorias de uso, a mais significativa é a medicinal, principalmente na forma de remédios destinados ao tratamento de problemas de saúde, como destacado por (SANTOS; PASA; ARRIEL, 2022).

As espécies foram citadas pelos moradores de acordo com seus conhecimentos, e as cultivadas em seus quintais, apesar das grandes dificuldades de manter as plantas nesse local, observou-se que todas as residências visitadas tinham pelo menos cinco ou mais espécies para seu uso no dia-dia das plantas citadas utilizadas no tratamento e controle de diversas doenças, com destaque para doenças relacionadas aos sistemas imunológicos, digestórios, respiratórios, urinários e cardiovasculares, todos tipos de infecções e inflamações (CHAVES, 2024).

Em relação as partes das plantas, foram citadas 11 categorias, destacando-se as folhas, que são as partes vegetais mais frequentemente citada, representando 60,46%, na sequência a casca aparece 11,40% das citações, o caule é mencionado 9,21% dos casos, as sementes, com uma frequência de 6,4%, as raízes são citadas 5% das menções, outras partes das plantas também têm seu valor, embora em menor frequência. Os frutos são mencionados em 4,37%, as flores 1,40%, toda planta 1,25%, e os demais com 0,31% casca da fruta e 0,15% gomo e mangará. Cada parte oferece um perfil único de compostos bioativos, contribuindo para um amplo conjunto de propriedades terapêuticas. Os estudos de Cavalcante *et al.* (2024), Chaves (2024) e Wagner (2024) obtiveram resultados semelhantes.

As folhas podem ser preparadas de diversas maneiras, como em infusões, decocções, chás, macerados ou até mesmo aplicados diretamente sobre a pele (*in natura*). Essa prática tradicional aproveita os compostos naturais presentes nas folhas, como óleos essenciais, taninos e flavonoides, que atuam de forma terapêutica, aliviando sintomas e fortalecendo a saúde. Além disso, o uso de folhas frescas ou secas valoriza o conhecimento popular e promove o uso sustentável dos recursos naturais. As folhas são as partes mais citadas provavelmente pela sua disponibilidade na planta a maior parte do ano e por apresentar maiores quantidades de princípios ativos que causam a cura de enfermidades (GUERRA *et al.*, 2010). Além de ser de fácil acesso com suas repentinas renovações e não danifica totalmente as plantas quando tiradas com precauções e por estarem disponíveis ao longo do ano.

O emprego preferencial da folha na elaboração de remédios feitos em casa, indica o potencial de conservação da espécie, tendo em vista que a coleta dessa parte vegetal, não efetuada em excesso, não irá comprometer o processo de reprodução e desenvolvimento da planta (BRITO; MARÍN; CRUZ, 2017).

Em relação à forma de preparo, o entendimento dos saberes é uma tarefa complexa, pois, em muitos casos, esses conhecimentos são profundamente influenciados pelo contexto local, a complexidade em sintetizar o entendimento dos saberes sobre a forma de preparo decorre de como esses conhecimentos são moldados por fatores culturais, ambientais e sociais específicos de cada comunidade. Por exemplo, o modo como uma planta é preparada pode variar de acordo com o clima da região, os recursos disponíveis, as tradições culturais, e até mesmo as crenças e práticas religiosas locais.

Neste caso as formas de preparo foram descritas resumidamente em 17 categorias, Conforme Filho (2020), é fundamental considerar diversos critérios ao administrar o uso de plantas medicinais, entre eles, destacam-se a identificação precisa das espécies, a adequação ao quadro clínico apresentado e a correta forma de preparo.

Segundo os entrevistados da comunidade Maciarí, a forma de preparo dos remédios naturais que mais prevaleceu diante as citações foram chá/decocção, chá/infusão, sumo, *in natura*, maceração, banho, diluído, lambedor e suco, enquanto os menos citados mais utilizado no dia-dia foram, torrado, emplastação, triturado, pó, xarope, cozido; água (soro), mucilagem. Na presente pesquisa houve predomínio, do uso de chá. Comparativamente, em determinados estudos, ocorre a predominância do chá como modo de preparo, dentre eles, os desenvolvidos por Brito; Lucena; Cruz (2015); Xavier (2021); Wagner (2024); Chaves (2024).

Ao avaliar as doenças, foram citados 79 tipos de doenças em quatro categorias; doenças Infecciosas: gripe, filariose, pneumonia, dengue, infecções diversas, digestivas: diarreia, dor de estômago, gastrite, infecção no estômago, respiratórias: gripe, pneumonia, sinusite, tosse, geniturinárias: infecção urinária, infecção no útero, infecção renal. Muitas condições relacionadas envolvem sintomas de dor (dor de cabeça, dor de estômago, dor no corpo), inflamações e infecções, indicando uma possível exposição a condições que favorecem infecções e dores crônicas.

Em outro estudo realizado por David; Pasa (2015), as autoras também relataram encontrar citações para problemas semelhantes, como geniturinários (22%), respiratórios (20%) e digestórios (18%). Assim, destacou-se o uso diversificado das plantas medicinais, com ênfase particular no tratamento de doenças infecciosas, inflamatórias e respiratórias. As citações também sugerem que, além de tratar doenças agudas como gripe e diarreia, os moradores utilizam as plantas medicinais para lidar com condições crônicas e de longo prazo, especialmente aquelas relacionadas à saúde digestiva e feminina, essa diversidade de usos reflete um conhecimento complexo e altamente contextualizado, que responde às necessidades de saúde específicas da comunidade e ao acesso aos recursos naturais disponíveis no local.

A gripe (123 citações), é a condição mais frequentemente relatada, indicando uma alta incidência ou preocupação com doenças respiratórias, isso pode sugerir que a comunidade enfrenta frequência regulares de gripe, o que torna essencial o uso de remédios naturais para alívio dos sintomas.

Inflamação no útero (67 citações), com um número expressivo de citações a inflamações no útero, isso reflete a importância dada às questões ginecológicas e possivelmente à prevenção e tratamento de complicações da saúde da mulher.

Inflamações gerais (60 citações), alta frequência de citações a inflamações em geral mostra que as propriedades anti-inflamatórias das plantas são amplamente valorizadas e utilizadas para diversas condições inflamatórias. Infecção urinária (54 citações) e Infecção no estômago (43 citações), são comumente tratadas com plantas, sugerindo uma prevalência dessas condições e uma confiança nos tratamentos naturais para combater as infecções.

Nos problemas digestivos, sendo a diarreia (42 citações) e dor de estômago (38 menções), indicam uma alta prevalência de problemas digestivos na comunidade, com as plantas desempenhando um papel importante no alívio desses sintomas.

Gastrite (26 citações) que pode estar relacionado a hábitos alimentares, estresse, ou infecções, com as plantas sendo utilizadas para gerenciar a inflamação gástrica.

Ferimentos (40 citações) mostram que plantas com propriedades cicatrizantes e antimicrobianas são importantes no manejo de lesões e na prevenção de infecções em cortes e arranhões.

Tosse (33 citações), como sintoma comum em várias condições respiratórias, é frequentemente tratada com plantas medicinais, indicando uma abordagem natural para aliviar sintomas respiratórios.

De acordo com Rocha *et al.* (2021), a utilização de plantas medicinais é comum a inúmeras culturas, sendo o somatório destas a responsável pela evolução da utilização do uso de plantas medicinais como forma farmacêutica, tendo este contribuído significativamente para o surgimento das ciências médicas.

Os dados indicam uma grande valorização do uso de plantas medicinais para tratar uma ampla variedade de condições. O estudo das relações entre as pessoas e as plantas utilizadas na medicina tradicional, sendo este um dos seus principais interesses, essa ciência recorre a diversas abordagens para aprofundar o entendimento sobre o uso da biodiversidade, valorizando os saberes locais, suas estratégias que visam, especialmente, a identificação de espécies com potencial terapêutico (ALBUQUERQUE, 2010).

O uso de plantas medicinais é uma prática tradicional em diversas culturas, pois muitas contêm compostos ativos que auxiliam no tratamento de doenças. No entanto, nem todas têm eficácia e segurança comprovadas cientificamente, o que exige cautela. Algumas pessoas recorrem a essas plantas para tratar doenças graves, como câncer, COVID-19 e malária entre outras, mas muitas dessas enfermidades requerem tratamento médico especializado. O uso inadequado pode ser ineficaz, causar efeitos adversos ou até agravar o quadro clínico. É essencial que o uso de plantas medicinais seja baseado em evidências científicas. Além disso, a dosagem e o modo de preparo são fundamentais para evitar intoxicações e reações adversas. Por isso, é indispensável buscar informações confiáveis e orientação profissional antes de utilizar qualquer planta medicinal, garantindo um uso seguro e responsável.

Atualmente, a etnobotânica vai além da simples catalogação de plantas utilizadas em práticas tradicionais, ela também se atenta com questões de sustentabilidade, conservação da biodiversidade, proteção do conhecimento tradicional e a soberania das comunidades locais sobre seus recursos naturais. Além disso, aborda temas como a bioprospecção,

direitos de propriedade intelectual e a ética no uso e compartilhamento do conhecimento indígena e local.

O maior uso de plantas medicinais foi associado à região Norte do Brasil, tal achado pode indicar a influência cultural do uso de plantas medicinais e fitoterápicos nesta macrorregião devido a interação da população com grupos indígenas e por estar localizada na região amazônica (BOING *et al.*, 2019). O foco moderno está em entender como o conhecimento tradicional pode contribuir para a ciência, a saúde global, e o desenvolvimento sustentável, ao mesmo tempo em que se respeita e preserva o patrimônio cultural das comunidades estudadas.

