


## LEVANTAMENTO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR COMUNIDADES NA ZONA URBANA NO MUNICÍPIO DE MOJU/PA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n2-262>

Data de submissão: 22/01/2025

Data de publicação: 22/02/2025

### **Gleice da Conceição Barbosa**

Graduanda em Tecnólogo em Agroecologia  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
E-mail: gleiceconceicao557@gmail.com

### **Cleonice da Silva Valadares**

Graduanda em Tecnólogo em Agroecologia  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
E-mail: Cleonicevaladares934@gmail.com

### **Edna Antônia da Silva Brito**

Doutorado em Ambiente e Desenvolvimento  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
E-mail: edna.silvabrito2@gmail.com  
LATTES: <http://lattes.cnpq.br/0665174127405480>

## **RESUMO**

O objetivo do trabalho foi fazer o levantamento de plantas medicinais utilizadas em comunidades urbanas no município de Moju/PA e contribuirá para a compreensão mais ampla do papel dessas espécies no cotidiano da população e para a valorização do patrimônio cultural e natural da Amazônia. O estudo foi realizado no município de Moju/Pará. A pesquisa foi realizada em diferentes etapas, abrangendo a coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas, observação participante e pesquisa bibliográfica. A metodologia adotada permitiu um entendimento profundo das práticas de uso de plantas medicinais no contexto urbano, focando na identificação das espécies utilizadas, suas aplicações e o conhecimento tradicional envolvido. As plantas mencionadas pelos entrevistados foram categorizadas de acordo com seu nome popular e realizada a identificação científica das espécies com base na literatura especializada. As plantas foram classificadas de acordo com as doenças para as quais são indicadas, além das formas de preparo (parte do vegetal) e uso. As informações obtidas nas entrevistas foram analisadas para traçar o perfil socioeconômico e cultural dos usuários de plantas medicinais, verificando a relação entre fatores como gênero, idade, escolaridade e renda com o uso dessas práticas. A pesquisa respeitou todos os aspectos éticos relacionados à coleta de dados em comunidades urbanas. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e foi obtido o consentimento informado por escrito antes da realização das entrevistas. A identidade dos entrevistados foi mantida em sigilo, e a pesquisa seguiu os princípios éticos recomendados para pesquisas com populações tradicionais e comunidades locais.

**Palavras-chave:** Plantas Medicinais. Comunidades Urbanas. Conhecimento Tradicional.

## 1 INTRODUÇÃO

As plantas medicinais desempenham um papel central nas práticas de saúde e bem-estar de muitas comunidades, sendo uma parte importante da cultura e da medicina tradicional em várias regiões do Brasil. No estado do Pará, especificamente na cidade de Moju, localizada no nordeste paraense, o uso de plantas medicinais é uma prática amplamente difundida, principalmente entre as comunidades urbanas que preservam conhecimentos tradicionais transmitidos ao longo de gerações. O município, situado em uma região amazônica rica em biodiversidade, oferece um ambiente favorável para o cultivo e a coleta dessas plantas. As plantas medicinais são definidas como espécies vegetais, cultivadas ou não, com fins terapêuticos. Nesse sentido, a etnobotânica é uma ciência importante, pois, além de considerar essencial o estudo da botânica e da etnofarmacologia de forma simultânea, visa também estudar a interação das sociedades humanas com o reino vegetal, para que os conhecimentos tradicionais se unam aos modernos (Monteiro; Brandelli, 2017).

A utilização de plantas medicinais por populações urbanas em Moju não é apenas uma alternativa terapêutica, mas também uma forma de preservar o conhecimento tradicional e resistir ao processo de medicalização e industrialização da saúde. As práticas de fitoterapia são culturalmente significativas e costumam ser passadas de geração para geração, preservando, assim, a sabedoria ancestral das populações locais sobre as propriedades curativas de diversas espécies vegetais. De acordo com Oliveira *et al.*, (2018), a transferência de conhecimentos por parte de indivíduos idosos fortalece a tradição familiar do uso de recursos naturais para o tratamento de enfermidades. Nesse contexto, a importância dessas investigações relaciona-se à preservação dos conhecimentos populares, que contribuem para o resgate da diversidade biológica e o controle de recursos naturais (Sobrinho *et al.*, 2018).

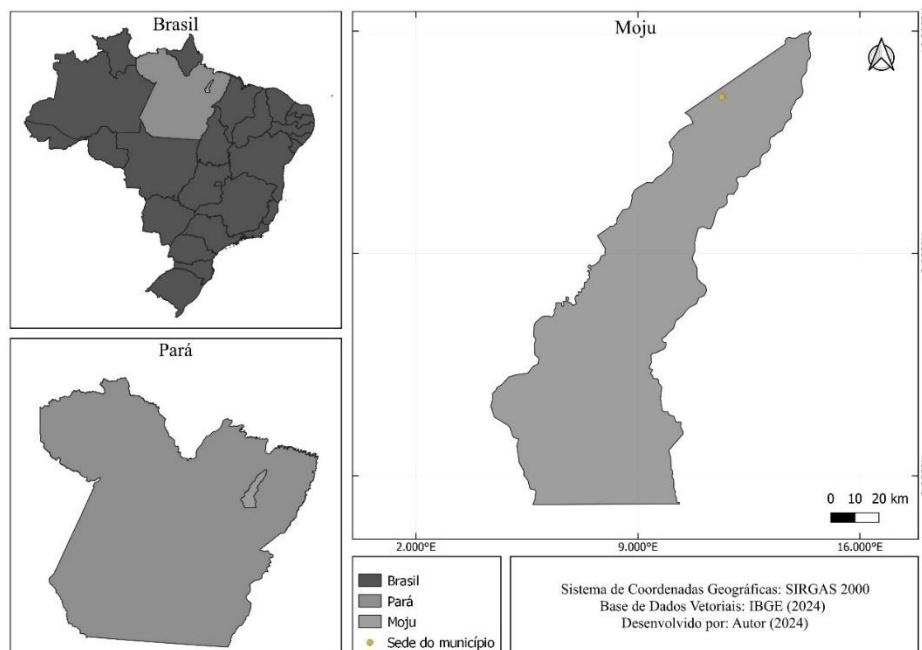
O cenário da cidade de Moju é marcado por uma combinação de fatores urbanos e rurais, com uma forte influência das comunidades ribeirinhas e rurais que cercam a cidade. Esse ambiente propício ao uso de plantas medicinais reflete uma rica intersecção entre a medicina popular e as necessidades de saúde da população urbana, muitas vezes com difícil acesso a serviços de saúde modernos. Além disso, o conhecimento sobre plantas medicinais desempenha um papel importante na economia local, seja através do cultivo em quintais, do extrativismo, ou da comercialização em feiras livres e mercados. Os estudos etnobotânicos desempenham um papel fundamental na caracterização das percepções de uma determinada comunidade, a respeito da utilização das plantas com propriedades medicinais. Nas palavras de Pauli *et al.*, (2017), os estudos são cruciais para a identificação das concepções comunitárias, acerca do uso de plantas medicinais e de terapias viáveis, no âmbito dos remédios caseiros.

