

**FITOTERAPIA POPULAR DA COMUNIDADE SÃO TOMÉ, MUNICÍPIO DE
BREVES-PARÁ, MESORREGIÃO DO MARAJÓ****POPULAR PHYTOTHERAPY OF THE SÃO TOMÉ COMMUNITY,
MUNICIPALITY OF BREVES-PARÁ, MARAJÓ MESOREGION****FITOTERAPIA POPULAR DE LA COMUNIDAD DE SANTO TOMÉ, MUNICIPIO
DE BREVES-PARÁ, MESOREGIÓN DE MARAJÓ**<https://doi.org/10.56238/ERR01v10n4-045>**Eduardo Antonio Abreu Pinheiro**

Doutor em Química Orgânica

Instituição: Instituto Federal do Pará - Campus Breves

E-mail: eduardo.pinheiro@ifpa.edu.br**Rayane Pereira Barreiros**

Especialização em Africanidades e Cultura Afro-brasileira

Instituição: Instituto Federal do Pará - Campus Breves

E-mail: rayane.pereira@ifpa.edu.br**Benedita da Costa Gonçalves**

Graduanda em Tecnologia em Gestão Ambiental

Instituição: Instituto Federal do Pará - Campus Breves

E-mail: beneditacosta037@gmail.com**Vitória Maigda Magno Gomes**

Graduanda em Tecnologia em Gestão Ambiental

Instituição: Instituto Federal do Pará - Campus Breves

E-mail: vitoriamagnogomes@gmail.com**Joelma Câmara da Silva e Silva**

Graduanda em Licenciatura Plena em Educação do Campo

Instituição: Instituto Federal do Pará - Campus Breves

E-mail: joelmacamaradasilvaesilva@gmail.com**Elisa Monteiro Cordeiro**

Graduanda em Licenciatura Plena em Educação do Campo

Instituição: Instituto Federal do Pará - Campus Breves

E-mail: janjamonteiro0972@gmail.com**Yasmin Soares Leão**

Aluna do Técnico de Informática Integrado ao Ensino Médio

Instituição: Instituto Federal do Pará - Campus Breves

E-mail: yasminleao135@gmail.com

RESUMO

Ao longo do tempo, as populações de comunidades da zona rural utilizam os recursos naturais como diversas espécies botânicas para fins medicinais. Por isso, este estudo teve como objetivo realizar o levantamento etnobotânico das plantas medicinais existentes na Comunidade São Tomé, localizada em Breves-Pará, Mesorregião do Marajó; bem como verificar a importância delas para a promoção de saúde dos moradores do local. A pesquisa foi realizada por meio de visita in loco às propriedades para o levantamento de dados socioeconômicos e etnobotânicos, por meio do método turnê-guiada para a realização de entrevistas semiestruturadas com 27 moradores. Ao todo, 83 espécies de 41 famílias botânicas foram citadas no estudo. As plantas mais citadas foram capim santo, boldo da terra, hortelã pimenta, canela, sabugueiro e andiroba. A folha foi a parte mais citada para o preparo de chás para alívio de sintomas e cura de doenças. As categorias de transtornos dos sistemas gastrointestinal e respiratório apresentaram os maiores índices de acordo com o Fator de Consenso do Informante. Evidenciou-se na Comunidade São Tomé que o uso de plantas medicinais desempenha um papel central na promoção da saúde, no fortalecimento de pertencimento ao território e na preservação sociocultural e ambiental.

Palavras-chave: Plantas Medicinais. Comunidade São Tomé. Mesorregião do Marajó.

ABSTRACT

Over time, rural communities have used natural resources, such as various botanical species, for medicinal purposes. Therefore, this study aimed to conduct an ethnobotanical survey of medicinal plants in the São Tomé Community, located in Breves, Pará, Marajó Mesoregion, and to determine their importance for promoting the health of local residents. The research was conducted through on-site visits to the properties to collect socioeconomic and ethnobotanical data, and through guided tours to conduct semi-structured interviews with 27 residents. In total, 83 species from 41 botanical families were cited in the study. The most frequently cited plants were lemongrass, boldo, peppermint, cinnamon, elderberry, and andiroba. The leaf was the most frequently cited part for preparing teas for symptom relief and disease cure. The categories of gastrointestinal and respiratory system disorders presented the highest rates according to the Informant Consensus Factor. In the São Tomé Community, it became clear that the use of medicinal plants plays a central role in promoting health, strengthening belonging to the territory and sociocultural and environmental preservation.

Keywords: Medicinal Plants. São Tomé Community. Marajó Mesoregion.

RESUMEN

A lo largo del tiempo, las comunidades rurales han utilizado recursos naturales, como diversas especies botánicas, con fines medicinales. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo realizar un estudio etnobotánico de plantas medicinales en la Comunidad de Santo Tomé, ubicada en Breves, Pará, Mesorregión de Marajó, y determinar su importancia para promover la salud de los residentes locales. La investigación se llevó a cabo mediante visitas in situ a las propiedades para recopilar datos socioeconómicos y etnobotánicos, y mediante visitas guiadas para realizar entrevistas semiestruturadas con 27 residentes. En total, se citaron 83 especies de 41 familias botánicas en el estudio. Las plantas más citadas fueron la hierba limón, el boldo, la menta piperita, la canela, el saúco y la andiroba. La hoja fue la parte más citada para preparar tés para el alivio de síntomas y la cura de enfermedades. Las categorías de trastornos del sistema gastrointestinal y respiratorio presentaron las tasas más altas según el Factor de Consenso del Informante. En la Comunidad de Santo Tomé, el uso de plantas medicinales se ha vuelto evidente como un factor central en la promoción de la salud, el fortalecimiento de la pertenencia territorial y la preservación sociocultural y ambiental.

Palabras clave: Plantas Medicinales. Comunidad de Santo Tomé. Mesorregión de Marajó.

1 INTRODUÇÃO

As plantas medicinais formam um rico arsenal de produtos químicos, orgânicos e inorgânicos, com diferentes potenciais para exploração pelo homem. Muitas vezes são utilizadas como terapia complementar a tratamentos instituídos (DIAS *et al.*, 2018). Ao longo da história humana, o homem aprendeu a conhecer as plantas e tirar proveito de suas substâncias benéficas para seus problemas de saúde. As plantas medicinais foram por quase toda história da humanidade a maior e mais relevante fonte de substâncias medicamentosas para aliviar e curar os males humanos (CAVALCANTE, 2022).

É importante ressaltar que diante do progresso constante na civilização moderna acarretaram inúmeras modificações culturais, perdendo assim parte da percepção tradicional referente aos elementos ativos das plantas medicinais, por consequência gerando esquecimentos sobre alguns efeitos benéficos e riscos. Afinal, toda planta contém princípios ativos e toxinas, sendo que estas se ingeridas de forma incorreta pode acarretar danos paralelos indesejáveis. Assim sendo, apesar de muitos benefícios, é essencial compreender sempre mais sobre essas ervas tão impetuosas em tratamentos fitoterápicos na saúde humana (SILVA *et al.*, 2023). De acordo com o exposto, o presente estudo objetivou realizar um diagnóstico sobre conhecimento popular e a utilização de plantas das espécies medicinais (suas principais formas de preparo) na Comunidade de São Tomé, localizado na zona rural do município de Breves-Pará, na Mesorregião do Marajó, e conciliar os saberes tradicionais e os conhecimentos científicos do estudo de plantas medicinais.