Assim, é evidente que as populações ribeirinhas demonstram um conhecimento sobre as plantas que é transmitido não por meio de instituições formais de ensino, mas sim através de experiências familiares passadas de geração em geração.

Conforme ressaltam Vasquez; Mendonça; Noda (2014), na Amazônia habitam diversos grupos culturais, como povos indígenas e comunidades tradicionais, que detêm amplo conhecimento tradicional sobre plantas, abrangendo seus usos terapêuticos, hábitos e práticas rituais.

De acordo com as observações nos atos da entrevista; observou-se que o uso de plantas medicinais para a comunidade tem um grande valor, pois estes são os únicos recursos de remédio para tratar os sintomas de imediato a aparição de qualquer doença.

A prática da medicina tradicional com o uso de plantas medicinais, em conformidade com a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), representa um elemento importante de inovação médica, preservação da biodiversidade, incentivo à produção sustentável na agricultura familiar e conexão com cerca de 70% dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), além de oferecer um vasto campo para futuras pesquisas (GOMES *et al.*, 2024).

Em locais de várzea muitas espécies vegetais que não predominam nestas áreas de vegetação, assim foi questionado, quais plantas possuem mais dificuldade para encontrar na sua localidade? Nos dados analisados a andiroba, jatobá, angico, jucá, foram os mais na questão de dificuldade de serem encontrados na comunidade, deste modo para o uso destas espécies muitas vezes são trazidos de outras localidades, ou até mesmo são comprados nas feiras, entre estas oito pessoas alegam a não terem dificuldades.

Cavalcante *et al.* (2024), relata que a vegetação presente nessa região é identificada como mata de várzea, caracterizada por períodos de inundação em determinadas épocas

do ano. Devido ao clima Equatorial Úmido, a população enfrenta diversos desafios ao utilizar as plantas, que variam desde a seca intensa, dificultando o cultivo dessas espécies, até as enchentes prolongadas. Além disso, a comunidade lida com problemas relacionados ao desmatamento significativo e às ocorrências de queimadas.

Em relação a preservação das plantas medicinais, quando questionados, 100% responderam que (sim), fazem preservação das plantas, um dos relatos muito importante de um morador foi “é importante a preservação de plantas medicinais, pois é o único recurso que tem na comunidade, além de fazer menos efeito colaterais”, isso reflete a dependência da população local em relação às plantas medicinais, é uma indicação clara de que, o acesso a serviços de saúde é moderadamente limitado.

As plantas medicinais são essenciais, essa dependência ressalta a importância da preservação desses recursos, destacando a preferência pelo uso de tratamentos naturais em vez de medicamentos sintéticos, a busca por alternativas mais seguras e acessíveis, reflete a confiança da comunidade na eficácia das plantas para o tratamento de condições de saúde.

As comunidades tradicionais são detentoras de diversos conhecimentos da fauna e flora existentes no meio em que se encontram. Estas são as principais responsáveis pela manutenção da biodiversidade em modelos tradicionais de manejo (SANTOS *et al.*, 2019). É fundamental integrar os conhecimentos científicos e tradicionais para promover práticas de conservação das plantas medicinais (OLIVEIRA, 2010). Além disso, é necessário investir em estudos etnobiológicos que valorizem os saberes tradicionais, preservados nas diversas comunidades e culturas, os quais desempenham um papel importante na manutenção da biodiversidade (ALBUQUERQUE, 2002).

Quando questionados, quais problemas ambientais você percebe que afetam o crescimento e a produção de plantas medicinais? Os dados encontrados sobre os problemas ambientais que afetam o crescimento e a produção de plantas medicinais revelam desafios enfrentados pela comunidade, com implicações diretas sobre a disponibilidade e a qualidade dessas espécies.

Onde a seca é identificada como o problema mais prevalente, com 78,12% dos entrevistados apontando-a como uma das principais ameaças. A escassez de água pode comprometer o crescimento das plantas medicinais, levando à diminuição de sua população e diversidade.

As grandes enchentes, mencionadas por 34,37% dos entrevistados, representam um aspecto oposto à seca, mas igualmente prejudicial. As inundações podem alagar áreas onde

as plantas medicinais são cultivadas ou coletadas, dificultando o acesso a esses recursos, deste modo os moradores tomam medidas para proteger as plantas fazendo seus canteiros suspenso ou até mesmo subindo seus vasos adaptados para dentro de casa e com isso protegê-las para não as perder.

As queimadas, relatadas por 15,62% dos entrevistados, atualmente no ano de 2024, o Brasil teve um grande índice de queimadas, no que tange o município de Lábrea-AM, onde as comunidades ribeirinhas foram bastante atingidas com essa grande devastação ecológica, trazendo grandes danos na vegetação local e na saúde, muitas vezes utilizada para limpeza de terrenos ou para manejo de pastagens. No entanto, essa prática é devastadora para a flora nativa, incluindo as plantas medicinais, que podem ser danificadas ou destruídas.

O desmatamento, mencionado por 12,5% dos entrevistados, representa uma ameaça significativa à biodiversidade das áreas onde as plantas medicinais crescem, a remoção da vegetação nativa não apenas protege os habitats naturais, mas também reduz a diversidade genética das espécies, tornando-as mais vulneráveis a doenças. A perda de áreas florestais pode impactar a regeneração das plantas medicinais e limitar o conhecimento tradicional associado ao seu uso.

Nas últimas duas décadas, as secas extremas na Amazônia têm se tornado mais frequentes (BRANDO *et al.*, 2019). Associadas a uma taxa ascendente de desmatamento, elas podem levar a incêndios florestais de grandes proporções, com consequências negativas para a população, entre elas o aumento de incidência de doenças respiratórias, a ameaça a plantios e infraestrutura e a redução na resiliência da floresta, que fica mais suscetível a novas queimadas e a danos causados por tempestades e patógenos (BRANDO *et al.*, 2019)

Dentre os menos citados não que seja menos importante, mas também de grande utilidade para a proteção das plantas medicinais é mencionado como um grande desafio anual dos moradores; “buscar água muito longe na época da seca” são enfrentados diariamente, pois a busca por água se torna mais que desafiador. Atualmente enfrentamos uma grande estiagem e para a comunidade Maciarí esse desafio é imprescindível, pois a distância varia de 100m a 400m para que consigam armazenar água, tanto para uso diário como para manter as plantas saudáveis.

Quando questionados se o entrevistado repassa o seu conhecimento de plantas medicinais para seus filhos? Se sim, de que forma? Se não acha importante repassar o conhecimento, por quê? Os entrevistados responderam que sim (96,87%), “ensinando para

que serve e para proteger as plantas”, “para quando precisar já sabe qual planta usar”; “por que é importante repassar os conhecimentos”.

O conhecimento gerado por meio do resgate popular, deve ser reconhecido e valorizado através de ações, para que assim o conhecimento popular respaldado pelo conhecimento científico contribuam para o uso racional dessas plantas medicinais, onde esses moradores possam criar o hábito de preservar a riqueza de espécies vegetais existentes em seu meio, para que não haja perda da biodiversidade (PRESTES *et al.*, 2023).

No que diz respeito sobre sugestões de medidas para manter as plantas medicinais, a sugestões dos entrevistados foram: na cheia, fazer canteiro suspenso na seca manter sempre úmida, carregando água, uma vez que os moradores percorrem uma longa distância para essa sugestão, saber plantar, plantar em vasos, fiscalização do SISBIO para evitar o desmatamento e o homem ter mais responsabilidades em relação ao meio ambiente em que vivem.

Os estudos realizados por Wagner (2024) na comunidade Praia de Lábrea e por Chaves (2024) na comunidade Praia do Gado, obtiveram resultados semelhantes no que diz respeito à importância da proteção e dos cuidados para manter as espécies medicinais preservadas, ambas as pesquisas destacam que essas práticas de conservação são cruciais, especialmente no contexto do cultivo durante o período de cheia na região, quando as condições ambientais podem representar desafios à sobrevivência das plantas.

Além disso, os moradores dessas comunidades desenvolveram estratégias adaptativas para garantir que as espécies medicinais não apenas sejam protegidas e utilizadas, mas também possam continuar a ser utilizadas de forma sustentável, reforçando a relevância do conhecimento tradicional na gestão dos recursos naturais.

Sobre noções sobre intoxicações, ou alguém que teve/presenciou? 93%, não tem noção sobre intoxicação e 0,7% disseram que sim, dado como exemplo o boldo (não é recomendado para gestante). Além disso, também responderam “e tem plantas que não podemos tomar por muito tempo”. De acordo com os dados coletados, a maioria dos entrevistados não tem noção de intoxicação, fazem o uso de medicamentos naturais sem nenhuma precaução, isso mostra que apesar de muitas plantas serem tóxicas quando usado em excesso, eles possuem um vasto conhecimento na medida em que se trata de remédios caseiros, assim usando diretamente as medidas que os foram ensinados, no decorrer de suas gerações.

De acordo com Pedroso; Andrade; Pires, (2021), o uso racional inclui a consideração de que as plantas medicinais são medicamentos, e, como tais, sujeitas a todos os cuidados

que se tem com medicamentos adquiridos comercialmente, dessa forma, devem apresentar indicação, dose, posologia, uma vez que apresentam possibilidade de interações com outros medicamentos administrados concomitantemente e devem estar sujeitas ao controle sanitário.

A comercialização de plantas medicinais é um aspecto crescente dentro do mercado de produtos naturais, refletindo um aumento no interesse por terapias alternativas e pela saúde holística. Essa prática envolve a venda de plantas e produtos derivados, como chás, extratos e óleos essenciais, que são frequentemente procurados por consumidores que buscam tratamentos para diversas condições de saúde.