Este estudo tem como objetivo levantar e documentar as principais espécies de plantas medicinais utilizadas por comunidades urbanas de Moju, compreender suas formas de uso e os tipos de enfermidades para as quais são indicadas. Ao realizar esse levantamento, busca-se valorizar o conhecimento tradicional e oferecer uma base de dados que possa contribuir tanto para a preservação dessas práticas quanto para possíveis investigações científicas que possam validar e ampliar o uso terapêutico dessas plantas. Assim, o presente estudo também visa identificar o perfil socioeconômico dos usuários de plantas medicinais e a forma como esse conhecimento é adquirido e transmitido dentro da comunidade urbana. Assim, compreender a dinâmica do uso dessas plantas pode trazer importantes insights para a promoção da saúde comunitária e para o desenvolvimento de políticas públicas que valorizem e integrem práticas de medicina tradicional. Dessa forma, o levantamento das plantas medicinais utilizadas em Moju contribuirá para a compreensão mais ampla do papel dessas espécies no cotidiano da população urbana e para a valorização do patrimônio cultural e natural da Amazônia.

## **2 METODOLOGIA**

A pesquisa foi realizada no município de Moju (Figura 1), localizada no estado do Pará. Moju é uma cidade amazônica que possui uma rica diversidade biológica e forte tradição no uso de plantas medicinais. A população urbana foi o foco da pesquisa, abrangendo diferentes bairros e plantas medicinais, o levantamento foi realizado em agosto de 2024 a janeiro de 2025, com 202 famílias em três bairros no referido município. Foi conduzido utilizando uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. A pesquisa foi realizada em diferentes etapas, abrangendo a coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas, observação participante e pesquisa bibliográfica. Foram realizadas entrevistas com moradores dos bairros de Moju, selecionados por conveniência, priorizando indivíduos reconhecidos pela comunidade como detentores de conhecimento sobre plantas medicinais, como curandeiros, raizeiros, benzedeiros, vendedores de plantas em feiras, entre outros. A amostragem foi baseada no método “bola de neve” (snowball sampling), em que um entrevistado indica o próximo, garantindo o alcance de pessoas-chave.

Figura 1. Localização do município de Moju/PA, 2025.



Fonte: Autores, 2025.

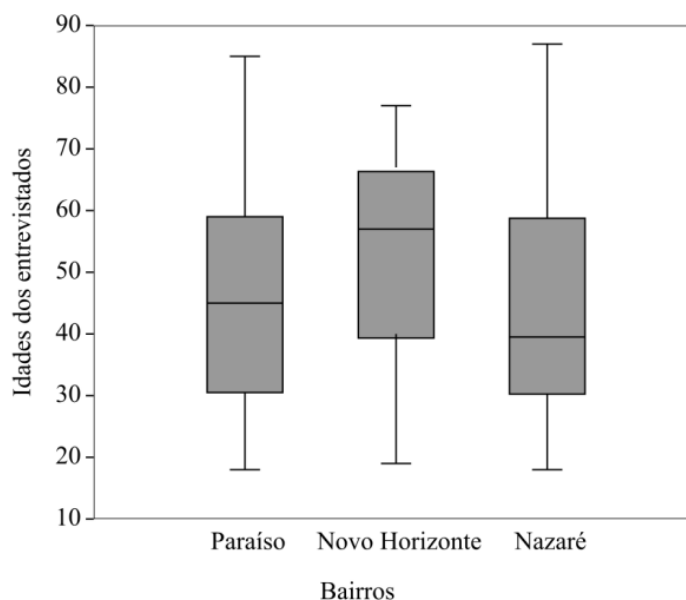
A revisão bibliográfica foi feita em livros, artigos científicos, dissertações e teses que tratem do uso de plantas medicinais na região amazônica e no Brasil, com o objetivo de complementar os dados coletados em campo e facilitar a identificação científica das plantas mencionadas pelos entrevistados. Foi utilizado um acervo de bases de dados científicas, como Scielo, Google Scholar, e publicações especializadas em etnobotânica e fitoterapia. As informações obtidas nas entrevistas foram analisadas para traçar o perfil socioeconômico e cultural dos usuários de plantas medicinais, verificando a relação entre fatores como gênero, idade, escolaridade e renda com o uso dessas práticas. A metodologia adotada permitiu um entendimento profundo das práticas de uso de plantas medicinais no contexto urbano, focando na identificação das espécies utilizadas, suas aplicações e o conhecimento tradicional envolvido.

A pesquisa respeitou todos os aspectos éticos relacionados à coleta de dados em comunidades urbanas. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e será obtido o consentimento informado por escrito antes da realização das entrevistas. A identidade dos entrevistados foi mantida em sigilo, e a pesquisa seguirá os princípios éticos recomendados para pesquisas com populações tradicionais e comunidades locais. Os dados foram analisados utilizando-se estatística descritivas com tabelas e gráficos de barra para resumi-los facilitar as interpretações.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa abrangeu três bairros: Nazaré, Novo Horizonte e Paraíso. Os entrevistados tinham entre 18 e 87 anos, com pouca variação nas idades entre os bairros (Figura 1).

Figura 1. Idades dos entrevistados nos três bairros pesquisados.

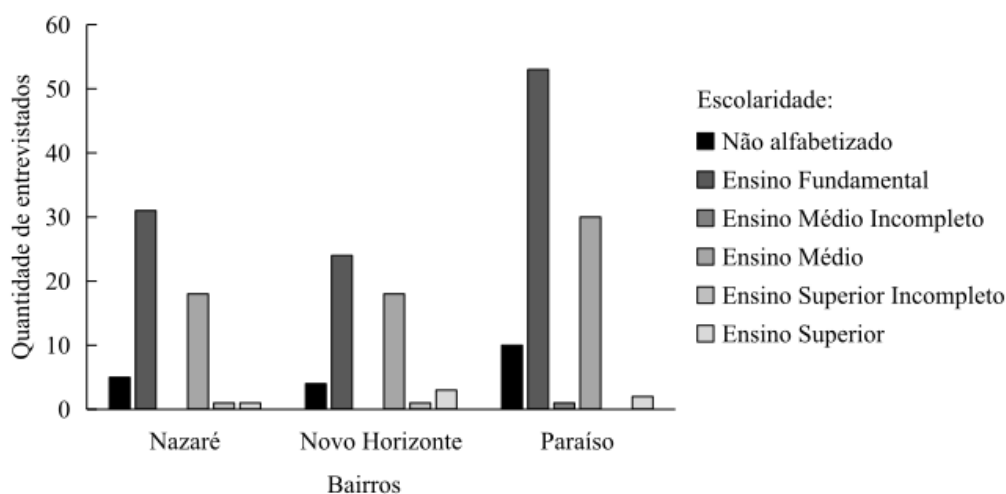


Fonte: Autores, 2025.