Este artigo aborda temáticas como a importância das plantas medicinais, a biodiversidade das plantas medicinais na Amazônia, interface entre os saberes tradicionais e científicos sobre o uso das plantas medicinais, a descrição da Comunidade de São Tomé, os procedimentos metodológicos abordados e os resultados obtidos durante o estudo realizado. O estudo é oriundo do projeto pesquisa “Percepção e conhecimento sobre plantas medicinais da população da zona urbana do município de Breves, no Arquipélago do Marajó, Pará.”, fomentado pelo Edital nº 01/2025- Meninas na Ciência.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 IMPORTÂNCIA DA BIODIVERSIDADE DAS PLANTAS MEDICINAIS NA AMAZÔNIA

Uma prática antiga para fins terapêuticos e ainda disseminada nos dias atuais é o consumo de fitoterápicos que são fármacos oriundos de plantas medicinais (GHADERI e SOLHJOU, 2020). O Brasil abriga mais de 20% de toda biodiversidade mundial, além de 60% da Floresta Amazônica, que esteve no centro do debate da primeira edição do Congresso Pan-Americano de Plantas Medicinais e Saúde Integrativa, promovido pelo Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) em abril de 2022. Segundo o Ministério do Meio Ambiente do Brasil, são mais de 46 mil espécies vegetais conhecidas no país, incluindo as de uso medicinal (MACHADO *et al.*, 2022).

Somente na região amazônica, estima-se que sejam empregadas 25 mil espécies de plantas para a cura de diversas condições como rapé, mambe, toé e mais opções que têm origem indígena (VILLAR, 2020). Além disso, povos africanos escravizados para o Brasil incorporaram seus saberes sobre as plantas ao contexto local, adaptando-se à flora brasileira e trocando experiências com os povos indígenas. Esse intercâmbio trouxe plantas como arruda, boldo, barbatimão, erva-cidreira, incenso e alecrim que são espécies amplamente utilizadas em chás, banhos e compressas, servindo tanto para tratar doenças físicas quanto para a proteção espiritual. Essa tradição é mantida por inúmeras comunidades na Amazônia onde a relação com a natureza é profunda e respeitosa e a medicina tradicional desempenha um papel central na promoção da saúde (PINHEIRO, 2024).

Apesar da Amazônia brasileira abrigar uma vasta gama de plantas medicinais, menos de 1% das espécies desse bioma foi estudado, evidenciando o enorme potencial inexplorado da região (MIRANDA *et al.*, 2025). Com base na regulação brasileira e em listas da Agência Nacional de Saúde (ANVISA) e do Ministério da Saúde, somente 49 espécies de plantas medicinais estão registradas (LEPSCH-CUNHA e FRICKMANN, 2024). Atualmente, a maioria das plantas medicinais da região amazônica é consumida na forma de chá ou infusão, sendo poucos fitoterápicos industrializados derivados das variedades dessas espécies botânicas (MAFRA *et al.*, 2025).

De acordo com Lopes *et al.* (2024), aproximadamente 82% da população brasileira utiliza preparações e produtos à base de plantas medicinais, o que por sua vez, corrobora com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) que aponta que 70% a 90% da população mundial, principalmente em países em desenvolvimento, faz uso de práticas tradicionais.

Uma pesquisa realizada por um grupo de farmacêuticos na Amazônia constatou que as setes espécies mais citadas e utilizadas pela população paraense são: boldo, hortelã, arruda, capim cidreira, copaíba, andiroba. De acordo com esse estudo etnofarmacológico, 16% da população paraense utiliza essas plantas medicinais para tratamento de infecções, 20% para inflamações no sistema digestivo e 12% para tratamento de sintomas de gripe e problemas relacionados ao sistema respiratório (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2022).

As pesquisas no desenvolvimento de novos medicamentos produzidos a partir de plantas medicinais da Amazônia estão avançando, baseadas na promoção de tecnologias sustentáveis, no fortalecimento de negócios ligados à biodiversidade regional e na promoção da saúde para que os medicamentos sejam repassados a baixo custo para a população (PIRES, 2024).

2.2 INTERFACE ENTRE OS SABERES TRADICIONAIS E CIENTÍFICOS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS

O mundo assiste atualmente a uma reformulação da correção da vida com os valores naturais e ecológicos e hoje é possível perceber que os mesmos voltam em todas as esferas do conhecimento científico e da vida prática, na determinação de novos preceitos. Portanto, o uso de plantas para fins medicinais tem renovado e estimulado o interesse pelo conhecimento das propriedades dos medicamentos extraídos pelas plantas, incluindo sua morfologia, constituintes químicos, propriedades farmacológicas, etc (SOARES *et al.*, 2023).

A manutenção dos direitos de populações tradicionais é eficaz para diminuir os riscos do esquecimento de sua forma de conhecer o mundo e inspirar medidas técnicas e realistas na implementação do desenvolvimento sustentável (BATISTA e VERAS, 2025). Por isso, o resgate à memória coletiva dos saberes tradicionais, a preservação desses povos e a promoção de sentimento de pertencimento e de valorização das raízes históricas desses espaços territoriais são essenciais para a conservação do patrimônio natural e sociobiocultural (CUNHA, 2024).

Os conhecimentos e práticas de povos tradicionais diante das atuais transformações econômicas e culturais estão salvaguardados graças à divulgação e à valorização do conhecimento da etnobotânica, considerada importante subárea da botânica que visa mitigar danos, criar alternativas produtivas e direcionar soluções para o bem coletivo, e da fitoterapia conforme descrito por Reis *et al.* (2023).

A fitoterapia caracteriza-se como uma área baseada na tradição do uso de plantas medicinais por uma população para prevenir, curar ou tratar enfermidades (CARVALHO *et al.*, 2022). No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, pactuada na Comissão Intergestores Tripartite e aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde (Portaria GM nº 971, de 3 de maio de 2006), propõe a inclusão das plantas medicinais e fitoterapia como opções terapêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, no SUS, existem 12 medicamentos fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) que podem ser ofertados na rede pública após pactuação entre os gestores estaduais e municipais (STÊNICO *et al.*, 2021).

O Ministério da Saúde investirá R\$5,5 milhões em seis projetos de implantação ou estruturação de farmácias vivas no Sistema Único de Saúde (SUS). A ação objetiva assegurar o acesso de usuários na rede pública de saúde a fitoterápicos com qualidade, segurança e efetividade. Além disso, a estratégia prevê a promoção e o reconhecimento de práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2024).

As farmácias vivas são iniciativas estratégicas para a promoção da saúde e o fortalecimento das comunidades tradicionais. Elas representam um modelo-chave na busca por um sistema de saúde mais inclusivo, sustentável e culturalmente adaptado (PINTO, 2025).

Além de preservar a biodiversidade e os saberes tradicionais, a farmácia viva estabelece a autonomia dos sistemas de saúde, reduzindo a dependência de fármacos industrializados, contribuindo para a validação e padronização de tratamentos naturais, reforçando o uso seguro e racional dos recursos fitoterápicos (SILVA, 2024).