Desse modo foi questionado, sobre comercialização de plantas medicinais na comunidade, sendo que 89,6% não fazem comercialização e 1,28% fazem comercialização, em que as espécies mais espécies citadas no que diz respeito a comercialização foram as espécies popularmente conhecida como sangue de dragão, fazendo em média R\$ 300,00 a R\$ 2.000,00 reais por mês e mastruz de no valor aproximadamente de R\$ 600,00 a R\$ 650,00 reais por mês. Essas comercializações eram feitas tanto na feira da cidade de Lábrea como para outros municípios vizinhos.

Essas duas espécies mais comercializadas possuem um grande potencial de propriedades curativas com presença de metabolitos com grande eficácia para tratar doenças como doenças infecciosas, respiratórias e doenças crônicas, além disso, o mastruz foi bastante utilizado no período de 2020 a 2023 para tratamento de covid-19 em período de pandemias. Tanto nas regiões mais pobres do país como nas grandes cidades brasileiras, as plantas medicinais são comercializadas em feiras livres, mercados populares e encontradas em quintais residenciais (TRESVENZOL *et al.*, 2006).

Atualmente muitas agriculturas fazem uso frequente de produtos químicos para manter suas plantações saudáveis, e longe de presença de pragas patológicas, com isso foi questionado sobre, uso produtos químicos ou inseticidas nas suas plantas? Se sim quais produtos você usa para combater patógenos ou praga específicas que atacam as plantas e quais são os produtos utilizados?

Logo, 85% dos entrevistados não fazem uso de produtos químicos, citaram que fazem apenas uso de água para manter suas plantações naturais e que assim é mais saudável, ficam longe de qualquer tipo de contaminação tanto como uso medicinal como também nas alimentações, uma vez que seus principais recursos são usufruídos da agricultura local, sendo que 1,6% fazem uso para combater patologias como: fungos e pragas, lagarta, formigas, besouro, e mosquito, os produtos químicos são: barragem, barrufa, veneno de

formiga, caráter, que segundo o entrevistado, o produto químico “caráter” depois de dois dias não prejudica a saúde.

Essas respostas refletem um conflito entre a preservação da saúde e a necessidade de controlar indiretamente as ameaças às plantações. A predominância de práticas sem o uso de produtos químicos pode ser um indicativo de um forte conhecimento local sobre a importância da agricultura sustentável e da valorização de práticas tradicionais.

Os conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais são um patrimônio cultural relevante que reflete a sabedoria acumulada ao longo de gerações, esses saberes são frequentemente transmitidos oralmente e envolvem práticas, usos e aplicações de plantas no tratamento de doenças e na promoção da saúde.

Deste modo observou-se como os entrevistados obtiveram seus conhecimentos sobre plantas medicinais. Os dados refletem a importância da disseminação de conhecimentos que são passados de pais para filhos, isso implica que os saberes estão sendo guardado e preservados através da família, onde 87, 5% os moradores tiveram seus conhecimentos sobre plantas medicinais através da família, esse saber é de grande importância para que esses valores culturais não sejam perdidos ao longo das gerações futuras.

O uso de plantas medicinais reflete a sabedoria ancestral transmitida oralmente, garantindo saúde e bem-estar (FEITOSA, 2017). Esse processo de transmissão de sabedoria tem contribuído para o cultivo e a preservação das espécies, garantindo, assim, a manutenção da riqueza de sua diversidade biológica ao longo das sucessivas gerações (CAVALCANTE *et al.*, 2024)

Os conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais não são essenciais apenas para a saúde das comunidades, mas também para a preservação da cultura e da biodiversidade, a integração desses saberes com a ciência moderna pode resultar em benefícios para a saúde pública e a conservação ambiental. Partindo desta perspectiva, é notório todo o reconhecimento da população idosa a respeito dos conhecimentos adquiridos serem norteados através das gerações passadas, de tal modo que estes saberes são transmitidos a outras pessoas, consolidando a cultura familiar (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

O uso das plantas medicinais permite os ensinamentos desde os tempos remotos até a atualidade, pois esses costumes nunca foram esquecidos e é uma herança de conhecimentos que jamais pode deixar de existir, serve não só apenas para o consumo diário e comercialização, mas também para o meio científico onde é de fundamental importância para novas descobertas (NASCIMENTO *et al.*, 2013; TEIXEIRA *et al.*, 2014).

As comunidades ribeirinhas do sul do Amazonas frequentemente enfrentam desafios significativos em termos de acesso a serviços básicos, infraestrutura, educação deficiente, saúde de qualidade e a falta de oportunidades de emprego formal, isso se dá devido ao seu isolamento geográfico e à precariedade das condições de vida, na qual, são algumas das questões que afetam negativamente a qualidade de vida dessas comunidades.

Assim, estudos como este possibilitam, juntamente com os órgãos competentes, que essa população que é pouco reconhecida e valorizada, possa ter políticas públicas compensatórias que irão exercer um papel crucial para dirimir as desigualdades, redução da pobreza e para melhorar as condições de vida dessas populações. Políticas específicas devem abordar a melhoria da infraestrutura educacional, com foco na adaptação às condições sazonais do rio Amazonas, e proporcionar acesso a tecnologias educativas adequadas.

Com isso, estas políticas podem envolver investimentos e incentivos para atividades econômicas sustentáveis, como a pesca artesanal, agricultura familiar e turismo comunitário, além de promover o desenvolvimento de mercados locais e regionais para os produtos dessas comunidades. Isso minimizaria os problemas e melhoraria as perspectivas de vida para as novas gerações.

Além disso, é fundamental a criação de programas de capacitação profissional e empreendedorismo para as mulheres pescadoras, possibilitando a diversificação de suas fontes de renda e a promoção da igualdade de gênero. O apoio à infraestrutura de transporte e comunicação também é essencial para melhorar o acesso a serviços e oportunidades.

Vale ressaltar que este é o primeiro estudo realizado nestas comunidades, portanto, proporcionou uma valiosa descoberta das espécies frequentemente empregadas pelas pescadoras como seus principais recursos para o tratamento das enfermidades locais. Essa pesquisa se torna ainda mais relevante devido à escassez de recursos disponíveis para suprir as necessidades de saúde das comunidades rurais, realçando a sabedoria essencial que essas mulheres compartilharam conosco.

Além disso, ao buscar retratar o resgate do conhecimento tradicional, reuniu-se informações sobre indicações terapêuticas, partes utilizadas e modos de preparação de remédios a partir das plantas medicinais. Essa abordagem permitiu a realização de uma

análise socioambiental das comunidades, evidenciando a riqueza de conhecimentos que a população possui.

É evidente que o conhecimento sobre as plantas medicinais dentro das comunidades tem sido gradualmente construído e transmitido de uma geração para outra. Esse processo de transmissão de sabedoria tem contribuído para o cultivo e a preservação das espécies, garantindo, assim, a manutenção da riqueza de sua diversidade biológica ao longo das sucessivas gerações.

O emprego de plantas medicinais é normal a inúmeras culturas, sendo o conjunto destas a responsável pela progressão da aplicação do uso de plantas medicinais como forma farmacêutica, tendo este colaborado consideravelmente para o surgimento das ciências médicas.

Para um bom emprego das plantas medicinais, faz-se necessário a orientação dos conhecedores e profissionais envolvidos na atenção da saúde para se evitar efeitos adversos que possam surgir pela automedicação. Desta forma, poderá garantir a boa administração e a eficácia no tratamento em todos os sentidos. Bem controlada e organizada a atividade, traz muitos benefícios para a população evitando a intoxicação através das substâncias de teor químico.

Contudo, o entendimento das propriedades e identificação precisa das plantas medicinais possibilita o resgate histórico-cultural da população, visto que essas plantas podem oferecer benefícios ao organismo pelas propriedades que contêm, o princípio ativo.

Assim, o estudo evidencia a forte presença e relevância do conhecimento tradicional, bem como reflete a predominância feminina na manutenção do núcleo familiar e na preservação destes conhecimentos acerca do uso de plantas medicinais nas comunidades, sendo fundamental para o cuidado da saúde local e para a preservação de uma rica diversidade de espécies vegetais.

Apesar das dificuldades impostas por fatores ambientais como secas, enchentes, desmatamento e queimadas, as práticas de cultivo e manejo de plantas medicinais continuam a ser sustentadas por ações como adubação, rega e o uso de canteiros elevados. A pesquisa revelou também que, além de conhecer as plantas medicinais, as comunidades mantêm um equilíbrio entre o uso de tratamentos tradicionais e a medicina convencional, refletindo uma integração desses sistemas de saúde.

Contudo, o estudo contribui para o entendimento mais profundo das práticas medicinais tradicionais, reforçando a importância de sua preservação não apenas como patrimônio cultural, mas também como um potencial base para o desenvolvimento de novos

tratamentos científicos. Ao integrar o conhecimento tradicional com as abordagens científicas contemporâneas, abre-se um campo promissor para a conservação ambiental e o fortalecimento das comunidades ribeirinhas diante das transformações ambientais e sociais que enfrentam.

Além disso, o trabalho representa uma contribuição importante para estudos futuros relacionados às práticas tradicionais do uso de plantas medicinais, ele não apenas promove a valorização e preservação desses saberes para as gerações futuras, mas também pode auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas externas para o reconhecimento da medicina tradicional, tais políticas de incentivo ao respeito e à inclusão do conhecimento local nos sistemas de saúde podem fortalecer a integração entre ciência e tradição.

Ademais, abre caminhos para parcerias entre comunidades tradicionais e pesquisadores, unindo esforços em prol de novas descobertas e da sustentabilidade cultural e ambiental, na Amazônia, que, com sua vasta riqueza em plantas medicinais, desponta como um campo promissor para a pesquisa em fitoterapia, destacando-se como fonte de inovação para a ciência e para o desenvolvimento de alternativas terapêuticas mais sustentáveis levando reconhecimento para as comunidades locais.