Esse perfil etário reflete uma amostra representativa de diferentes gerações dentro da comunidade urbana, permitindo observar como a prática do uso de plantas medicinais é distribuída entre as faixas etárias. De acordo com um estudo de Machado *et al.* (2014), mais de 70% dos idosos participantes utilizaram plantas medicinais, e a maioria deles combinava esse uso com medicamentos convencionais. Esse padrão pode indicar que o uso de plantas medicinais é uma prática comum entre a população idosa, frequentemente complementando os tratamentos formais de saúde.

A escolaridade da maioria dos entrevistados foi ensino fundamental, seguido de ensino médio (Figura 2).

Figura 2. Escolaridade dos entrevistados nos três bairros pesquisados.

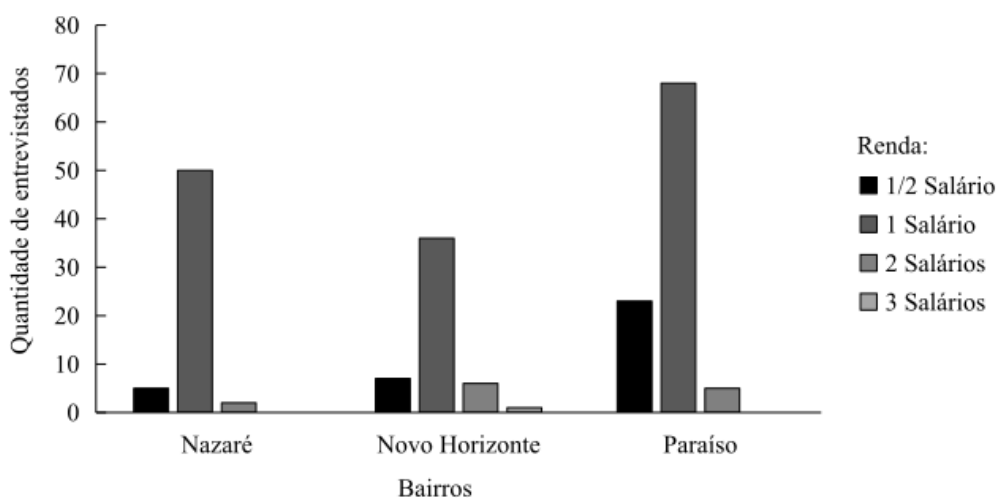


Fonte: Autores, 2025.

Essa distribuição sugere que grande parte da população nos bairros pesquisados possui acesso limitado à educação formal, o que pode influenciar diretamente o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais. Em contextos como o de Moju, onde o acesso a tratamentos médicos formais pode ser restrito, especialmente para aqueles com menor escolaridade e baixa renda, o uso de plantas medicinais torna-se uma alternativa importante para a saúde. Nesse sentido, Oliveira *et al.* (2010) destacam que em países em desenvolvimento, onde uma parte significativa da população vive em condições de vulnerabilidade, o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais se mantém vivo como uma prática essencial de cuidado, substituindo muitas vezes os medicamentos industrializados.

A grande maioria das pessoas tinham renda de um salário mínimo, seguido das pessoas que tinham renda de meio salário mínimo (Figura 3). Esse dado revela uma característica importante sobre a população pesquisada, que, com uma renda predominantemente baixa, pode enfrentar dificuldades no acesso a serviços de saúde e medicamentos convencionais, comuns em populações de classe baixa. Nesse contexto, a utilização de plantas medicinais surge como uma alternativa mais acessível e economicamente viável. De fato, conforme apontado por Badke *et al.* (2012), o uso de plantas medicinais tem sido impulsionado por uma série de fatores, entre os quais o alto custo dos medicamentos industrializados e a dificuldade de acesso da população à assistência médica se destacam. Além disso, observa-se uma crescente tendência global de retorno ao uso de produtos naturais, o que pode ser visto como uma resposta às limitações impostas pelas opções terapêuticas tradicionais, principalmente em contextos de vulnerabilidade econômica.

Figura 3. Renda dos entrevistados nos três bairros pesquisados.

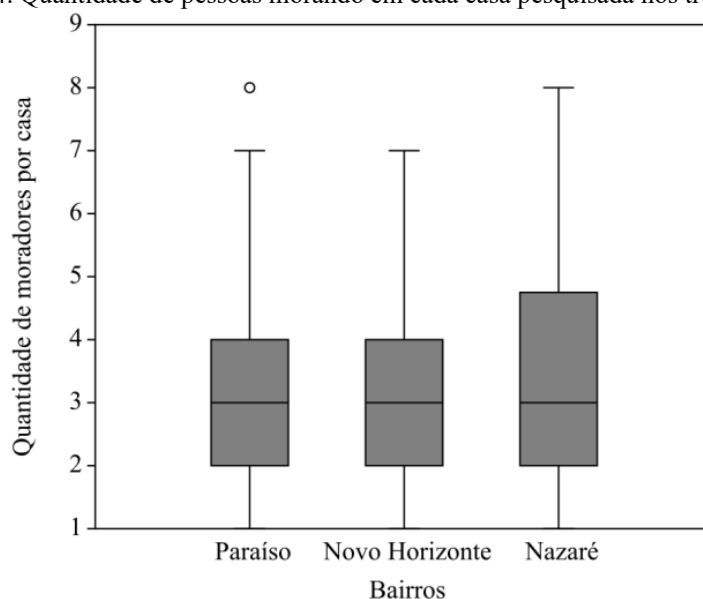


Fonte: Autores, 2025.

A presença de outliers, como observado no bairro Paraíso, sugere que algumas residências abrigam composições familiares maiores do que a média, possivelmente indicando convivência multigeracional ou arranjos familiares atípicos. Essas variações no número de moradores por residência têm implicações diretas no uso e na gestão de plantas medicinais. Em famílias maiores, há uma tendência maior de compartilhamento de práticas relacionadas ao cultivo e ao preparo de remédios caseiros, o que pode facilitar a transmissão intergeracional de conhecimentos tradicionais sobre o uso dessas plantas (Machado *et al.*, 2014).