2.3 DESCRIÇÃO DA COMUNIDADE DE SÃO TOMÉ - (AUTORES, 2025)

A pesquisa foi desenvolvida na Comunidade de São Tomé, que se localiza na zona rural do município de Breves (sudoeste da Mesorregião do Marajó, latitude 01° 40' 56" sul e longitude 50° 28' 49" norte), onde o acesso pode ser realizado por via terrestre dentro do território brevense, cujo tempo de viagem varia de 25 a 35 minutos, no Km 21 da PA 159.

O lócus da pesquisa carrega consigo um importante legado histórico e social, sendo um marco no desenvolvimento socioeconômico da região durante meados do século XX. A Comunidade São Tomé, atualmente, abriga 40 famílias e tem o extrativismo vegetal e a agricultura familiar como principais atividades econômicas, destacando a produção de hortaliças e de farinha.

O saber popular presente na Comunidade de São Tomé reflete uma forma de conhecimento que vai além do aspecto curativo, pois integra aspectos espirituais, culturais e ecológicos. É importante destacar que essa prática está em sintonia com os princípios da educação em agroecologia, que defende a valorização dos saberes locais, o respeito à diversidade cultural e a construção de alternativas sustentáveis para o desenvolvimento rural (PAULA *et al.*, 2022). Nesse contexto, o uso das plantas medicinais representa a importância de um cuidado inclusivo, mas também um revelante fator estratégico de resistência cultural e de afirmação da identidade camponesa (LIMA, 2025).

3 METODOLOGIA

Realizou-se uma pesquisa social de natureza qualitativa e quantitativa (MINEIRO *et al.*, 2022), com uso de estatística descritiva simples através do programa Microsoft Excel. Primeiramente, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 27 moradores, com idade de 17 a 64 anos, da Comunidade de São Tomé. Os questionários das entrevistas foram baseados em formulários padronizados (MARTIN, 2004) e as informações sobre o conhecimento dos entrevistados foram fornecidas, após a leitura, consentimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Por fim, as diretrizes éticas da Sociedade Internacional de Etnobiologia (ISE, 2008) foram adotadas de forma adaptada. A pesquisa foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2025.

Nessas entrevistas com os moradores da Comunidade de São Tomé, foram obtidas informações sobre o perfil socioeconômico (sexo, idade, grau de escolaridade e renda mensal) e plantas utilizadas para fins medicinais, seus usos, preparações e partes utilizadas, utilizando técnica de listagem livre (CARRERA-RIVERA *et al.*, 2022). O roteiro da entrevista foi baseado em um questionário semiestruturado, contendo questões objetivas e discursivas. As pessoas foram entrevistadas na Escola e no Barracão da Comunidade São Tomé conforme se observa na Figura 1.

Figura 1. Realização de entrevistas com moradores da Comunidade São Tomé sobre uso de plantas medicinais.



Fonte: Autores, 2025.

Para o levantamento etnobotânico das espécies de plantas medicinais da Comunidade de São Tomé, elas foram identificadas por meio de registros fotográficos, literatura especializada, materiais de referência e consulta a base de dados botânicos presentes em herbários virtuais nos aplicativos Pl@ntNet Identify e do Programa Re flora/CNPQ. Devido às condições desfavoráveis de floração e frutificação das espécies citadas no tópico Resultados e Discussões e ao curto período (estudo derivado de projeto de pesquisa), não foi possível realizar exsiccatas.

Para se atingir o objetivo de avaliar a percepção do uso das plantas medicinais pelos moradores da Comunidade de São Tomé, os dados das entrevistas foram tabulados. Dentre as análises, foram obtidos o Fator de Consenso do Informante (FCI) conforme técnica desenvolvida por Troter e Logan (1986), avaliando-se o nível de fidelidade (N_F). Este consenso baseia-se na concordância entre as respostas dos informantes para uma indicação (ind.) terapêutica principal. Usou-se a fórmula $N_F = (I_p/I_u) \times 100\%$, onde I_p = números de informantes que citaram o uso principal da espécie e I_u = número de informantes que citaram a espécie para qualquer finalidade, adaptado por Beltreschi (2016).

O Fator de Consenso dos Informantes (FCI) foi calculado por meio da fórmula $FCI = N_{ur} - N_t / N_{ur} - 1$, onde N_{ur} = soma dos usos registrados por cada informante para uma categoria e N_t = número de espécies indicadas para cada categoria. O FCI varia de 0 a 1, sendo o valor máximo um consenso local entre os informantes sobre as plantas medicinais para uma categoria específica.

As doenças citadas foram classificadas em categorias de acordo com o International Statistical Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11), The global standard for diagnostic health information, segundo a OMS em 2022.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre os 27 entrevistados, a maioria correspondeu a mulheres (70,4%; 20 ind.) e, aproximadamente, 59,2% (29 ind.) são casados. A faixa etária predominante entre 60-64 anos (26,0%; 7 ind.), seguidos por 60-64 anos (18,4%; 9 ind.). Com relação ao grau de instrução, 29,7% (8 ind.) dos entrevistados não são alfabetizados e 22,2% (6 ind.) são pessoas que não concluíram o ensino fundamental, sendo importante destacar, também, que 14,8% (2 ind.) possuem o ensino superior completo conforme Tabela 1. Esse resultado está de acordo com dados encontrados na literatura, pois os idosos são considerados as pessoas mais sábias para compartilhar os conhecimentos tradicionais sobre o uso de plantas medicinais para as próximas gerações (VIEIRA *et al.*, 2024).

A maioria dos entrevistados (aproximadamente 92,6%) são proprietários da área onde moram e, dentre as atividades econômicas, a aposentadoria é a principal fonte de renda (40,7%; 11 ind.), seguido de auxílios governamentais como o bolsa família (33,3%; 9 ind.). A renda familiar informada pelos entrevistados com maior percentual foi de até um salário mínimo (70,4%; 19 ind.), seguida por aqueles que recebem de 1 até 2 salários mínimos (22,2%; 6 ind.) e, em menor percentual, aqueles com renda de 3 até 5 salários mínimos (7,4%; 2 ind.). Os moradores que vivem há mais de 10 anos na Comunidade de Corcovado representam a maioria dos entrevistados (55,6%; 15 ind.), seguidos por aqueles que moram há mais de 5 anos (29,6%; 8 ind.) no locus da pesquisa conforme pode ser observado na Tabela 1. Esse prolongado tempo de residência dos moradores constitui um elemento essencial do cuidado tradicional, do fortalecimento de pertencimento, da autonomia e da valorização da ancestralidade (PINHEIRO *et al.*, 2025).