No entanto, é necessário que haja uma gestão pública responsável para elevar o bem-estar da comunidade, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e promover uma maior diversidade de maneiras de utilizar e aproveitar os recursos naturais disponíveis. Isso é crucial, uma vez que as plantas medicinais desempenham um papel vital na subsistência da comunidade. Além disso, é fundamental investir na preservação e transmissão dos conhecimentos tradicionais, uma vez que esses saberes desempenham um papel significativo na manutenção da biodiversidade local.

ALARCON-AGUILAR F.J.; ROMAN-RAMOS R.; FLORES-SAENZ J.L.; AGUIRRE-GARCIA, F. Investigation on the hypoglycemic effects of extracts of four Mexican medicinal plants in normal and alloxan-diabetic mice. **Phytotherapy Research**, v.16, n.4, p.383-386, 2002.

ALBUQUERQUE, U.P.; ANDRADE, L.H.C. Conhecimento Botânico Tradicional e Conservação em uma Área de Caatinga no Estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Revista Botânica Brasileira**, v.16, n.3, p.273-285, 2002.

ALBUQUERQUE, U.P. **Introdução à Etnobotânica**. Recife: Bagaço, 2002, p 87.

ALBUQUERQUE, U.P.; LUCENA, R.F.P. **Métodos e Técnicas na Pesquisa Etnobotânica**. Recife: Livro Rápido / NUPEEA, 2004.

ALBUQUERQUE, U.P. Implications of ethnobotanical studies on bioprospecting strategies of new drugs in semi-arid regions. **The Open Complementary Medicine Journal**, v. 2, p. 21-23, 2010.

ALENCAR, D.G.S.; COSTA, F.S. Resiliência pedagógica: escolas ribeirinhas frente às variações de seca e cheia do Rio Amazonas. **Educação e Pesquisa**, v.47, e230347, p.1-18. 2021. DOI: 10.1590/S1678-4634202147230347.

ALMEIDA, K. S.; FREITAS, F. L. C.; PEREIRA, T. F. C. Etnoveterinária: a fitoterapia na visão do futuro profissional veterinário. **Revista Verde**. v. 1, n. 1, p. 67-74, 2006.

AMOROZO, M.C.M. A abordagem etnobotânica na Pesquisa de Plantas medicinais. In: DI STASI, L.C. (Org.). **Plantas medicinais: Arte e Ciência, um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo: EDUSP, 1996. p.47-68.

AMOROZO, M.C.M.; GÉLY, A.L. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**, v.4, p.47-131, 1988.

ARAÚJO, J.P.; Silva, L.E.; AMARAL, W.; MACHADO, M.S. Formas tradicionais de uso, manejo e percepção dos recursos vegetais no Litoral do Paraná: etnoconservação florestal da Mata Atlântica. **Brazilian Journals of Development**, v.4, n.3, Edição Especial, p.886-915, 2018.

ARAÚJO JÚNIOR, F.A.; BRAZ, M. N.; ROCHA NETO, O. G. da.; COSTA, F. A. Efeito do óleo de copaíba nas aminotransferases de ratos submetidos à isquemia e reperfusão hepática com e sem pré-condicionamento isquêmico. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v.20, n.1, p.93-9, 2005.

BARBOSA, M.S.; LIMA, J.P.S.; LIMA, R.A. Contribuições da educação ambiental para a biodiversidade no Amazonas: uma revisão integrativa. **Revbea**, v.18, n.1, p.194-210, 2023.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2010.

BATISTA, K.T.; SEIDL, E.M.F.; SCHWARTZMAN, U.P.Y.; MARTINS, V.C.S.; TABET, L.P. Análise dos termos de consentimento em pesquisas submetidos a um comitê de ética em pesquisa. **Com. Ciências Saúde**, v.29, n 1, p. 45-51, 2018.

BISOL, C.A. Estratégias de pesquisa em contextos de diversidade cultural: entrevistas de listagem livre, entrevistas com informantes-chave e grupos focais. **Estudos de Psicologia**, n. 29(Supl.), p.719-726, 2012.

BRITO, M. V. H.; MOREIRA, R. de J.; TAVARES, M. L. C.; CARBALLO, M. C. S.; CARNEIRO, T. X.; SANTOS, A. de A. S. dos. Copaiba oil effect on urea and creatinine serum levels in rats submitted to kidney ischemia and reperfusion syndrome. **Acta Cirúrgica Brasileira**, v.20, n.3, p.243-6, 2005.

BOING, A.C; SANTIAGO P.H.R; TESSER, C.D; FURLAN, I.L.; BERTOLDI, A.D; BOING, A.F. Prevalência e fatores associados ao uso de práticas integrativas e complementares no Brasil. **Complement Ther Clin Pract**. 2019; 37:1-5.

BRAGA, J.C.B; SILVA, L. Consumo de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: perfil de consumidores e sua relação com a pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.1, p.3831-3839, 2021.

BRANDO, P.M.; PAOLUCCI, L.; UMMENHOFER, C.C.; ORDWAY, E.M.; HARTMANN, H.; CATTAN, M.E.; RATTIS, L.; MEDJIBE, V.; COE, T.M.; BALCH, J. Droughts, Wildfires, and Forest Carbon Cycling: A Pantropical Synthesis. **Annual Review of Earth and Planetary Sciences**. Vol. 47:555-581 May 2019. <https://doi.org/10.1146/annurev-earth-082517-010235>.

BRASIL, Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Folder 05- Série "Plantas Medicinais". Porto Velho-RO, 2001.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Programa nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 136 p. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL, Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade. **Instrução Normativa nº 35, de 27 de dezembro de 2013**. Disponível em: <https://www.ibama.gov.br/component/legislacao/?view=legislacao&legislacao=131489>. Acesso: dia 17/12/2023 às 16:24 horas.

BRASIL. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: **Ministério da Saúde**. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS**. 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnmpf/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus>. Acesso em: 29 maio, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (2006). **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em 05 de maio de 2024.

BRITO, M.F.M.; LUCENA, R.F.P.; CRUZ, D.D. Conhecimento etnobotânico local sobre plantas medicinais: uma avaliação de índices quantitativos. **Interciência**, v.40, n.3, p.156-164, 2015.

BRITO, M.F.M.; MARÍN, E.A.; CRUZ, D.D. Plantas medicinais nos assentamentos rurais em uma área de proteção no litoral do nordeste brasileiro. **Ambiente & Sociedade**, v.20, n.1, p.83-104, 2017.

BOELTER, R. **Plantas medicinais usadas na medicina veterinária**. 2 ed. São Paulo: Organização Andrei Editora LTDA, 2010.

BRUNING, M.C.R.; MOSEGUI, G.B.G.; VIANNA, C.C. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n.10, p.2675-2685, 2012.

BRUNO, S.F.; MATTOS, U.A.O. Benefícios da biodiversidade para as comunidades tradicionais: a nova legislação os sustenta? **Ciência Florestal**, v.31, n.2, p.998-1019, 2021.

CAMPOS, M.S. **Avaliação da biocompatibilidade da seiva do *Croton lechleri* (sangue de dragão) em tecido subcutâneo de ratos**. [Dissertação] Araçatuba: Universidade Estadual Paulista; 2009. 68 p.

CARVALHO, D.S. **Preservação dos saberes tradicionais de plantas medicinais no assentamento São Francisco, Canutama, Amazonas**. 2019. 145 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) – Universidade Federal do Amazonas.

CARVALHO, D.S.; LIMA, R.A.; QUERINO, C.A.S.; CAMPOS, M.C.C.; LIMA, J.P.S. Etnobotânica e uso de plantas com potencial terapêutico em assentamentos rurais brasileiros. **Educação Ambiental em Ação**. v.21, n.84, 2023.

CASTRO, E. **Territórios, Biodiversidade e Saberes tradicionais**. In: CASTRO, Edna; PINTON, Florence (Org.). Faces do Trópico Úmido: conceitos e novas questões sobre desenvolvimento e meio ambiente. Belém: UFPA/NAGA/CNRS, 1997.

CAVALCANTE, S.C. **Ecossistema de várzea: etnobotânica e ecofisiologia**. Dissertação apresentada à Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA. Santarém, Pará, 2014.

CAVALCANTE, F.S.; CHAVES, R.C.; SOUZA, D.B.; FURTADO, F.C.; SCUDELLER, V.V. Percepção Ambiental e Etnobotânica na Comunidade Paraíso Grande, Humaitá-AM, Brasil. Fronteiras: **Journal of Social, Technological and Environmental Science**, v.13, n.4, p. 339-353, 2024.

CHAGAS, J. H.; PINTO, J. E. B. P.; BERTOLUCCI, S. K. V.; SANTOS, F. M.; BOTREL, P. P.; PINTO, L. B. B. Produção da hortelã-japonesa em função da adubação orgânica no plantio e em cobertura. **Horticultura Brasileira**, v. 29, n. 3, p. 412-417, 2011.

CEOLIN, T.; HECK, R. M.; BARBIERI, R. L.; SCHWAARTZ, E.; MUNIZ, R. M.; PILLON, C. N. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. **Revista da Escola de Enfermagem**. v. 45, n. 1, p. 47-54, 2011.

COAN, C.M; MATIAS, T. A utilização das plantas medicinais pela comunidade indígena de Ventarra Alta-RS. **Revista de Saúde e Biologia**, v.9, n.1, p.11-19, 2014.

COCHRANE, M.A. O grande incêndio de Roraima. **Ciência Hoje**, v.27, n.157, p.26-43, 2000.