Além disso, o cultivo doméstico pode ser adotado como uma estratégia coletiva para reduzir custos com medicamentos convencionais, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade econômica. Essa prática não apenas reforça a importância das plantas medicinais como recurso terapêutico acessível, mas também evidencia seu papel na dinâmica social e cultural das comunidades urbanas estudadas. Nesse sentido, em cada casa, foi possível registrar uma quantidade de moradores que variou de uma a oito pessoas, com uma mediana sempre em torno de três pessoas (Figura 4).

Figura 4. Quantidade de pessoas morando em cada casa pesquisada nos três bairros.



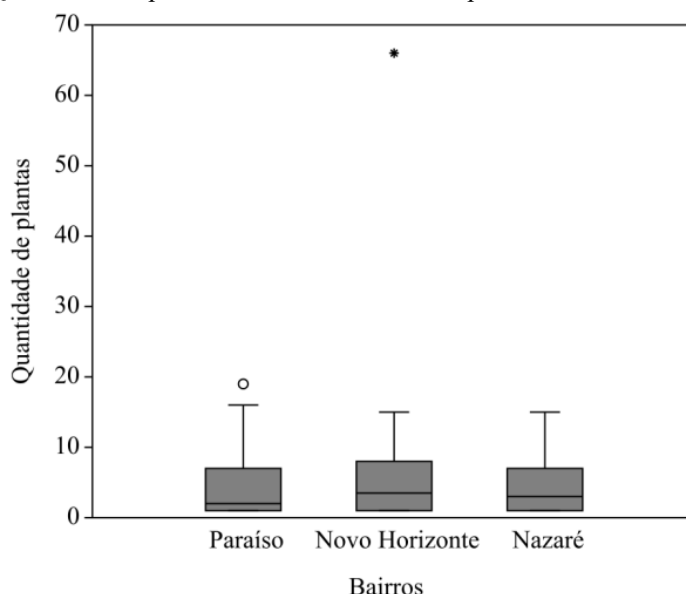
Fonte: Autores, 2025.

Grande parte dos entrevistados relatou cultivar apenas uma planta medicinal (82 pessoas). Outra grande parte relatou cultivar entre duas e dezenove plantas (120) e apenas uma pessoa relatou cultivar 66 plantas (Figura 5). Essa variação no número de plantas medicinais cultivadas pode estar relacionada tanto à disponibilidade de espaço quanto ao nível de conhecimento prévio dos indivíduos sobre o uso terapêutico das espécies. Conforme apontado por Dias (2018), populações que migram para áreas urbanas frequentemente mantêm práticas agrícolas herdadas de ambientes rurais, utilizando os quintais como espaços fundamentais para preservar hábitos tradicionais e valorizar o conhecimento sobre o uso de plantas.

Dessa maneira, os quintais urbanos assumem um papel crucial não apenas como áreas de cultivo, mas também como espaços de resiliência cultural e econômica. Eles funcionam como extensões do patrimônio natural e imaterial das comunidades, permitindo a continuidade de práticas ancestrais mesmo em contextos urbanizados.



Figura 5. Quantidade de plantas medicinais cultivadas pelos entrevistados em cada bairro.



Fonte: Autores, 2025.

Foram registradas 149 espécies de plantas medicinais pertencentes a 60 famílias botânicas (Tabela 1).

Tabela 1. Famílias, espécies e nomes populares das plantas medicinais registradas durante a pesquisa.

Família	Nome científico	Nome popular
Acanthaceae	<i>Bacharis trimera</i>	Cibalena
	<i>Justicia pectoralis</i>	Anador
	<i>Justicia polygonoides</i>	Flor Sangue
	<i>Justicia secunda</i>	Flor Sangue
	<i>Justicia pectoralis</i>	Anador
Adoxaceae	<i>Sambucus nigra</i>	Sabugueiro
Amaranthaceae	<i>Alternanthera brasiliiana</i>	Terramicina
	<i>Alternanthera dentata</i>	Terramicina
	<i>Amaranthus viridis</i>	Caruru
	<i>Beta</i> sp.	Beterraba
	<i>Dysphania ambrosioides</i>	Mastruz
Amaryllidaceae	<i>Pedilanthus ambrosioides</i>	Coramina
	<i>Allium cepa</i>	Cebola
	<i>Allium sativum</i>	Alho
Anacardiaceae	<i>Allium schoenoprasum</i>	Cebolinha
	<i>Anacardium occidentale</i>	Caju do Mato
	<i>Mangifera indica</i>	Manga
Annonaceae	<i>Schinus terebinthifolia</i>	Aroeira
	<i>Annona muricata</i>	Graviola
Apiaceae	<i>Coriandrum sativum</i>	Coentro
	<i>Petroselinum crispum</i>	Salsa
	<i>Pimpinella anisum</i>	Erva Doce
	<i>Aloe vera</i>	Babosa
Asphodelaceae	<i>Achillea millefolium</i>	Mil Folhas
Asteraceae	<i>Arnica</i> sp.	Arnica
	<i>Artemisia vulgaris</i>	Cibalena
	<i>Ayapana triplinervis</i>	Japana Branca