Tabela 1. Perfil socioeconômico dos moradores entrevistados na Comunidade de Corcovado

| Variável | Categoria | Quantidade de moradores | % |
|----------------------|-------------------------------|-------------------------|------|
| Gênero | Feminino | 19 | 70,4 |
| | Masculino | 8 | 29,6 |
| Estado Civil | Solteiro | 4 | 14,8 |
| | Casado | 18 | 66,7 |
| | União Estável | 3 | 11,1 |
| | Viúvo | 2 | 7,4 |
| | | | |
| Faixa Etária | 15-19 anos | 2 | 7,4 |
| | 25-29 anos | 2 | 7,4 |
| | 30-34 anos | 3 | 11,1 |
| | 35-39 anos | 2 | 7,4 |
| | 40-44 anos | 2 | 7,4 |
| | 45-49 anos | 2 | 7,4 |
| | 50-54 anos | 3 | 11,1 |
| | 55-59 anos | 4 | 14,8 |
| | 60-64 anos | 7 | 26,0 |
| | | | |
| Grau de Escolaridade | Não alfabetizado | 8 | 29,7 |
| | Ensino Fundamental Incompleto | 6 | 22,2 |
| | | | |

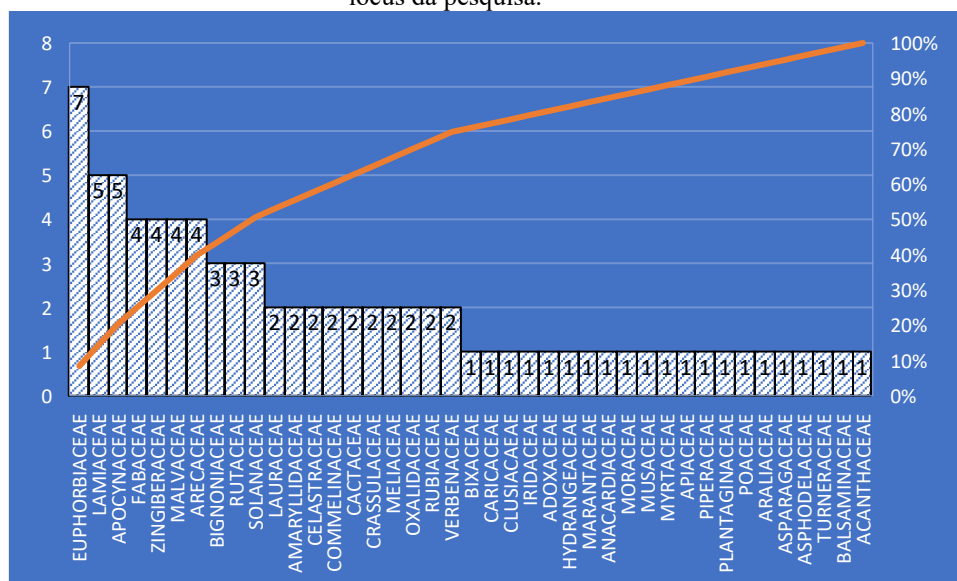
| | | | |
|-----------------------------------|--------------------------------------|----|------|
| | Ensino Fundamental Completo | 3 | 11,1 |
| | Ensino Médio Incompleto | 2 | 7,4 |
| | Ensino Médio Completo | 3 | 11,1 |
| | Ensino Superior Incompleto | 1 | 3,7 |
| | Ensino Superior Completo | 4 | 14,8 |
| | Até 1 salário mínimo | 19 | 70,4 |
| Renda familiar | Mais de 1 até 2 salários mínimos | 6 | 22,2 |
| | A partir de 3 até 5 salários mínimos | 2 | 7,4 |
| Tempo de residência na comunidade | Mais de 2 anos | 4 | 14,8 |
| | Mais de 5 anos | 8 | 29,6 |
| | Mais de 10 anos | 15 | 55,6 |

Fonte: Autores, 2025.

Quanto ao questionamento se considerava importante o uso de plantas medicinais, somente um entrevistado relatou que não. Essa mesma pessoa foi, também, quem comentou que não fazia uso de nenhuma espécie de planta medicinal.

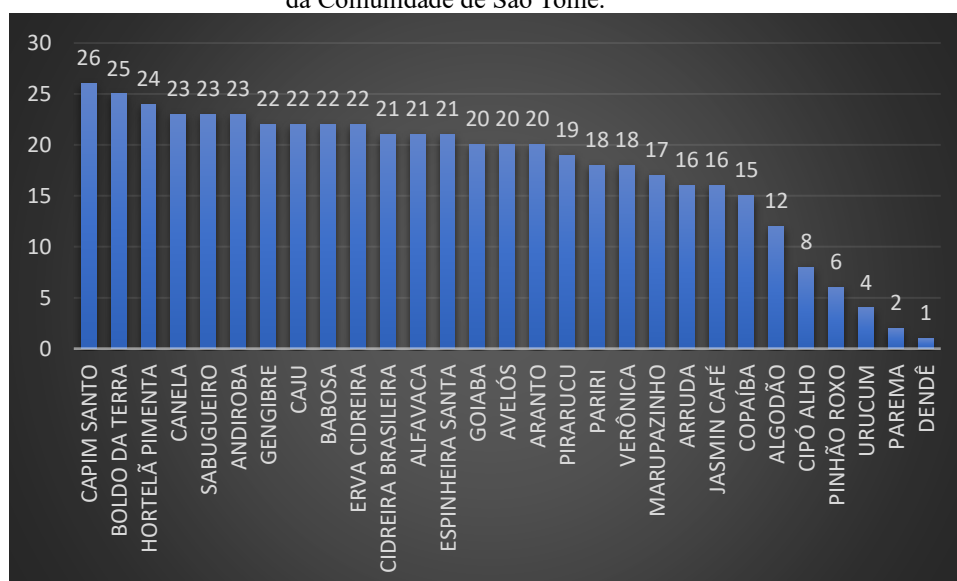
Os entrevistados relataram a presença de mais de 100 espécies em suas propriedades. Todavia, os autores só fotografaram 83 espécies (spp.) de plantas medicinais, que estão distribuídas em 41 famílias botânicas (Figura 2) e 76 gêneros, para comparação em bancos de dados existentes nos aplicativos Pl@ntNet Identify e do Programa Re flora/CNPQ. Muitas espécies botânicas de cunho medicinal relatadas pelos moradores não foram registradas porque os mesmos citaram que algumas espécies morreram e precisavam ser replantadas. Isso reforça que as plantas medicinais desempenham um papel central na promoção da saúde e na conservação da biodiversidade, destacando a preocupação dos moradores de comunidades rurais em garantir a preservação sociocultural e ambiental (PAIVA *et al.*, 2025). As famílias com o maior número de espécies (spp.) foram Euphorbiaceae (7 spp.; 8,75%), Apocynaceae (5 spp.; 6,25%) e Lamiaceae (5 spp.; 6,25%) conforme pode ser observado no Gráfico 1. As espécies mais usadas pelos entrevistados na Comunidade de São Tomé são capim santo (*Cymbopogon citratus*), boldo da terra (*Plectranthus barbatus*), hortelã pimenta (*Mentha x piperita* L.), canela (*Cinnamomum verum*), sabugueiro (*Sambucus nigra*) e andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.) conforme pode ser observado na Figura 3.

Figura 2. Classificação das famílias botânicas e quantitativo das espécies registradas pela equipe do projeto no lócus da pesquisa.



Fonte: Autores, 2025.

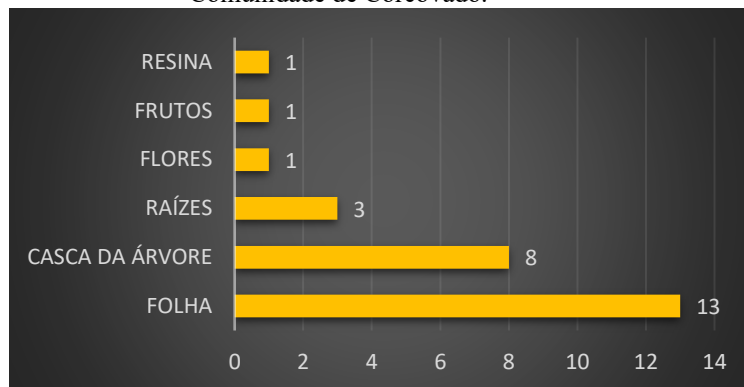
Figura 3. Número de citações de espécies de plantas medicinais mais utilizadas pelas famílias dos entrevistados da Comunidade de São Tomé.