COELHO-FERREIRA, M.R. Medicinal knowledge and plant utilization in an Amazonian coastal community of Maruda, Para State (Brazil). **Journal of Ethnopharmacology**, v.126, p.159-175, 2009.

COELHO-FERREIRA M.; JARDIM, M. A. G. Algumas espécies medicinais usadas pelos moradores da ilha de Algodoal, Maiandeuá, município de Maracanã, Pará. Bol. MUS. Para. Emílio Goeldi. Sér. **Ciências Naturais**, Belém, v. 1, n. 2. p. 45-51, 2005.

CONCEIÇÃO, S.G.; FRAXE, T.J.P.; SCHOR, T. Agricultura familiar e capitalismo: desafios para a continuidade da categoria na Amazônia. In: XIX ENCONTRO NACIONAL DE GEOGRAFIA AGRÁRIA. **Anais...** São Paulo, 2009.

COUTINHO, M.M. **Pagamento por serviços ambientais hídricos no contexto brasileiro**. Coimbra, 2017. 186 f. Dissertação (Mestrado em Direito). Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, Portugal.

CHAVES, M.P.S.R. **Uma experiência de pesquisa-ação para gestão comunitária de tecnologias apropriadas na Amazônia: o estudo de caso do assentamento de Reforma Agrária Iporá**. 2001. 207 f. Tese (Doutorado em Política Científica e Tecnológica) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP. 2001

CHAVES, R.C. **Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais utilizadas pelos moradores da Comunidade Praia do Gado, Lábrea-AM**. 2024. 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) - Universidade Federal do Amazonas, Humaitá (AM), 2024.

DAVID, M.; MAMEDE, J.S.; DIAS, G.S.; PASA, M.C. Uso de plantas medicinais em comunidade escolar de Várzea Grande, Mato Grosso, Brasil. **Biodiversidade**, v. 13, n. 1, p. 38-50, 2014.

DAVID, M.; PASA, M.C. As plantas medicinais e a etnobotânica em Várzea Grande, MT, Brasil. **INTERAÇÕES**, Campo Grande, v. 16, n. 1, p. 97-108, jan./jun. 2015.

DEZIN, N.K.; LINCOLN, Y.S. (Orgs). **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006, 432 p.

DIEGUES, A. C. **O mito moderno da natureza intocada**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2000.

DUTRA, M.G. **Plantas medicinais, fitoterápicos e saúde pública: um diagnóstico situacional em Anápolis**, Goiás. 2009. 112 f. Dissertação (Mestrado Multidisciplinar em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente) Centro Universitário de Anápolis UniEvangélica, Anápolis.

DHAWAN, N.G.; KHAN, A.S.; SRIVASTAVA, P.A General Appraisal of *Leonotis nepetifolia* (L) R. Br: An Essential Medicinal Plant. **Bulletin of Environment, Pharmacology and Life Sciences**, v.2, n.8, p. 118-121, 2013.

FEITOSA, I. S. **Impactos do extrativismo de cascas do caule de *Stryphnodendron rotundifolium* Mart. e estratégias de forrageio de coletores locais no semiárido do nordeste do Brasil**. 2017, 116 fls. Tese (Doutorado) – Universidade Federal Rural de Pernambuco, Programa de Pós-Graduação em Etnobiologia e Conservação da Natureza, Recife, BR-PE, 2017.

FERRAZ, I. D. K.; CAMARGO, J. L. C. SAMPAIO, P. T. B. **Andiroba, *Carapa guianensis* Aubl., *Carapa procera* D.C., Meliaceae**. (Manual de sementes da Amazônia). Manaus: INPA, 2003. 6 p.

FERREIRA, S.K.; CUNHA, I.P.; MENEZES, M.; CHECCHI, M.H. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.9, p. FERNANDES, J. S. N.; MOSER, L. Famílias ribeirinhas na Amazônia e o difícil acesso à

política de assistência social. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, v. 35, n. 1, p.01-25, 2024.76, 2020.

FERNANDES.J.S.N. Políticas de desenvolvimento na Amazônia: um olhar para as famílias ribeirinhas, 16, Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, **Anais...** 2018.

FIGUEIREDO, C.A. GURGEL, I.G.D.; GURGEL-JUNIOR, G.D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. *Physis: Revista da Saúde Coletiva*, v.24, p.381-400, 2014.

FILHO, J.S.M.; VÉRAS, M.L.M.; MELO, U.A.; ALVES, L.S.; MARACAJÁ, P.B. O etnoconhecimento das plantas medicinais no município de Catolé do Rocha-PB. **Revista Terceiro Incluído**. v. 6, n. 1, p. 129–137, 2017.

FILHO, A.A.O. Educação fitoterápica e ambiental como meio de propagação do seu uso racional através da extensão universitária para a comunidade: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v.9, n.10, e4719107617, p.1-16, 2020.

FONSECA, Z. A. ***Kalanchoe pinnata (Lam.)***. Pers.-Folha-da-Fortuna-2016. Disponível em: <https://www.plantamed.com.br/plantaservas/especies/Kalanchoe_pinnata.htm> Acessado em: 18 de nov. de 2024.

FORMIGA, A. D. L.; MELO, C. A. A.; FIGUEREDO, C. A.; SILVA, F. E. C.; SILVA, L. R.; MIRANDA, L. A. S. da C.; BATISTA, L. M.; SOUSA, L. R. P.; DANTAS, L. M.; BEZERRIL, N. K. A. da C.; LOPES, P. G. L. dos. S.; FEITOSA, W. L. **Manual de Fitoterapia**. Dados eletrônicos, João Pessoa: Idea, 2022.

FORZZA, R.C.; LEITMAN, P.M.; COSTA, A.; CARVALHO, A.A.D.; PEIXOTO, A.L.; WALTER, B.M.T.; & SOUZA, V.C. Instituto de pesquisas Jardim Botânico do Rio de Janeiro. **Catálogo de plantas e fungos do Brasil** [online]. Rio de Janeiro: Andrea Jakobsson Estúdio: Instituto de Pesquisa Jardim Botânico do Rio de Janeiro, 2010.

FLOR, A.S.S.O.; BARBOSA, W.L.R. Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do Sossego no distrito de Marudá - PA. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.17, n.4, p.757-768, 2015.

FRANCISCO, S.G. Uso do óleo de copaíba (*Copaifera officinalis*) em inflamação ginecológica. **Femina**, v.33, n.2, p.89-93, 2005.

FREIRE, D.B.; BRITO-FILHA, C. R. da. C.; CARVALHO-ZILSE, G. A. Efeito dos óleos vegetais de andiroba (*Carapa* sp.) e copaíba (*Copaifera* sp.) sobre forídeos, pragas de colméias, (Díptera: Phoridae) na Amazônia central. **Acta Amazônica**, v.36, n.3, p.365-8, 2006.

FURTADO, D. A.; TORREÃO, J. N. da. C.; LIMA, J. L. S. de.; XAVIER, H. S. **Plantas medicinais para uso animal**. In. BARACUHY, J.G.V. Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil. 2 ed. Campina Grande: EDUEFG, p. 73-89, 2016.

GALLOTE, D.C.; RIBEIRO, L.F.; Levantamento etnobotânico das plantas medicinais do horto da Escola Superior São Francisco de Assis – ESFA, Santa Teresa, ES. **Natureza on-line**, v.3, n.1, p.19-24, 2005.

GERHARDT, D. **Avaliação do efeito do alcaloide boldina sobre modelos experimentais de malignidades do sistema nervoso central e bexiga**. 2012, Tese

de Doutorado (Programa de Pós-graduação em Ciências Biológicas: Bioquímica. Porto Alegre-RS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

GOMES, L. S.; ALVES, J. C.; SANTOS, D.; SANTOS, J. C. S. A química das plantas medicinais: um pouco sobre ciência e cultura no pet-química da UFCG. **Anais New Science Publishers** | Editora Impacto, v. 1, n. 1 p. 230-245 1, 2024.

GOMES, N.S.; LIMA, J.P.S. Uso e comercialização de plantas medicinais em Humaitá, Amazonas. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v.12, n.1, p.19-31, 2017.

GONÇALVES, B. V. da. S.; BARBERINI, I. R.; FURTADO, S. K. Etnoveterinária: a fitoterapia aplicada a medicina de animais de companhia. **Revista Fitos**. Rio de Janeiro. n. 1, p. 102-115, 2022

GUERRA, A.M.N.M; PESSOA, M.F.; SOUZA, C.S. M; MARACAJÁ, P.B. UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA COMUNIDADE RURAL MOACIR LUCENA, APODI-RN. **Biosci. J.**, Uberlândia, v. 26, n. 3, p. 442-450, May/June 2010.

GOMES, N.S.; LIMA, J.P.S. Uso e comercialização de plantas medicinais em Humaitá, Amazonas. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v.12, n.1, p.19-31, 2017.

HAMILTON, A.C.; SHENGJI, P.; KESSY, J.; KHAN, A.A.; LAGOS-WITTE, S.; SHINWARI, Z.K. **The purposes and teaching of Applied Ethnobotany**. Godalming, People and Plants working paper. 11 ed. WWF. 2003.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 17. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

JAYASUNDERA, M.; FLORENTINE, S.; TENNAKON, K. U.; CHAUHAN, B. S. A. Valor medicinal de três espécies de ervas daninhas agrícolas da família Asteraceae. **Review. Pharmacognosy Journal**, v. 13, n. 1, p. 264-277, 2021.

JOLY, C.A.; HADDAD, C.F.B.; VERDADE, L.M.; OLIVEIRA, M.C.; BOLZANI, V.S.; BERLINCK, R.G.S. Diagnóstico da pesquisa em biodiversidade no Brasil. **REVISTA USP**, n.89, p.114-133, 2011.