	<i>Cosmos caudatus</i>	Cravo
	<i>Eupatorium ayapanavent</i>	Japana Branca
	<i>Helianthus annuus</i>	Girassol
	<i>Lactuca sativa</i>	Alface
	<i>Matricaria chamomilla</i>	Camomila
	<i>Solidago chilensis</i>	Arnica
	<i>Spilanthes oleracea</i>	Jambú
	<i>Tanacetum vulgare</i>	Catinga de Mulata
	<i>Taraxacum officinales</i>	Dente de Leão
	<i>Tithonia diversifolia</i>	Mão de Deus
Bigoniaceae	<i>Arrabidaea chica</i>	Pariri
	<i>Geotrygon montana</i>	Pariri
	<i>Handroanthus albus</i>	Ipê Amarelo
	<i>Handroanthus impetiginosus</i>	Ipê Roxo
	<i>Mansoa alliacea</i>	Cipó Alho
Brassicaceae	<i>Brassica juncea</i>	Mostarda
	<i>Brassica oleracea</i>	Couve-Flor
Bromeliaceae	<i>Ananas comosus</i>	Abacaxi
Cactaceae	<i>Pereskia aculeata</i>	Ora-Pro-Nobis
Caricaceae	<i>Carica papaya</i>	Mamão
Caryophyllaceae	<i>Dianthus cayophylleis</i>	Cravo
Celastraceae	<i>Maytenus aquifolium</i>	Espinheira Santa
	<i>Maytenus ilicifolia</i>	Espinheira Santa
	<i>Plantonia insignis</i>	Bacuri
Clusiaceae	<i>Terminalia catappa</i>	Castanhola
Combretaceae	<i>Ipomoea batatas</i>	Batata-Doce
Convolvulaceae	<i>Costus spiralis</i>	Canarana
Costaceae	<i>Kalanchoe pinnata</i>	Pirarucu
Crassulaceae	<i>Cucumis sativus</i>	Pepino
Cucurbitaceae	<i>Cucurbita sp.</i>	Abóbora
	<i>Mormodica charantia</i>	Melão São Caetano
	<i>Sechium edule</i>	Chuchu
Cyperaceae	<i>Cyperus articulatus</i>	Pripioca
Dioscoreaceae	<i>Dioscorea trifida</i>	Cará Roxo
Equisetaceae	<i>Equisetum sp.</i>	Cavalinha
Euphorbiaceae	<i>Euphorbia tirucalli</i>	Avelós
	<i>Jatropha curcas</i>	Pião Branco
	<i>Jatropha gossypifolia</i>	Pião Roxo
	<i>Manihot esculenta</i>	Macaxeira
	<i>Pedilanthus tithymaloides</i>	Coramina
Fabaceae	<i>Arachis hypogaea</i>	Amendoim
	<i>Bauhinia forficata</i>	Pata de Vaca
	<i>Cajanus cajan</i>	Feijão-Guandu
	<i>Copaifera langsdorffii</i>	Copaíba
	<i>Hymenaea courbaril</i>	Jatobá
	<i>Libidibia ferrea</i>	Jucá
	<i>Mimosa pudica</i>	Dorme-Dorme
	<i>Pterodon emarginatus</i>	Sucupira
	<i>Senna macranthera</i>	Fedegoso
	<i>Stryphnodendron sp.</i>	Barbatimão
	<i>Vouacapoua americana</i>	Acapú
Humiriaceae	<i>Endopleura uchi</i>	Uxi Amarelo
Iridaceae	<i>Eleutherine bulbosa</i>	Marupazinho
	<i>Eleutherine plicata</i>	Marupazinho
Lamiaceae	<i>Lavandula officinalis</i>	Corona
	<i>Lavandula sp.</i>	Alfazema
	<i>Leonotis nepetifolia</i>	Cordão de Frade
	<i>Melissa officinalis</i>	Erva Cidreira
	<i>Mentha spicata</i>	Hortelã

	<i>Ocimum basilicum</i>	Alfavaca
	<i>Ocimum canum</i>	Alfavaca
	<i>Ocimum seboi</i>	Elixir Parigórico
	<i>Origanum vulgare</i>	Orégano
	<i>Plectranthus amboinicus</i>	Malvarisco
	<i>Pogostemon cablin</i>	Patcgouli
	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Alecrim
	<i>Salvia officinalis</i>	Salvia
	<i>Salvia rosmarinus</i>	Salvia
Lauraceae	<i>Cinnamomum verum</i>	Canela
	<i>Laurus nobilis</i>	Louro
	<i>Persea americana</i>	Abacate
Lecythidaceae	<i>Bertholletia excelsa</i>	Castanha do Pará
Malpighiaceae	<i>Banisteriopsis caapi</i>	Cipó Capi
	<i>Malpighia emarginata</i>	Acerola
Malvaceae	<i>Gossypium hirsutum</i>	Algodão
	<i>Hibiscus sabdariffa</i>	Vinagreira
	<i>Hibiscus</i> sp.	Hibiscus
	<i>Malva</i> sp.	Malva
Melastomaceae	<i>Mouriri pusa</i>	Puçá
Meliaceae	<i>Carapa guianensis</i>	Andiroba
Menispermaceae	<i>Abuta</i> sp.	Abuta
Monimiaceae	<i>Peumus boldus</i>	Boldo
Moraceae	<i>Ficus maxima</i>	Cangura
	<i>Morus nigra</i>	Amora
	<i>Rubus subg rubus</i>	Amora
Myrtaceae	<i>Eugenia uniflora</i>	Pitanga
	<i>Psidium guajava</i>	Goiaba
	<i>Syzygium aromaticum</i>	Cravo da Índia
Orchidaceae	<i>Haworthia</i> sp.	Rabo de Tatu
Passifloraceae	<i>Passiflora edulis</i>	Maracujá
Pedaliaceae	<i>Sesamun indicum</i>	Gergilim
Phyllanthaceae	<i>Phyllanthus niruri</i>	Quebra Pedra
Phytolaccaceae	<i>Petiveria alliaceal</i>	Mucura Caa
Pinaceae	<i>Cedrela</i> sp.	Cedro
Piperaceae	<i>Piper callosum</i>	Óleo Elétrico
Plantaginaceae	<i>Veronica</i> sp.	Veronica
Poaceae	<i>Cymbopogon citratus</i>	Capim Limão
	<i>Zea mays</i>	Cabelo de Milho
Portulacaceae	<i>Portulaca pilosa</i>	Amor Crescido
Punicaceae	<i>Punica granatum</i>	Romã
Rosaceae	<i>Malus domestica</i>	Maçã
Rubiaceae	<i>Cinchona</i> sp.	Quina
	<i>Coffea</i> sp.	Café
	<i>Euncaria tomentosa</i>	Unha de Gato
	<i>Scoparia dulcis</i>	Vassorinha
	<i>Spermacoce verticillata</i>	Vassorinha de botão
	<i>Uncaria tomentosa</i>	Unha de Gato
Rutaceae	<i>Citrus aurantium</i>	Laranja da Terra
	<i>Citrus limon</i>	Limão
	<i>Citrus x latifolia</i>	Lima
	<i>Citrus x sinensis</i>	Laranjeira
	<i>Genipa americana</i>	Jenipapo
	<i>Ruta graveolens</i>	Arruda
Sapindaceae	<i>Talisia esculenta</i>	Olho d'Boi
Solanaceae	<i>Lycopersicon esculentum</i>	Tomate
	<i>Physalis</i> sp.	Camapu
	<i>Solanum melongena</i>	Beringela
Urticaceae	<i>Urtica</i> sp.	Urtiga

Verbanaceae  
Vitaceae  
Zingiberaceae

*Vitex agnus-castus*  
*Cissus sicyoides*  
*Curcuma longa*  
*Zingiber officinale*