Fonte: Autores, 2025.

Com relação às partes mais utilizadas nos preparos medicinais, a folha (13 citações) foi a mais citada, seguida pela casca da árvore (8 citações) conforme pode ser observado na Figura 4. Alguns fatores importantes para que as folhas sejam as partes usadas são o fácil acesso e a disponibilidade prolongada ao longo do ano; além de seus efeitos metabólitos serem mais perceptíveis, diferentemente de flores e frutos (FALCÃO *et al.*, 2022). Outro fator para se destacar é que, mesmo em grande quantidade, o uso das folhas não é prejudicial para as plantas, diferentemente do que ocorre ao fazer uso da casca e da raiz que pode comprometer o vegetal (CARBOLIM *et al.*, 2025).

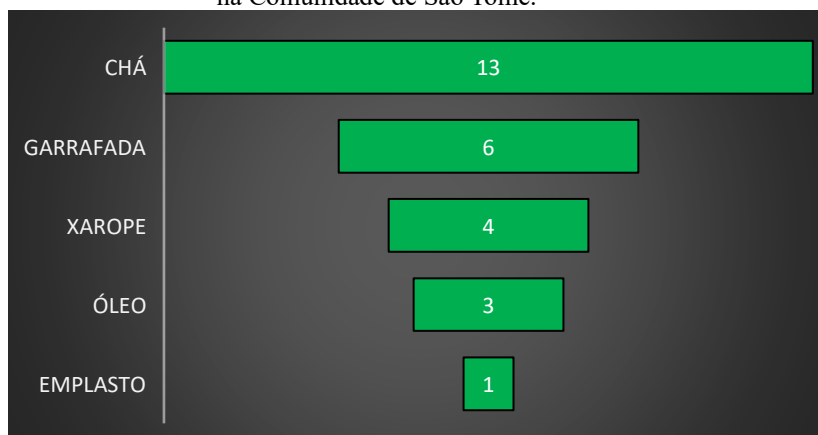
Figura 4. Número de citações das partes mais utilizadas das plantas medicinais pelos entrevistados na Comunidade de Corcovado.



Fonte: Autores, 2025.

Quanto ao modo mais comum de preparo, o chá foi o mais citado (13 citações), seguido pela garrafada (6 citações), conforme pode ser percebido na Figura 5. Os chás são preparações tradicionais que fazem parte de diversas culturas ao redor do mundo, sendo apresentadas como opções terapêuticas há milhares de anos (EBERHARDT *et al.*, 2025). Além disso, o uso de chás tem sido uma fonte alternativa para a grande maioria da população devido a fatores como o custo elevado de medicamentos industrializados e, às vezes, restrição a um sistema de saúde de qualidade (ASSIS *et al.*, 2025).

Figura 5. Número de citações das formas de preparo mais utilizadas das plantas medicinais pelos entrevistados na Comunidade de São Tomé.



Fonte: Autores, 2025.

As espécies de plantas medicinais foram indicadas para a prevenção e o tratamento de 81 sintomas e doenças, mencionadas na coluna Categoria na Tabela 2, que foram classificadas em 13 categorias de sistemas corporais, sendo transtornos do sistema gastrointestinal e do sistema respiratório como as categorias mais relevantes apontadas pelos entrevistados na Comunidade de São Tomé conforme Tabela 2. Muitos trabalhos no Brasil que utilizam o Fator de Consenso do Informante (FCI) como metodologia, independentemente da região, apresentam valores muito variados entre as categorias, contudo é possível identificar um padrão com relação aos Transtornos do Sistema Gastrointestinal.

uma vez que em vários estudos citaram a maior quantidade de espécies para tratamento de doenças desse sistema, aparecendo sempre entre os três primeiros sistemas com o maior FCI (SILVA *et al.*, 2025; CARBOLIM *et al.*, 2025; OLIVEIRA *et al.*, 2020; GOIS *et al.*, 2016). Já, os Transtornos do Sistema Respiratório são amplamente citados entre os primeiros lugares levando em consideração o FCI (SAMPAIO *et al.*, 2024; DUARTE *et al.*, 2020; SARQUIS *et al.*, 2019).

Tabela 2. Sistema Corporal (SC), nomes populares das espécies registradas, número de citações reportadas das doenças conforme SC, formas de uso e Fator do Consenso do Informante (FCI).

| Categoria | Nomes populares das espécies vegetais | Número de citações reportadas | FCI |
|---|--|-------------------------------|------|
| Transtornos do sistema gastrointestinal (fígado, úlcera, dor de estômago, dor abdominal, prevenção de problemas digestivos, indigestão, cólicas, gastrite e hepatite) | Açaí, alfavaca, algodão, aranto, boldo da terra, cajueiro, canela, capim santo, cidreira brasileira, copaiba, erva cidreira, espinheira santa, gengibre, goiabeira, hortelã pimenta, marupazinho, ora-pró-nobis, parema, pirarucu, sabugueiro, verônica. | 53 | 0,61 |
| Transtornos do sistema respiratório (fortalecimento da imunidade, tosse, ações broncodilatadoras, bronquite e expectorantes, asma, gripes, resfriados, inflamação na garganta e tuberculose) | Abacate, abacaxi roxo, açaí, alfavaca, andiroba, araruta, assistácia, bananeira, boldo da terra, café, cambará, cana de macaco, copaiba, chanana, erva cidreira, hortelã pimenta, jambo, laranja, lima, mamão, mamey, nirá, pariri, sabugueiro. | 52 | 0,54 |
| Doenças de pele, lesões, envenamento e outras consequências externas (acnes, afecções, coceiras, erisipela, infecções, micose, cicatrizante, hidratante, envelhecimento, picada de insetos, ferimentos, queimaduras e antisséptico) | Alamanda, andiroba, abacaxi roxo, aranto, babosa, boa noite, cajueiro, copaiba, dendê, dois amores, goiabeira, espinheira santa, <i>Impatiens walleriana</i> , ixora, jasmin café, limão galego, manjerição, marupazinho, nirá, onze horas, pariri, pimenta malagueta, pirarucu, trevão roxo, verônica | 50 | 0,51 |
| Transtornos do sistema nervoso (calmante, ação sedativa, insônia, ansiedade) | Abacate, boldo da terra, capim santo, cidreira, brasileira, erva cidreira, hortelã pimenta, lágrima de Cristo. | 12 | 0,45 |
| Transtornos do sistema circulatório (AVC, hipertensão, controle da pressão arterial, trombose, hemorroida) | Açaí, alecrim, alfavaca, algodão, alho cipó, amoreira, boldo da terra, café, cajueiro, chanana, coentro, dois amores, goiabeira, hibisco, jasmin café, manjerição, onze horas, pinhão roxo, panamá, peperomia, pirarucu, tomate | 39 | 0,42 |
| Doenças infecciosas (diarreias, malária, parasitas, vermes) | Acapu, alamanda, andiroba, araruta, boldo da terra, capim santo, malícia, sabugueiro | 12 | 0,36 |
| Transtornos do sistema genitourinário (infecções urinárias e vaginais, cólicas menstruais, ação diurética, útero e problemas renais) | Acapu, cana de macaco, canela, chanana, coentro, dendê, espinheira santa, hortênsia, ixora, jambo, peperomia, pinhão roxo, | 18 | 0,35 |
| Outras indicações (vômito, | Acapu, alamanda, algodão, | 31 | 0,33 |