LIMA, R.A.; PIRES, L.S.S.; VIEIRA, N.G. A educação ambiental e o uso de plantas medicinais utilizadas pela população do distrito de União Bandeirante-Rondonia. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental – REGET**, v.18 n.4, p.1351-1360, 2014.

LIMA, R. P.; PALITOT, K. M.; REGO, M. A. E. de.; XAVIER, F. J. R.; SOUZA, A. E. F. de. Emprego de plantas medicinais em animais de companhia e de produção da 62

zona rural do município de Juru-PB. **Revista de Biologia e Farmácia**, v. 8, n. 1, p. 85-92, 2012.

LÖBLER, L.; SANTOS, D.; RODRIGUES, E.S.; SANTOS, N.R.Z. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no bairro Três de Outubro, da cidade de São Gabriel, RS, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**. Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 81-89, abr./jun. 2014.

LOMBA, R.M.; FONSECA, M.B.S. Modos de vida ribeirinho na comunidade Foz do Rio Mazagão – Mazagão (AP/Brasil). **Ateliê Geográfico**, v.11, n.1, p.257-276, 2017.

LOPES, B.P.C.S. **Estudo etnobotânico de plantas medicinais na Terra Indígena Kaxinawá de Nova Olinda, município de Feijó, Acre.** 2017. 235 f. Dissertação (Mestrado em Agronomia) - Faculdade de Ciências Agrônômicas, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2017.

LOPES R.M.; OLIVEIRA T.D.; NAGEM T.J.; PINTO A.D.S. Flavonóides. **Biotecnologia Ciência & Desenvolvimento**, v.3, n.14, p.1-4, 2010.

LOURENZANI, W.L.; LOURENZANI, A.E.B.S.; BATALHA, M. Barreiras e oportunidades na comercialização de plantas medicinais provenientes da agricultura familiar. **Informações econômicas** v. 34. 2014.

LORENZI, H. **Árvore brasileiras: manual de identificação e cultivo de plantas arbóreas nativas do Brasil.** 4 ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum. 2002. 384 p.

MACIEL, M. A. M.; PINTO, A. C.; VEIGA JUNIOR, V. F.; GRYNBERG, N. F.; ECHEVARRIA, A. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. **Quim. Nova**, v. 25, n. 3, p. 429-438, 2002.

MARQUES, G.S.; SILVA, C.C.A.R.; VILELA, T.W.; FIGUEREDO, C.B.M.; SILVA, A.C.A.; SILVA, R.M.F.S.; NETO, J. Plantas medicinais como alternativa terapêutica para aumento da resistência imunológica. **Rev Ciênc Farm Básica Apl.** v.36, n.1, p.27-33, 2015.

MATHIAS, E. Ethnoveterinary medicine in the era of evidence-based medicine: Mumbojumbo or a valuable resource? **The Veterinary Journal**, v. 173, n. 2, p. 241-242, 2007.

MATTOS, G.S. **Etnobotânica e a biodiversidade de macrófitas aquáticas em comunidades no Alto Solimões, Amazonas, Brasil.** 2023. 137f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Ciências Ambientais. Universidade Federal do Amazonas, Humaitá. 2023.

MIRANDA, R.; SCHWANINGER, M.; LUCENA, A.; LOGULLO, Y.; BELDERRAIN, M. C. N.; CARVALHO, T. C. M. B.; SATO, R. C. "Sustainable Amazon: A Systemic Inquiry with Native Populations", **Sustainability**, v. 15, n. 9, 2023.

MORAES, L.F.P. **Vulnerabilidade socioambiental às mudanças climáticas em unidades de conservação de uso sustentável na Amazônia: um estudo de caso no Baixo Tapajós, Pará.** 2023. 229 f., il. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Sustentável) - Universidade de Brasília, Brasília, 2023.

NABOZNY, A.; RODRIGUES, D. Associativismo rural: avanços e retrocessos no desenvolvimento socioespacial na comunidade de Guamirím-Irati/PR. Campo-Território: **Revista de Geografia Agrária**, Uberlândia, v. 6, n. 12, p. 264-286, 2011.

NASCIMENTO, E. M. M. do.; BRITO, S. A.; ALMEIDA, T. S. de.; PEREIRA, C. K. B.; SANTOS, N. K. A. dos.; RODRIGUES, F. F. G.; COSTA, J. G. M. da. **Composição química e avaliação da atividade antibacteriana do óleo essencial de *Chenopodium ambrosioides* (Chenopodiaceae).** Sociedade Brasileira de Química 63 (SBQ). 32a Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Química. Pimenta, Crato, CE, Brasil. 2006.

NERI, T. S.; SILVA, K. W. L.; MAIOR, L. P. S.; OLIVEIRA-SILVA, S. K.; AZEVEDO, P. V. M.; GOMES, D. C. S.; SOUZA, M. A.; PAVÃO, J. M. S. J.; COSTA, J. G.; CUNHA, A. L.; FERREIRA-JUNIOR, G. C.; MATOS-ROCHA, T. J.; SANTOS, A. F.; FONSECA, S. A. Caracterização fitoquímica, potencial antioxidante e atividade antibacteriana do (Euforbiáceas). **Brazilian Journal of Biology**, v. 83, n 2, p. 1-9, 2021.

NETO, J. F. T.; COSTA, N. A. da. C. **Criação de Bovinos de Corte no Estado do Pará.** Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária Centro de Pesquisa Agroflorestal da Amazônia Oriental-Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. Belém-PA, 2006.

OBERTO, V. S. C.; Martins, S. S.; BRINHOL, A. C.; MENEZES, F. P.; SALLA, P. F.; MENEZES, A. P. S. Levantamento etnoveterinário de plantas medicinais em uma comunidade rural da região da campanha: estudo preliminar. **Brazilian Journal of Development.** v. 6, n. 5, p. 25521-25533, 2020.

OLER, J.R.L.; AMOROZO, M.C.M.; MONTEIRO, R.; BUTTURI-GOMES, D. Etnobotânica de plantas tóxicas como subsídio para campanhas de prevenção de acidentes:um estudo de caso em Cananéia, São Paulo, Brasil. **Scientia Plena**, v.15, e-111201, 2019.

OLIVEIRA, R.L.C. Etnobotânica e plantas medicinais: estratégias de conservação. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, v. 10, n. 2, p. 76-82, 2010.

OLIVEIRA, E.R.; MENINI, N.L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte – MG. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.14, n.2, p.311-320, 2012.

OLIVEIRA, S. T.; SILVA, S. L. da. C.; TAVARES, D. C.; SANTOS, A. V.; OLIVEIRA, G. C. B. Uso de plantas medicinais no tratamento de animais. **Centro Científico Conhecer – Enciclopédia Biosfera**, Goiânia, vol. 5, n. 8, p. 1-7, 2009.

OLIVEIRA, T. L.; NERI, G. F.; OLIVEIRA, V. J. S.; BRITO, N. M. Utilização de plantas medicinais por idosos em três bairros do município de Conceição do Almeida – BA. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 14, n. 2, p. 138-151, 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Objetivo de Desenvolvimento Sustentável** Brasília: ONU Brasil, 2015.

PACHECO, T. A. R. C.; BARATA, L. E. S.; DUARTE, M. C. T. Antimicrobial activity of copaíba (Copaifera spp) balsams. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.8, p.123-4, 2006.

PEDROLLO, C.T.; KINIPP, V.F.; JÚNIOR, G.S.; HENRICH, M. Medicinal plants at Rio Jauaperi, Brazilian Amazon: ethnobotanical survey and environmental conservation. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 186, p. 111-124, 2016.

PEDROSO, R.S.; ANDADE, G.; PIRES, R.H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. Physis: **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31(2), e310218, 2021.

PEDROSA, E. B.; RODRIGUES, D. C. B. “Sustentabilidade e conhecimentos tradicionais: políticas públicas para conservação em comunidades ribeirinhas na Amazônia.” **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**, 2019.

PEREIRA, B.E.; DIEGUES, A.C. Conhecimento de populações tradicionais como possibilidade de conservação da natureza: uma reflexão sobre a perspectiva da etnoconservação. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, n.22, p.37-50, 2010.

PEREIRA, C.A.R.; WINKLER, M.S.; HACON, S.S. Análise de Condições Ambientais em Comunidades Ribeirinhas de Porto Velho, Rondônia, Brasil. **Revista Brasileira de Geografia Física**, v.09, n. 02, p.440-455, 2016.

PEREIRA, L.A.; SANTOS, D.C.; RODRIGUES, P.F.A.; ANDRADE, E.H.A.; GUIMARÃES, E.F. Valor de uso, indicações terapêuticas e perfil farmacológico e etnofarmacológico de

duas espécies do gênero *Piper* L. em uma comunidade quilombola na Amazônia Oriental Brasileira. **Brazilian Journal of Development.**, v.6, n.7, p.52027-52039, 2020.

PIMENTA, E. S.; CRUZ, R. M. C.; DINIZ NETO, H.; SILVA D. F.; OLIVEIRA, H. M. B. F.; BUCCINI, D. F.; LIMA, E. O.; OLIVEIRA FILHO, A. A. Avaliação da atividade antifúngica do óleo essencial de *Pogostemon cablin* (Blanco) Benth. (Lamiaceae) contra cepas de *Candida glabrata*. Revista **Scientia Plena**, v. 15, n. 6, p. 1-5, 2019.

PIRES, I.F.B.; SOUZA, A.A.; LIMA, C.A., COSTA, J.D.; FEITOSA, M.H.A.; COSTA, S.M. Plantas medicinais: cultivo e transmissão de conhecimento em comunidade cadastrada na Estratégia Saúde da Família. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, v.18, n.4, p.37-45, 2016.