Agnocasto  
Insulina  
Açafrão  
Gengibre

---

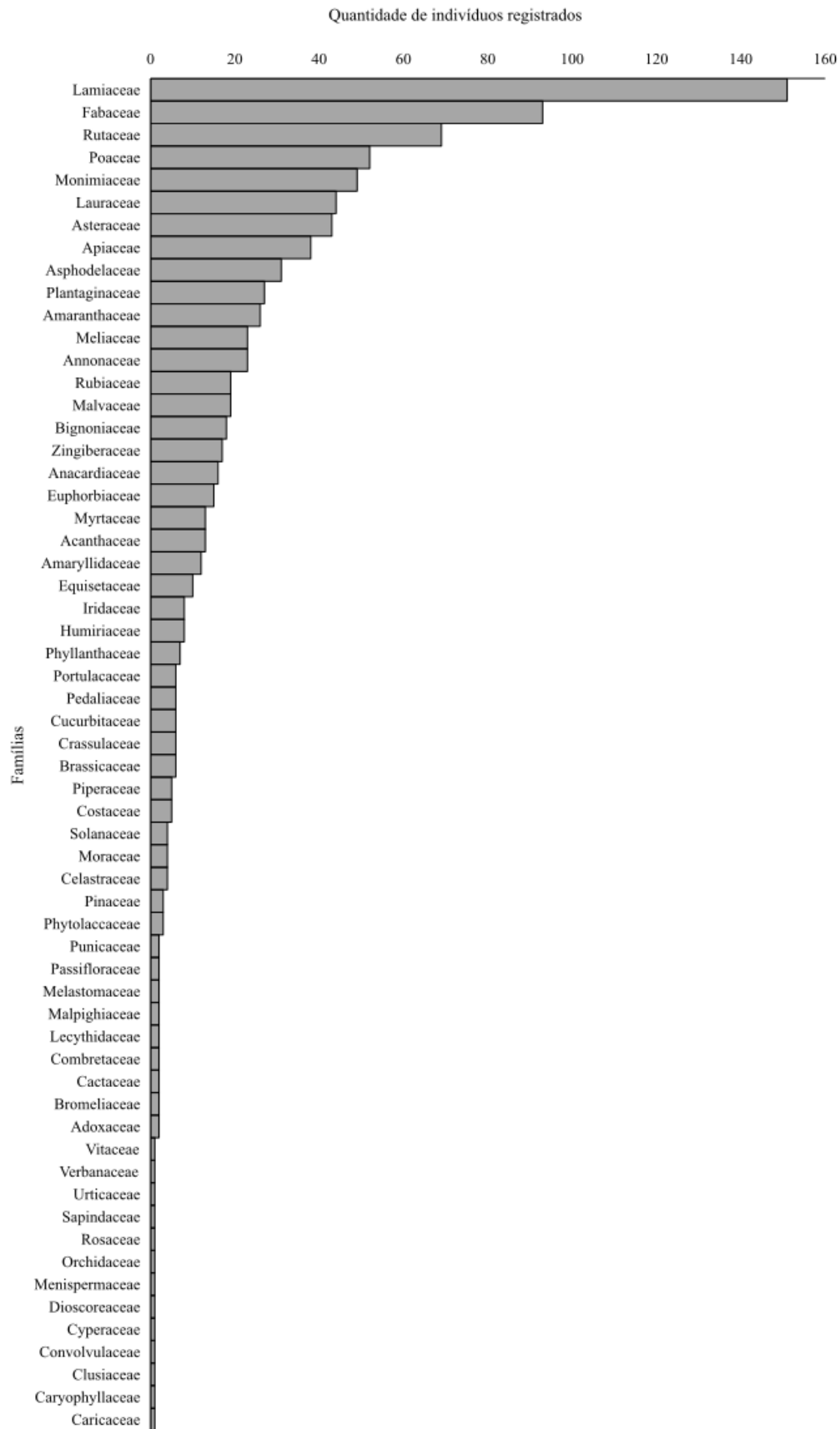
Fonte: Autores, 2025.

Essa riqueza de espécies reflete não apenas a biodiversidade amazônica, mas também o profundo conhecimento tradicional acumulado ao longo de gerações sobre o uso medicinal dessas plantas. Famílias como Asteraceae, Lamiaceae, Fabaceae e Rubiaceae se destacam pelo número de espécies mencionadas, o que é consistente com estudos realizados em outras regiões do Brasil e da Amazônia, onde essas famílias são frequentemente associadas ao uso medicinal (Pereira; Lima; Souza, 2021).

A presença de espécies amplamente conhecidas, como aloe vera (babosa), *Cymbopogon citratus* (capim-limão) e *Mentha spicata* (hortelã), demonstra a disseminação de práticas fitoterápicas comuns em contextos urbanos e rurais. Por outro lado, a inclusão de espécies menos conhecidas, como *Eleutherine bulbosa* (marupazinho) e *Plantonia insignis* (bacuri), reforça a singularidade do conhecimento local e sua conexão com a flora regional.

As famílias com maior representatividade foram Lamiaceae, Fabaceae e Rutaceae, cada uma com 159, 93 e 69 indivíduos registrados, respectivamente (Figura 6).

Figura 6. Quantidade de plantas citadas por família botânica.