| | | | |
|---|--|----|------|
| fortalecimento do cabelo, dor de dente, dor nas costas, higiene buccal, anemia, melhora a memória, emese decorrente de radioterapia, picada de cobras, reumatismo, estresse e lactação) | amoreira, babosa, bananeira, cana de macaco, canela, cipó alho, coentro, gengibre, hortelã pimenta, jambo, laranja, mamey, manjeriço, marupazinho, ora-pró-nobis, pariri, tomate, verônica | | |
| Doenças endócrinas (diabetes, colesterol alto, controle da glicemia, emagrecedor) | Araruta, alfavaca, boa noite, café, cajueiro, canela, cipó alho, copaiba, goiabeira, mamão, panamá, pariri, pimenta de cheiro. | 18 | 0,29 |
| Doenças do olho (Conjuntivite, problemas de visão) | Mamey, pariri, peperomia e pirarucu. | 5 | 0,25 |
| Sintomas não definidos (dor de cabeça, febre, atividades antiespasmódicas, antiinflamatórias, antimicrobianas, analgésicas e antioxidante, alergia) | Abacate, abacaxi roxo, acapu, alecrim, algodão, andiroba, aranto, assistácia, avelós, cambará, capim santo, coco ouro, copaiba, gengibre, goiabeira, hibisco, hortênsia, hortelã pimenta, jasmim café, juçara, laranja, lima, limão galego, malícia, mamão, marupazinho, penicilina, pinhão roxo, pimenta de cheiro, pimenta malagueta, pirarucu, sabugueiro, trevão roxo. | 41 | 0,22 |
| Neoplasias (ação antitumoral, leucemia) | Avelós, babosa, bananeira, juçara e pariri | 5 | 0 |
| Doenças do sistema osteomuscular (câimbra e tratamento de problemas ósseos) | Bananeira e hortênsia. | 2 | 0 |

Fonte: Autores, 2025.

Com relação ao nível de fidelidade, destaca-se o capim santo (92,5%) para o tratamento de transtornos do sistema gastrointestinal e o boldo da terra (88,8%) para o tratamento de transtornos do sistema respiratório. A andiroba (85,2%) foi apontada como essencial para a atividade antiinflamatória, enquanto a hortelã pimenta obteve 81,4% para a mesma propriedade fitoterápica. Convém citar a importância do sabugueiro (85,2%) para alívio de sintomas de gripes, resfriados e de alergias e da canela (81,4%) para o controle da glicemia. Já, o acapu (74,1%) foi relatado como fundamental no combate à malária conforme o NF. Por fim, o cajueiro (70,4%) teve destaque principal como responsável por controlar a hipertensão. Além disso, o coco ouro (62,9%) é uma importante planta medicinal para alívio de dores de cabeça.

Apesar de vários acervos bibliográficos descreverem o uso medicinal de diversas espécies registradas pelos autores na Comunidade São Tomé como Alpinia, Árvore da Felicidade, Bigode de ouro, Cacto palma, Chapéu de Napoleão, Capota de espinho, Carapitaia, Crista do Peru, *Cróton trinidatis*, *Cróton variegatum*, *Euphorbia hypericifolia*, Flor em cera, Ipê Rosa, Mogno de bóreo, Rosa louca e Zedoária, todas essas espécies botânicas citadas eram desconhecidas pelos moradores do lócus da pesquisa para fins terapêuticos e eram tidas apenas como ornamentais. Desde a Antiguidade, é comum que várias espécies de plantas medicinais sejam utilizadas para fins ornamentais, de embelezamento (SILVA *et al.*, 2022).

5 CONCLUSÃO

A utilização de plantas medicinais é uma prática cultural compartilhada de geração em geração entre os moradores da Comunidade de São Tomé, que tem nos vegetais a primeira opção para cura das enfermidades. Os principais fatores associados a essa preferência são: herança cultural, dificuldade de acesso aos serviços médicos convencionais, escassez financeira, elevado custo dos medicamentos industrializados, acessibilidade das plantas medicinais que são cultivadas nos quintais dos entrevistados e sentimentos de segurança, fé e no potencial terapêutico dessas espécies botânicas.

Os conhecimentos tradicionais dos moradores da Comunidade de São Tomé mostraram-se revelantes, onde o lócus da pesquisa apresenta uma variedade de plantas medicinais onde foram identificadas 83 espécies botânicas com fins fitoterápicos através de registros fotográficos e comparação dessas fotos no banco de dados presentes em herbários virtuais nos aplicativos Pl@ntNet Identify e do Programa Re flora/CNPQ. Por isso, é importante que novas pesquisas sejam realizadas para que se possa resguardar esse conhecimento tão importante, tanto para o uso, quanto e para a produção de fármacos oriundos dessas espécies etnobotânicas.

No que tange ao aspecto metodológico, a falta de suporte logístico dificultou a identificação de outras espécies de plantas medicinais e, até mesmo, a formação de exsicata que seria de fundamental importância para representar a flora da Comunidade de São Tomé, bem como possibilitar a avaliação de impactos ambientais e subsidiar planos de manejo agroecológico.

Essa pesquisa mostrou que os moradores da Comunidade de São Tomé têm dificuldades de acesso aos serviços de saúde, que reforçam a dependência da população local em práticas terapêuticas naturais, e os entrevistados usam as plantas medicinais para o tratamento de diversos sintomas e doenças, principalmente relacionados aos transtornos do sistema gastrointestinal e os do sistema respiratório. Além das plantas medicinais desempenharem papel central na promoção da saúde no lócus da pesquisa, as práticas fitoterápicas realizadas pelos moradores demonstram o respeito pela conservação do meio ambiente e são essenciais para o fortalecimento de pertencimento ao território, a manutenção do conhecimento ancestral e a preservação das tradições socioculturais e ambientais na Mesorregião do Marajó. Portanto, orienta-se a realização de ações de políticas públicas que promovam o manejo sustentável dos recursos naturais e integrem saúde, meio ambiente e cultura.

Assim sendo, investimentos em pesquisas científicas baseadas na fitoterapia, no levantamento etnobotânico e na inovação tecnológica são urgentes e necessários para que ocorra a descoberta de fármacos naturais e de indicações terapêuticas de forma segura e eficaz. Portanto, esses temas devem ser constantemente explorados para a promoção de avanços nas áreas da saúde, da economia, do desenvolvimento sustentável e de direitos sociais no Brasil, especialmente para os moradores das comunidades da zona rural da Mesorregião do Marajó.

AGRADECIMENTOS

A Pró-Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação (PROPPG) do IFPA pelo fomento da pesquisa através do Edital nº 01/2025- Meninas na Ciência.