POJO, E.C.; ELIAS, L.G.D.; VILHENA, M.N. As águas e os ribeirinhos – beirando sua cultura e margeando seus saberes. **Revista Interdisciplinar da Divisão de Pesquisa e Pós-Graduação do Campus Universitário de Abaetetuba/Baixo Tocantins/UFPA**, v.8, n.11, p. 176-198, 2014.

PRESTES, C.F.; BRAGA, M. N. S.; BRITO, D.C.; BATISTA, F.A.; SOUZA, F.G.; SILVA, G.A.; CRUZ, P.B.; LIMA, R. A. Plantas medicinais utilizadas pelos povos ribeirinhos em comunidades no município de Manicoré-Amazonas, Brasil. **Revista Valore**. Volta Redonda, 8, e-8056, 2023.

RAMOS, M.F.S. **Desenvolvimento de microcápsulas contendo a fração volátil de copaíba por spray-drying: estudo de estabilidade e avaliação farmacológica**. 2006. 132 p. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

REVILLA, J. **Plantas da Amazônia: oportunidades econômicas e sustentáveis**. Manaus: INPA: SEBRAE, 2001. 405 p.

RIBEIRO, A.P. **Do Rio à Cidade: A (Re) Produção de uma Identidade Territorial Ribeirinha no Bairro do Jurunas, em Belém-Pa**. In: XII Encontro da Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Planejamento Urbano e Regional. Belém, PA, 21 a 25 de maio de 2007.

RIBEIRO, D.A.; MACÊDO, D.G.; OLIVEIRA, L.G.S.; SARAIVA, M.E.; OLIVEIRA, S.F.; SOUZA, M.M.A.; MENEZES, I.R.A. Potencial terapêutico e uso de plantas medicinais em uma área de Caatinga no estado do Ceará, nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.16, n.4, p.912-930, 2014.

RIGAMONTE-AZEVEDO, O. C.; WADT, P. G. S.; WADT, L. H. de O. Potencial de produção de óleo-resina de copaíba (*Copaifera* spp) de populações naturais do sudoeste da Amazônia. **Revista Árvore**, v.30, n.4, p.583-591, 2006.

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

ROCHA, L.P.B.; ALVES, J.V.O.; AGUIAR, I.F.S.; SILVA, F.H.; SILVA, R.L.; ARRUDA.L.G.; FILHO, E.J.N.; BARBOSA, B.V.D.R.; AMORIM, L.C.; SILVA, P.M.; SILVA, M.V. Uso de plantas medicinais: Histórico e relevância. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e44101018282, 2021.

- ROSA, J.C.; GOMES, A.M.S. OS ASPECTOS ETNOBOTÂNICOS DA COPAÍBA. **Revista Geografar** www.ser.ufpr.br/geografar Curitiba, v.4, n.1, p.59-77, 2009.
- SALVADOR, V. História do Brasil: 1500-1627, 6a Ed.; **Melhoramentos**, São Paulo – SP, p.65,1975.
- SANTOS, J. A.; OLIVEIRA-JUNIOR, A.; MENEGUELLI, A. Z.; CAMARGO, E. E. S. O saber etnobotânico de plantas medicinais na comunidade ribeirinha do município de Jiparaná-RO. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 31, n. 1, p. 07-13, 2020.
- SANTOS, R.S.; COELHO-FERREIRA, M. Estudo etnobotânico de *Mauritia flexuosa* L.f. (Aracaceae) em comunidades ribeirinhas do município de Abaetetuba, Pará, Brasil. **Acta Amazonica**, v.42, n.1, p.1-10, 2012.
- SANTOS, D.L.; MORAES, J.S.; ARAÚJO, Z.T.S.; SILVA, I.R. SABERES TRADICIONAIS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA CONSERVAÇÃO DA BIODIVERSIDADE AMAZÔNICA **Ciências em Foco**, v. 12, n. 1, p. 86-95, 2019.
- SANTOS, J.A.; OLIVEIRA-JUNIOR, A.; MENEGUELLI, A.Z.; CAMARGO, E.E.S. O saber etnobotânico de plantas medicinais na comunidade ribeirinha do município de Ji-Paraná – RO. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v.31, n.1, p.07-13. 2020.
- SANTOS, G.R. E.; PASA, M.C.; ARRIEL, D.A.A. Conhecimento tradicional e o uso das plantas medicinais em comunidade pantaneira Mato-Grossense. **Revista Biodiversidade** - v.21, n.4, 2022 - pág. 49
- SILVA, I.C.; MOURA, R.B. Espécies de Asteraceae e Lamiaceae Usadas na Medicina Popular da Região Sudeste para Problemas Respiratórios: O Que as Evidências Científicas Indicam. **Revista Fitos**, v.6, n.1, p.21-28, 2011.
- SILVA, R.S.; SILVEIRA, R.L.L. Meios de transporte e desenvolvimento regional no Estado do Amazonas: uma análise das microrregiões geográficas do Madeira e do Purus. **Novos Cadernos NAEA**, v.15, n.2, p.45-84. 2012.
- SILVA, I. **Modo de vida ribeirinho: construção da identidade amazônica**. VIII Jornada Internacional de Políticas Públicas. 2017, São Luís/Maranhão.
- SILVA, L. J. S.; MENEGHETTI, G. A.; PINHEIRO, J. O. C. Elementos para a discussão sobre políticas e programas de preservação dos serviços ambientais no Amazonas. **Revista Terceira Margem Amazônia**, v. 6, n. especial 16, p. 85-104, 2021.
- SILVA, F.H.; OLIVEIRA, M. F. A. de.; BRAGA, M.; YOUNG, M. C. M.; BOLZANI, V. da. S.; CARDOSO-LOPES, E. M.; TORES, L. M. B. Estudo do óleo essencial e extrato hidrometanólico de *Copaifera langsdorffii* Desf (Caesalpinaceae) do cerrado e mata atlântica. In: REUNIÃO NACIONAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUÍMICA, 29., 2006. Águas de Lindóia. **Anais eletrônicos**... São Paulo: Instituto de Química da USP, 2006. Disponível em: < <https://www.sbq.org.br/29ra/> > Acesso em: 19 nov. 2024.
- SILVA, W. M. O.; SOUZA, G. F. X. T.; VIEIRA, P. B.; SANAVRIA, A. Uso popular de plantas medicinais na promoção da saúde animal em assentamentos rurais de Seropédica – RJ. **Revista Brasileira Ciência Veterinária**. v. 20, n. 1, p. 32-36, 2013.

SILVEIRA, M. V. S.; PESSOA, A. M. S.; CASTRO, E. B. L.; SOUZA, S. B.; PEREIRA, F. R. A. Uso e diversidade de plantas medicinais no município de Redenção, CE, Brasil. **Nativa, Sinop, Pesquisas Agrárias e Ambientais**. v. 10, n. 3, p. 290-295, 2022.

SOUZA, C. F. de.; SOUZA, M. J. M. de. A vida ribeirinha Amazônica: alteridade, territorialidade e invisibilidade. **Revista ETHNE** v. 3, n. 2, p. 05-19. 2024.

SOUZA, C. C. V. **Etnobotânica de quintais em 3 comunidades ribeirinhas na Amazônia Central**. 2010. 91 p. Dissertação (Mestrado no Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia) Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 2010.

SOUSA-JÚNIOR, W.C.; WAICHMAN, A.V.; GUMIERO, A.L. Gestão das águas na Amazônia: a bacia do rio Purus. **Workshop Sobre Gestão Estratégica de Recursos Hídricos**. 2006.

SOUZA-JÚNIOR, J. B.; SOUZA, E. M.; SOUZA, A.; TEIXEIRA, E. J. R.; MOURO, G. F.; ROJO, W. H. M. Estudo das plantas medicinais utilizadas na etnoveterinária em Lunardelli-PR. **Cadernos de Agroecologia**. v. 9, n. 1, 2014.

SOUZA, T. L. **Levantamento etnoveterinário aplicado à caprinocultura em assentamentos rurais de Mossoró-Rio Grande do Norte**. 2015, 144f. Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em Ambiente, Tecnologia e Sociedade. Universidade Federal Rural do Semiárido, Mossoró, 2015.

SOUZA, V.C.; LORENZI, H. **Botânica Sistemática: guia ilustrado para identificação das famílias de fanerógamas nativas e exóticas no Brasil, baseado em APG III**. Nova Odessa: Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Universidade de São Paulo, 2012.

SOUZA, I.M.P.; ALVES, M.V.G. Quantificação da área queimada no estado do Tocantins no período de 2003 a 2011 utilizando imagens do satélite TM/Landsat-5. **Revista Desafios**, v.3, p.126-130, 2017.

SOUSA, L.V. **Os impactos da mudança climática na saúde e os desafios das políticas públicas atuais**. 2024.194f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Nove de Julho – UNINOVE, São Paulo,2024.

TRESVENZOL, L.M.; PAULA, J.R.; RICARDO, A.F.; FERREIRA, H.D.; ZATTA, D.T. Estudo sobre o comércio informal de plantas medicinais em Goiânia e cidades vizinhas. **Revista Eletrônica de Farmácia**. v. 3, n. 1, p. 23-28, 2006.

TROTTER, R.; LOGAN, M. Informant consensus: a new approach for identifying potentially effective medicinal plants. In: ETKIN, N. L. (Ed.). **Plants in indigenous medicine and diet: biobehavioral approaches**. New York: Redgrave Bedford Hills, 1986. p.91-112.