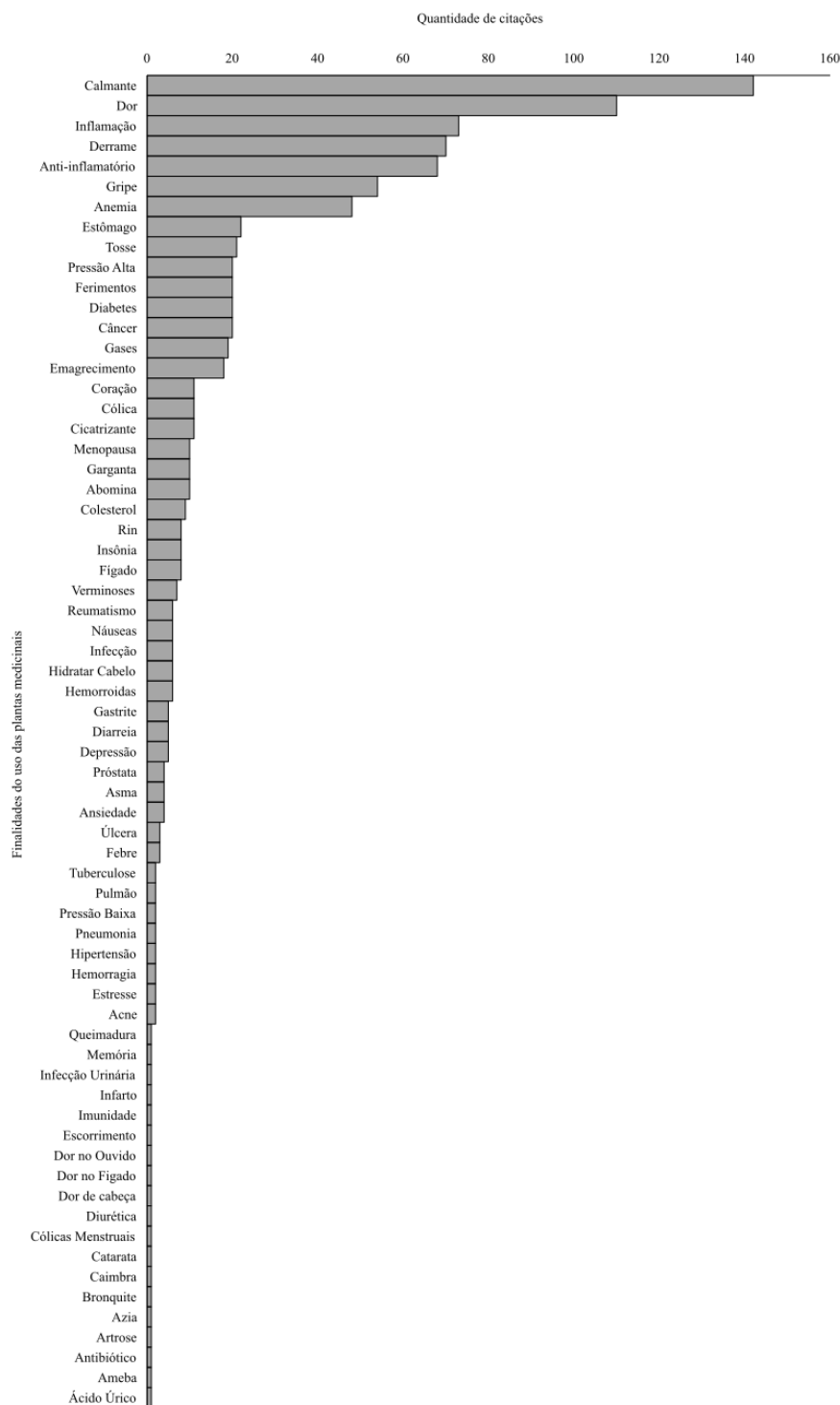


Fonte: Autores, 2025.

Estudos etnobotânicos apontam que as plantas pertencentes a essas famílias são frequentemente utilizadas devido às suas propriedades fitoterápicas reconhecidas, abrangendo atividades antimicrobianas, anti-inflamatórias e digestivas, entre outras. Além disso, pesquisas indicam que o uso medicinal é a principal categoria de aplicação quando se trata do estudo de populações situadas em centros urbanos ou comunidades rurais próximas, sendo essas famílias algumas das mais citadas em levantamentos etnobotânicos devido à sua eficácia comprovada (Silva; Andrade, 2005).

Foram contabilizadas 63 finalidades de uso das plantas medicinais, sendo as mais citadas: o uso como calmante, citado 142 vezes; o tratamento de dor, 110 vezes; e o tratamento de inflamação, 73 vezes (Figura 7).

Figura 7. Finalidades de uso das plantas medicinais.



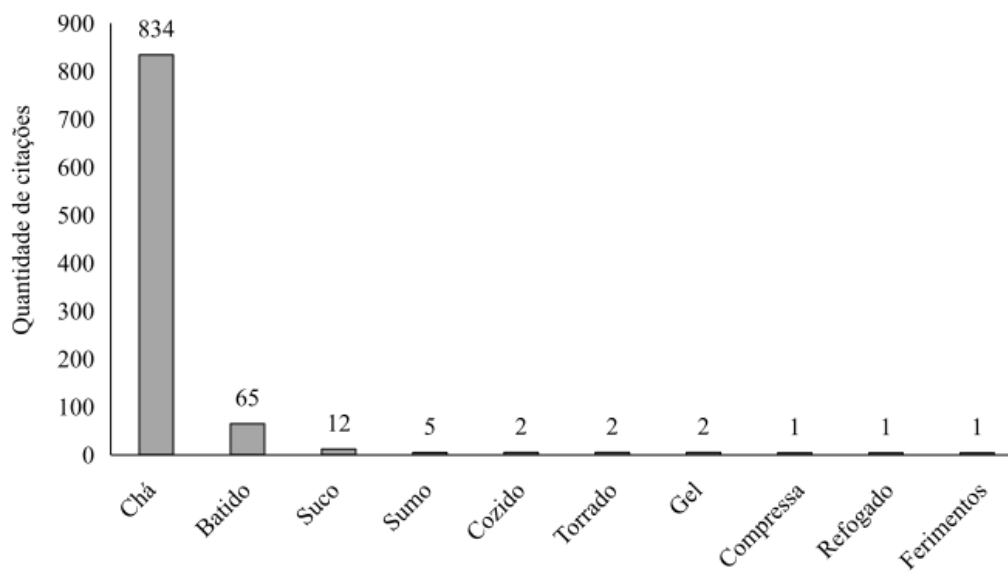
Fonte: Autores, 2025.

A predominância dessas categorias sugere que a medicina popular desempenha um papel essencial no manejo de condições de saúde recorrentes na comunidade, especialmente aquelas relacionadas ao alívio de sintomas físicos e emocionais. O uso dessas plantas, no entanto, depende de fatores como a identificação correta das espécies, o conhecimento da parte utilizada, o modo de

preparo e a dose apropriada, combinando o saber popular acumulado ao longo das gerações com evidências científicas que validam suas propriedades terapêuticas (COLET *et al.*, 2015).

Os entrevistados citaram 10 diferentes formas de uso das plantas medicinais (Figura 8), o que evidencia um conhecimento diversificado sobre suas propriedades e modos de preparo. Esse conhecimento empírico, transmitido ao longo de gerações, encontra respaldo na fitoterapia moderna, que conforme apontado por Colet *et al.* (2015), também reconhece a importância de variáveis como temperatura, tempo de infusão e parte da planta utilizada na maximização dos efeitos medicinais.

Figura 8. Formas de uso das plantas medicinais.