REFERÊNCIAS

ASSIS, L. L. R.; RODRIGUES, K. A.; ROMUALDO, J. B. Uso de plantas medicinais e aromáticas: saberes e práticas predominantes em Conselheiro Lafaiete e Queluzito, Minas Gerais, Brasil. *Journal Environmental Analysis and Progress*, v. 10, n. 2, p. 60-70, 2025.

BATISTA, L. E. C.; VERAS, M. F. P. Saberes tradicionais: validade epistemológica e sustentabilidade. *Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales*, v. 18, n. 6, p. 1-19, 2025.

BELTRESCHI, L. Conhecimento botânico tradicional sobre plantas medicinais no Quilombo Ipiranga, município de Conde-PB. 2016. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento e Meio Ambiente)- Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/tede/9160/2/arquivototal.pdf>. Acesso em 14 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde vai destinar R\$5,5 milhões em projetos de implantação ou estruturação de Farmácias Vivas. Brasília-DF: Ministério da Saúde. Secretaria da Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/ministerio-da-saude-vai-destinar-r-5-5-milhoes-em-projetos-de-implantacao-ou-estruturacao-de-farmacias-vivas>. Acesso em 13 set. 2025.

CARBOLIM, R. L.; SILVA, V. C. P.; ARRUDA, R.; CAVALHEIRO, L.; BATTIROLA, L. D. Etnoconhecimento associado ao uso de plantas medicinais por comunidades rurais em Peixoto de Azevedo, Mato Grosso. *Revista da Biologia*, v. 24, n. 1, p. 15-30, 2025.

CARRERA-RIVERA, A.; OCHOG, W.; LARRINAGA, F.; LASA, G. How-to conduct a sysmetatic literature review: A quick guide for computer science research. *MethodsX*, v. 9, p. 1-16, 2022.

CARVALHO, A. C. B.; CARDOSO, F. A.; GUTIERREZ, I. E. M. Cartilha de orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais. ANVISA, 2022. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf>. Acesso em 14 set. 2025.

CAVALCANTE, L. B. Percepção sobre plantas medicinais na Comunidade do Riacho do Algodão no município do Congo-PB. 2022. Monografia (Tecnologia em Agroecologia) - Centro de Desenvolvimento Sustentável, Universidade Federal de Campina Grande, Sumé-PB, 2022. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://dspace.sti.ufcg.edu.br/bitstream/riufcg/27532/1/LINDINALVA%20BEZERRA%20CAVALCANTE%20-%20TCC%20AGROECOLOGIA%20CDSA%202022.pdf>. Acesso em 13 set. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Farmacêuticos estudam as plantas medicinais mais utilizadas no Pará. 07 fev. 2022. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/noticias-do-cff/07/02/2022/farmaceuticos-estudam-as-plantas-medicinais-mais-utilizadas-no-para>. Acesso em 13 set. 2025.

CUNHA, M. A importância de se falar da cultura e tradição dos territórios. Instituto Juruá, 29 mai. 2024. Disponível em: <https://institutojuruu.org.br/a-importancia-de-se-falar-da-cultura-e-tradicao-dos-territorios/>. Acesso em 14 set. 2025.

DIAS, E. C. M.; TREVISAN, D. D.; NAGAI, S. C.; RAMOS, N. A.; E. M. S. Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para a prática segura. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 41, n. 2, p. 297-307, 2018.

DUARTE, A. M.; MASIERO, A. V.; BOFF, P.; PUCCI, M. Saberes e práticas populares no uso de plantas medicinais em espaço urbano no sul do Brasil. *Revista Brasileira de Agroecologia*, v. 15, n. 1, p. 25-39, 2020.

EBERHARDT, A.; SERAFIM, L. T.; FERREIRA, A. F.; MECABÔ, G.; HORVATH, B. S. Uso exacerbado de chás como adjuvantes medicinais entre alunos da área da saúde de uma Universidade no Paraná. *Research, Society and Development*, v. 14, n. 8, p. 1-8, 2025.

FALCÃO, J. G.; MARINHO, L. C.; ZANANDREA, I. Uso medicinal de plantas do povoado Muquila, Arari, Maranhão – um estudo etnobotânico. *Ethnociencia*, v. 7, n. 1, p. 68-87, 2022.

GHADERI, F.; SOLHJOU, N. The effects of lavender aromatherapy on stress and pain perception in children during dental treatment: a randomized clinical trial. *Complement Ther Clin Practice*, v. 40, 2020.

GOIS, M. A. F.; LUCAS, F. C. A.; COSTA, J. C. M.; MOURA, P. H. B.; LOBATO, G. J. M. Etnobotânica de espécies vegetais medicinais no tratamento de transtornos do sistema gastrointestinal. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 18, n. 2, p. 547-557, 2016.

ISE- INTERNATIONAL SOCIETY OF ETHNOBOTANY. Código de Ética da ISE com adições, 2008. Disponível em: https://www.ethnobiology.net/wp-content/uploads/ISECodeofEthics_Portuguese.pdf. Acesso em 15 set. 2025.

LEPSCH-CUNHA, N.; FRICKMANN, F. S. S. Potenciais fitoterápicos nas perspectivas da regulamentação e da pesquisa e desenvolvimento no Brasil com enfoque em plantas medicinais amazônicas. *Revista Fitos*, v. 18, n. 1, p. 1-29, 2024.

LIMA, B. C. Análise do conhecimento etnobotânico e do uso de plantas medicinais por comunidades quilombolas. *Revista FT*, v. 29, ed. 142, jan. 2025.

LOPES, M. S.; FERNANDES FILHO, A.; MELO, W. F.; ALVES, D. A. Q.; MEDEIROS, A. C.; CHAVES, A. D. C. G.; VENANCIO, M. M.; MARACAJA, P. B. Desafios dos enfermeiros quanto ao uso dos fitoterápicos na atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, v. 14, n. 4, p. 479-494, 2024.

MACHADO, K.; GHELMAN, R.; PORTELLA, C. As riquezas das plantas medicinais brasileiras para a saúde mundial. CABSIN, 2022. Disponível em: https://cabsin.org.br/as-riquezas-das-plantas-medicinais-brasileiras-para-a-saude-mundial/?gad_source=1&gad_campaignid=22357444025&gbraid=0AAAAABjdZiE_IF-8w4soV43Wj1i7hBA03&gclid=EAIaIQobChMIxrT6yoLWjwMVPltIAB1-MgxwEAAYASAAEgJtGvD_BwE. Acesso em 13 set. 2025.

MAFRA, R. Z.; NASCIMENTO, N. M. L. C.; BONACELLI, M. B. M.; ASSAD, A. L. D.; PORTO, J. I. R.; ANDRADE, G. R. Cadeias de plantas medicinais e fitoterápicos e o potencial do guaraná e da andiroba no Estado do Amazonas pela ótica dos atores locais. *Revista Fitos*, v. 19, n. 1, p. 1-18, 2025.

MARTIN, G. J. Ethnobotany: A Methods Manual (People and Plants International Conservation). Abingdon: Routledge, 2004. Disponível em: <https://www.amazon.com/Ethnobotany-Methods-Manual-Conservation-International/dp/1844070840>. Acesso em 28 ago. 2025.

MINEIRO, M.; SILVA, M. A. A.; FERREIRA, L. G. Pesquisa Qualitativa e Quantitativa: imbricação de múltiplos e complexos fatores das abordagens investigativas. *Momento Diálogos em Educação*, v. 31, n. 03, p. 201-218, 2022.