VASCONCELOS, S.S. **Incêndios florestais e queimadas no Amazonas: distribuição, suscetibilidade e emissões de carbono**. Tese (Doutorado em Ciências Florestais Tropicais). 2012. 91 f. INPA – Instituto Nacional de Pesquisa na Amazônia. Manaus. 2012.

VASCONCELOS, G.K.A. **O conhecimento tradicional no processo de conservação da biodiversidade: um olhar sobre as contribuições dos agentes comunitários de saúde**. 2020. 135f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Ciências Ambientais. Universidade Federal do Amazonas, Humaitá, 2020.

VASQUEZ, S.P.F.; MENDONÇA, M.S.; NODA, S.N. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Acta Amazonica**, v.44, n.5, p.457-472, 2014.

VEIGA, J. B.; SCUDELLER, V. V. Etnobotânica e medicina popular no tratamento de malária e males associados na comunidade ribeirinha Julião – baixo Rio Negro (Amazônia Central). **Revista Brasileira plantas medicinais**, v. 17, n. 4, p. 737-747, 2015.

VERDAM, M.C.S.; SILVA, C.B. O estudo de plantas medicinais e a correta identificação botânica. **Visão Acadêmica**, v.11, n.1, p.7-13, 2010.

VIEIRA, A. V.; HERNADES, C.; COSTA, E. S. S.; BISPO, L. P.; OLIVEIRA, F. J. V.; PEREIRA, A. M. S. Bioprospecção de plantas da Caatinga com potencial para produção de fitomedicamentos. **Revista fitos**, v.2, n. 1, p. 212-226, 2022.

VIEIRA, L.S. Fitoterapia da Amazônia. 2.ed. São Paulo: Editora Agronômica Ceres, 1992. 347p.

VINAGRE, J. **Deteção de áreas queimadas através de séries temporais MODIS no intermédio da RPPN Serra do Tombador e o Parque Nacional Chapadas do Veadeiros – GO.** 2013. 33 f. Monografia (Graduação em Geografia) – Universidade de Brasília, Brasília. 2013.

WAGNER, C. **Levantamento das plantas medicinais utilizadas pelas pescadoras em uma comunidade ribeirinha no sudoeste da Amazônia.** 2024. folhas145 Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) – Universidade Federal do Amazonas.

XAVIER, R.A.T. **O resgate, uso e conservação de plantas medicinais na comunidade Cristolândia, Humaitá-AM.** 2021. 147 f. Dissertação de (Mestrado em Ciências Ambientais) Universidade Federal Do Amazonas, Humaitá. 2021.

XAVIER, R.A.T.; MORAIS, D.B.; SOUZA, D.B.; LIMA, E.S.; BRAGA, M.N.S.; PANTOJA, T.M.A.; LIMA, R.A. Levantamento de plantas medicinais da família Lamiaceae na comunidade Cristolândia, Humaitá-AM. **Revista Biodiversidade**, v.21, n.1, p.143-154, 2022.

CONSIDERAÇÕES COMPLEMENTARES

As versões finais das dissertações podem ser acessadas em:

CHAVES, Rosineide Campos. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais utilizadas pelos moradores da Comunidade Praia do Gado, Lábrea-AM. 2024. 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) - Universidade Federal do Amazonas, Humaitá (AM), 2024. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/10189>

FURTADO, Fabiana Caetano. Aspectos botânicos, biológicos e químicos das plantas medicinais em uma comunidade ribeirinha no sul do Amazonas. 2025. 71 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) – Universidade Federal do Amazonas, Humaitá (AM), 2025. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/11125>

SOUZA, Doraci Brito de. Estudo etnobotânico: saberes populares sobre plantas medicinais em uma comunidade ribeirinha no Sul do Amazonas. 2025. 114 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) - Universidade Federal do Amazonas, Humaitá (AM), 2025. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/11125>

WAGNER, Carolina. Levantamento das plantas medicinais utilizadas pelas pescadoras em uma comunidade ribeirinha no sudoeste da Amazônia. 2024. 120 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) - Universidade Federal do Amazonas, Humaitá (AM), 2024. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/10117>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Amazônia: É a maior floresta tropical do mundo, rica em biodiversidade e recursos naturais, sendo essencial para o equilíbrio do clima global. P. 2, 5, 8, 11, 15, 16, 17, 18, 50, 61, 66, 68 e 74

Ambiente: É o conjunto de condições naturais, sociais e culturais que envolvem os seres vivos e influenciam suas interações e desenvolvimento. P. 4, 8, 9, 11, 12, 14, 15, 29, 35, 38, 43, 44, 45, 52, 54, 60, 62 e 69.

B

Biodiversidade: É a variedade de formas de vida, incluindo plantas, animais e micro-organismos, que existem em determinado ambiente. P: 8, 9, 11, 12, 15, 17, 21, 38, 45, 52, 56, 65, 66, 67, 68, 69, 71 e 74.

Botânica: É a área da biologia que estuda as plantas, suas estruturas, funções, reprodução e relações com o ambiente. P. 12, 21, 25, 26, 37, 49, 51, 52, 58, 61 e 62.

C

Ciência: É o conjunto de conhecimentos organizados e sistemáticos obtidos por meio de observação, experimentação e análise, com o objetivo de entender e explicar a realidade. P. 8, 9, 10, 11, 12, 31, 43, 45, 65, 66, 71 e 73.

Coleta: É o ato de recolher meterias, produtos ou recursos naturais, como plantas medicinas, de forma organizada e, especialmente por comunidades que vivem no meio ambiente. P. 20, 21, 26, 37, 38, 44, 63, 68 e 69.

Conservação: É o cuidado para proteger a natureza e os recursos para o futuro. P. 15, 17, 24, 37, 38, 45, 63, 65, 67, 69, 71 e 74.

Culturais: São práticas tradicionais e sociais que envolvem conhecimento, crenças, costumes e valores de um povo ou comunidade. P. 15, 17, 33, 46, 53, 55, 57, 60, 63, 66 e 71.

D

Decocção: É o método de ferver partes duras de plantas, como raízes e cascas, para extrair seus princípios ativos. P. 26, 32, 37, 38, 51, 52 e 63.

Diversidade: É a variedade de diferenças que existem entre culturas, espécies e saberes. P. 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 18, 21, 33, 34, 38, 41, 44, 45, 52, 54, 56, 57, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 71, 73 e 74.

E

Etnobotânica: É o ramo da Ciência que estuda a relação plantas e pessoas. P. 8, 9, 10, 31, 47 e 65.

F

Flora: É o conjunto de plantas que existem em uma determinada região. P. 8, 9, 11, 15, 27, 28, 32, 40, 45, 49, 58, 59, 61, 67 e 68.

Fitoterápicos: são medicamentos produzidos a partir de plantas medicinais, usados para tratar ou prevenir doenças de forma natural. P. 30 e 66.

I

Infusão: É o método de despejar água quente sobre partes mais delicadas das plantas como folhas e flores, para extrair seus princípios ativos. P. 26, 37 e 63.

M

Maceração: É o processo de amassar ou deixar partes de plantas em contato com líquidos, como água ou álcool, para extrair seus princípios ativos de forma mais eficiente. P. 26, 37, 51 e 63.

N

Natureza: É o conjunto de tudo o que existe no mundo natural, como plantas, animais, rios, florestas e o clima, sem intervenção humana. P. 10, 12, 15, 18, 20, 30, 31, 43, 45, 50 e 60.

P

Preservação: É o ato de proteger e conservar o meio ambiente, recursos naturais ou patrimônios, garantindo sua integridade para futuras gerações. P. 17, 24, 38, 41, 43, 45, 48, 52, 54, 55, 57, 66, 67, 71, 73 e 74.

Práticas: É a ação ou o exercício contínuo de algo, com o objetivo de aperfeiçoar habilidades ou aplicar conhecimentos adquiridos de forma real. P. 15, 30, 31, 33, 35, 37, 38, 43, 45, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 60, 63, 65, 66, 67, 69, 71, 73 e 74.

Patrimônio: É o conjunto de bens e tradições que uma comunidade preserva como parte de sua história e identidade. P. 9, 29, 38, 66, 71 e 73.

R

Ribeirinhos: São pessoas que vivem às margens de rios, geralmente em regiões isoladas, e dependem dos recursos naturais desses rios para sua subsistência. P. 8, 9, 12, 15, 16 e 34.

S

Sabedoria: É a capacidade de usar conhecimento e experiências de forma equilibrada e reflexiva para tomar boas decisões e agir com sensatez. P. 45, 51, 71, 72 e 73.

Saberes: São os conhecimentos adquiridos por meio da experiência da cultura e da vivência, muitas vezes transmitidos de geração em geração. P. 8, 9, 15, 17, 31, 45, 56, 63, 65, 67, 71 e 74.

Saúde: É o estado de completo bem-estar físico, mental e social, para as comunidades ribeirinhas, esta ligada ao equilíbrio com a natureza ao uso de plantas medicinais como forma tradicional de prevenir e tratar doenças. P. 8, 17, 24, 30, 31, 32, 34, 36, 38, 45, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 57, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 70, 71, 72, 73 e 74.

Sustentabilidade: É a prática de usar os recursos naturais de formas responsável. P. 36, 43, 52, 65 e 74.

T

Tradicional: É aquilo que é transmitido de geração para geração, fazendo parte da cultura, dos conhecimentos e dos costumes de um povo. P. 8, 10, 13, 20, 21, 29, 30, 34, 38, 42, 43, 44, 45, 46, 48, 51, 53, 54, 55, 56, 60, 61, 62, 53, 65, 66, 68, 69, 72, 73 e 74.

Terapêuticas: São práticas ou substâncias usadas para tratar doenças e promover a saúde e bem-estar. P. 13, 31, 61, 62, 72 e 74.



DOI: 10.35170/ss.ed.9786580261604