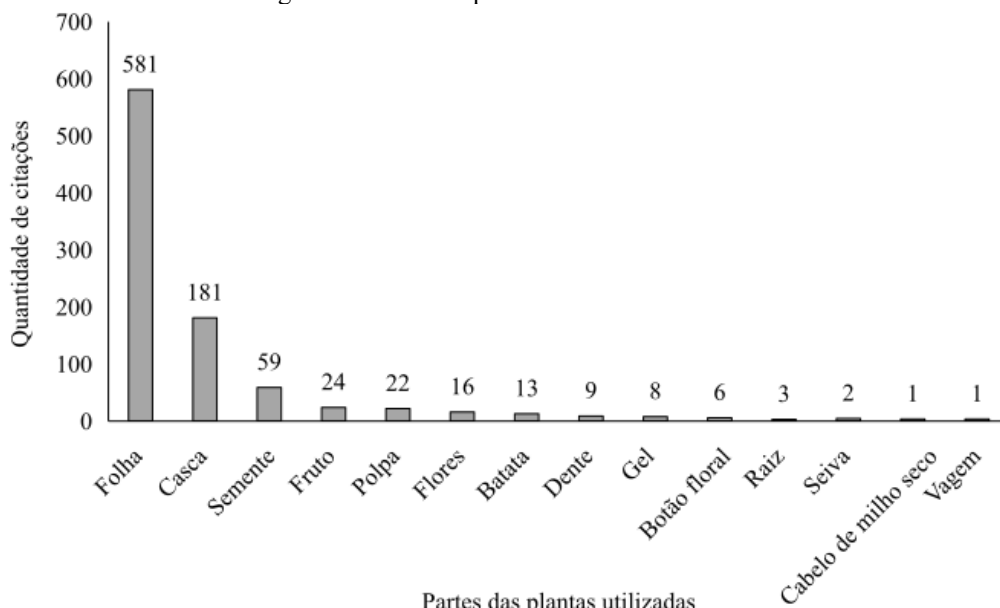
Formas de uso das plantas medicinais

Fonte: Autores, 2025.

A forma de uso com maior quantidade de citações foi o chá (834 vezes), a segunda forma mais utilizada foi batido (65), seguida de suco (12). Foram registradas 14 partes das plantas utilizadas pelos entrevistados (Figura 9). A parte mais citada foi a folha (581 vezes), seguida da casca (181) e da semente (59). O predomínio do chá como principal forma de consumo está diretamente relacionado à sua facilidade de preparo e à crença difundida de que a extração dos compostos bioativos ocorre de maneira mais eficiente por meio da infusão em água quente.



Figura 9. Partes das plantas medicinais utilizadas.



Partes das plantas utilizadas

Fonte: Autores, 2025.

#### 4 CONCLUSÃO

Com base no objetivo deste estudo, que foi levantar e documentar as espécies de plantas medicinais utilizadas por comunidades urbanas do município de Moju/PA, a pesquisa evidenciou a forte ligação entre a população e o conhecimento tradicional sobre fitoterapia. A identificação de 149 espécies pertencentes a 60 famílias botânicas demonstra a riqueza do saber popular e a importância da medicina natural no cotidiano dos moradores. Além disso, os resultados apontaram que o uso dessas plantas está diretamente relacionado à transmissão intergeracional de conhecimento e a fatores socioeconômicos, como renda e escolaridade, reforçando seu papel não apenas na saúde, mas também na preservação da cultura local.

A análise das práticas de cultivo, preparação e uso das plantas mostrou que, além de serem um recurso terapêutico acessível, elas fazem parte de um sistema de saberes que resiste à modernização da medicina e ao avanço da industrialização farmacêutica. O levantamento permitiu identificar as principais enfermidades tratadas por essas plantas e os métodos de preparo mais utilizados, destacando a predominância do uso de chás e infusões, o que demonstra a forte influência da tradição no consumo dessas espécies.

O envolvimento da comunidade foi essencial para o desenvolvimento deste estudo, possibilitando um entendimento mais profundo sobre como o conhecimento tradicional é adquirido, compartilhado e preservado na zona urbana de Moju. A valorização desse conhecimento pode contribuir não apenas para sua continuidade, mas também para a promoção de estudos científicos que

validem a eficácia e segurança dessas plantas, fortalecendo sua integração em políticas públicas voltadas à saúde e ao meio ambiente.

Diante dos achados, reforça-se a necessidade de investigações futuras que aprofundem a análise da composição química e das propriedades medicinais das espécies identificadas, permitindo sua aplicação de forma mais segura e eficaz. Além disso, a preservação e o manejo sustentável dessas plantas devem ser incentivados para garantir que esse patrimônio natural continue sendo uma alternativa viável para o bem-estar da população. Assim, este estudo contribui para a valorização da medicina tradicional e da biodiversidade amazônica, reforçando a importância do diálogo entre o conhecimento popular e a ciência na construção de práticas de saúde acessíveis e sustentáveis.

## REFERÊNCIAS

- BADKE, M. R.; BUDÓ, M. de L. D.; ALVIM, N. A. T.; ZANETT, G. D.; HESLER, E. V. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 363-370, abr./jun. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a14v21n2.pdf>. Acesso em: 8 fev. 2025.
- COLET, C. F. et al. Análises das embalagens de plantas medicinais comercializadas em farmácias e drogarias do município de Ijuí/RS. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Botucatu*, v. 17, n. 2, p. 331-339, jun. 2015.
- DIAS, P. C. Produção do espaço, capitalismo e as transformações de um município da Região Metropolitana de Salvador. *Bahia Análises de Dados, Salvador*, v. 28, n. 2, p. 152-177, jul./dez. 2018.
- MACHADO, H. L. et al. Research and extension activities in herbal medicine developed by Rede FitoCerrado: rational use of medicinal plants by the elderly in Uberlândia-MG. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Botucatu*, v. 16, n. 3, p. 527-533, jul./set. 2014.
- MONTEIRO, S. C.; BRANDELLI, C. L. C. *Farmacobotânica: aspectos teóricos e aplicação*. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- OLIVEIRA, E. R.; MENINI NETO, L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte - MG. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 14, n. 2, p. 311-320, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000200010>.
- OLIVEIRA, G. L.; OLIVEIRA, A. F. M.; ANDRADE, L. H. C. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Muribeca, Nordeste do Brasil. *Acta Botanica Brasilica*, v. 24, n. 2, p. 571-577, 2010.
- PAULI, P. T.; RIOS, R. S.; BIESK, I. G. C.; SILVA, J. S. Estudo etnobotânico de plantas medicinais em bairros de Juína, Mato Grosso, Brasil. *Revista Saúde Viva Multidisciplinar da Ajes*, v. 1, n. 1, 2018.
- PEREIRA, K.; LIMA, M. A.; SOUZA, G. O. Plantas nativas da região amazônica: uma revisão integrativa acerca da sua aplicação na fitoterapia. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, e313101422333, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/22333/19610/264953>. Acesso em: 8 fev. 2025.
- SILVA, A. J. R.; ANDRADE, L. H. C. Etnobotânica nordestina: estudo comparativo da relação entre comunidades e vegetação na Zona do Litoral-Mata do Estado de Pernambuco, Brasil. *Acta Botanica Brasilica*, v. 19, n. 1, p. 45-60, 2005.
- SOBRINHO, O. P. et al. Estudo etnobotânico de plantas medicinais e indicações terapêuticas no povoado Fomento, município de Codó, Maranhão, Brasil. *Revista Cubana de Plantas Medicinais*, v. 23, n. 1, 2018.