MIRANDA, A. R. F.; LIMA, R. A.; LIMA, J. P. S. Plantas medicinais encontradas na Amazônia Brasileira com potencial antimicrobiano frente a cepas bacterianas Gram-negativas: uma revisão sistemática. *Revista Observatorio de La Economía LatinoAmericana*, v. 23, n. 6, p. 1-14, 2025.

MORAES, A. G.; MATOS, D. C. L.; CARMELLO, N.; SILVA, A. A. O uso de plantas medicinais na Comunidade Padaria, Laranjal do Jari, Amapá. *Contemporary Journal*, v. 4, n. 12, p. 1-23, 2024.

OMS- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11): The global standard for diagnostic health information, 2022. Disponível em: <https://icdcdn.who.int/icd11referenceguide/en/html/index.html#tabular-list-special-tabulation-lists-qualifiers-and-modifiers>. Acesso em 15 set. 2025.

OLIVEIRA, K. K. B.; ROCHA, G. M. M.; BRITO, M. G. A.; SILVA, M. A.; OLIVEIRA, G. A. L. Plantas medicinais utilizadas para tratar distúrbios gastrointestinais: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. 1-25, 2020.

PAIVA, R. S.; COSTA, A. C. F.; AMARAL, T. S. Saberes tradicionais: a importância do conhecimento tradicional sobre plantas medicinais em comunidades rurais. *Open Journal Systems*, v. 7, n. 3, p. 144-153, 2025.

PAULA, N. F.; BEZERRA, I.; PAULA, N. M. Saúde coletiva e agroecologia: necessárias conexões para materializar sistemas alimentares sustentáveis e saudáveis. *Revista Ensaio*, v. 46, n. 2, p. 262-276, 2022.

PINHEIRO, A. L. Raízes de cura: plantas medicinais na cultura negra e quilombola no Brasil. Fundação Jardim Botânico de Poças de Caldas, 20 nov. 2024. Disponível em: <https://jardimbotanico.pocosdecaldas.mg.gov.br/noticias/historia/2024/11/20/raizes-de-cura%3A-plantas-medicinais-na-cultura-negra-e-quilombola-no-brasil->. Acesso em 13 set. 2025.

PINHEIRO, P. N.; AMADOR, A. O.; SANTOS, A. B. H.; CASTRO, A. F. B.; SANDIM, D. B.; MARTINS FILHO, A. J.; LIMA, K. V. B. Uso de plantas medicinais e educação em saúde em comunidade remanescente de quilombo do Estado do Pará. *Revista Delos*, v. 18, n. 69, p. 1-19, 2025.

PINTO, P. P. S. M. Farmácias Vivas: integração entre saberes tradicionais e sustentabilidade na saúde comunitária. *Protocolo Química*, v. 3, p. 27-30, 2025.

PIRES, G. Pesquisadores da UFPA avançam na criação de medicamentos com plantas da Amazônia e focam na Cop 30. *O Liberal*, 22 out. 2024. Disponível em: <https://www.ics.ufpa.br/index.php/ultimas-noticias/2127-pesquisadores-da-ufpa-avancam-na-criacao-de-medicamentos-com-plantas-da-amazonia-e-focam-na-cop-30>. Acesso em 14 set. 2025.

REIS, H. S.; PAZ, C. D.; OLIVEIRA, J. G. A.; SILVA, M. A. V. O conhecimento e o uso tradicional de plantas medicinais nas perspectivas da etnobotânica e agroecologia. *Revista Observatorio de La Economia Latinoamericana*, v. 21, n. 9, p. 12098-12122, 2023.

SAMPAIO, P. R. S.; SOUSA, M. C.; SANTOS, P. L. L.; COUTINHO, D. F.; AMARAL, F. M. M.; BORBA, E. R. C.; VILANOVA, C. M. Doenças respiratórias e o uso de plantas medicinais pela população de São Luís-Maranhão: perfil de utilização e possíveis riscos associados. *Revista Cereus*, v. 16, n. 3, p. 42-56, 2024.

SARQUIS, R. S. F. R.; SARQUIS, I. R. S.; SARQUIS, I. R.; FERNANDES, C. P.; SILVA, G. A.; LIMA E SILVA, R. B.; JARDIM, M. A. G.; SÁNCHEZ-ORTIZ, B. L.; CARVALHO, J. C. T. The use of medicinal plants in the riverside community of the Mazagão River in the Brazilian Amazon, Amapá, Brazil: Ethnobotanical and Ethnopharmacological Studies. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, p. 1-25, 2019.

SILVA, A. C. A Etnofarmacologia na Amazônia: um estudo de caso nas Comunidades São Francisco e São José sobre o uso de plantas medicinais no município de Careiro da Várzea Amazonas. Dissertação (Pós-Graduação em Ciências do Ambiente). Universidade Federal do Amazonas, Centro de Ciências do Ambiente, Programa de Pós-Graduação em Ciências e Sustentabilidade na Amazônia, Manaus-AM, 2024. Disponível em: https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/10182/2/DISS_AlexSilva_PPGCASA. Acesso em 14 set. 2025.

SILVA, A. C.; DIAS, A. B.; GAZIM, Z. C.; RAHAL, I. L.; LAGINESTRA, B. F.; SILVA, G. C. C.; PIAU JUNIOR, R. Plantas com ação no sistema nervoso central que constam na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS). *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, Umuarama, v. 26, n. 3, p. 1149-1162, 2022.

SILVA, A. S.; MULLER, T. S.; OLIVEIRA, G. L. Fitoterapia popular da Comunidade Rural Juerana, Caravelas, Bahia, Brasil. *FLOVET*, v. 13, n. 4, p. 1-17, 2025.

SILVA, E. B.; GAMA, A. S. M.; SECOLI, S. R. Plantas medicinais durante a pandemia da Covid-19 na região Amazônica: estudo populacional. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 6, 2023.

SOARES, A. D. S.; SILVA JÚNIOR, A. M.; ARAÚJO, L. A. Os saberes populares sobre plantas medicinais em uma comunidade quilombola de Salvaterra-PA frente ao uso de medicamentos derivados da medicina científica. *Revista Multidisciplinar de Educação e Meio Ambiente*, v. 4, n. 2, 2023.

STÊNICO, T.; GASPAR, T.; REIS, T. ImPLANTANDO a fitoterapia no SUS. Universidade Federal de Alfenas, Farmácia Universitária, 10 ago. 2021. Disponível em: <https://www.unifal-mg.edu.br/faruni/implantando-a-fitoterapia-no-su/>. Acesso em 14 set. 2025.

VIEIRA, A. S.; GIRONDI, J. B. R.; AMANTE, L. N.; SEBOLD, L. F.; SOLDERA, D.; FERREIRA, M. E. A.; SILVA, B. H.; ROSÁRIO, C. Conhecimento popular dos idosos sobre o uso de plantas medicinais. *Enfermagem em Foco*, v. 15, e-202476, p. 1-8, 2024.

VILLAR, R. Medicina indígena: conheça a cura que vem da floresta e ajude. *Greenpace*, 9 abri. 2020. Disponível em: <https://www.greenpeace.org/brasil/blog/saude-que-vem-da-floresta-o-conhecimento-dos-povos-indigenas/>. Acesso em 13 set. 2025.