

ETNOBOTÂNICA DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE ITUIUTABA, MG

*ETHNOBOTANY OF MEDICINAL PLANTS USED BY ELDERLY PEOPLE
ATTENDED IN SOCIAL ASSISTANCE REFERENCE CENTERS (CRAS) IN
ITUIUTABA, MG*

Eduarda Aparecida Neves de Medeiros Lima¹; Flávia Borges Alves²;
Luciana Karen Calábria¹; Juliana Aparecida Povh^{2*};

Resumo:

A etnobotânica é uma área que se dedica ao estudo dos conhecimentos e práticas das pessoas em relação às plantas, tendo suas raízes nas interações entre os povos antigos e a vegetação. O presente estudo aborda o uso de plantas medicinais por pessoas idosas atendidas nos Centros de Referência de Assistência Social de Ituiutaba, Minas Gerais, com o objetivo de identificar as espécies mais utilizadas, suas finalidades terapêuticas e a relação entre o conhecimento tradicional e as evidências científicas, promovendo a valorização cultural e o uso seguro dessas plantas. A pesquisa contou com 99 participantes, dos quais 84,9% relataram utilizar plantas medicinais, sendo a maioria mulheres (87%) com idades entre 60 e 69 anos. As principais condições de saúde relatadas foram hipertensão arterial (61%), ansiedade (40%) e artrose/artrite (28%). Foram identificadas 54 espécies distribuídas em 32 famílias botânicas, destacando-se as famílias Asteraceae e Lamiaceae. A maioria das plantas era cultivada em quintais ou obtida de vizinhos e mercados locais, sendo o chá a principal forma de preparo (50,5%), seguido por sucos e garrafadas. As categorias terapêuticas mais citadas incluíram doenças do sistema respiratório (56,5%), digestório (39,3%) e transtornos mentais (16,1%), sendo a erva-cidreira (*Cymbopogon citratus*) a planta mais mencionada devido às suas propriedades calmantes. O presente estudo também revelou discrepâncias entre o saber popular e o científico, como o uso inadequado da babosa (*Aloe vera*) por via oral, que pode causar efeitos adversos. Além disso, ações educativas foram realizadas para orientar o

¹ Bacharel em Ciências Biológicas do Instituto de Ciências Exatas e Naturais do Pontal, Universidade Federal de Uberlândia.

² Docente do Curso de Ciências Biológicas, Instituto de Ciências Exatas e Naturais do Pontal, Universidade Federal de Uberlândia. *japovh@ufu.br

uso correto das plantas medicinais, abordando dosagens, contraindicações e formas seguras de preparo. Os resultados destacam a importância das plantas medicinais no cuidado à saúde da população idosa, mas alertam para os riscos do uso indevido, reforçando a necessidade de integrar o conhecimento científico ao tradicional. A pesquisa contribui para a valorização da cultura local e oferece subsídios para políticas públicas que incentivem o uso sustentável e seguro das plantas medicinais.

Palavras-chave: Fitoterapia; População Idosa; Lamiaceae; Asteraceae.

Abstract:

Ethnobotany is an area dedicated to the study of people's knowledge and practices regarding plants, rooted in the interactions between ancient peoples and vegetation. This study addresses the use of medicinal plants by elderly individuals attended at the Social Assistance Reference Centers (CRAS) in Ituiutaba, Minas Gerais, aiming to identify the most used species, their therapeutic purposes, and the relationship between traditional knowledge and scientific evidence, promoting cultural appreciation and the safe use of these plants. The research included 99 participants, of whom 84.9% reported using medicinal plants, the majority being women (87%) aged between 60 and 69 years. The main health conditions reported were arterial hypertension (61%), anxiety (40%), and osteoarthritis/arthritis (28%). Fifty-four species were identified, distributed across 32 botanical families, with Asteraceae and Lamiaceae families standing out. Most plants were cultivated in backyards or obtained from neighbors and local markets, with tea being the main form of preparation (50.5%), followed by juices and bottled mixtures. The most cited therapeutic categories included respiratory system diseases (56.5%), digestive system diseases (39.3%), and mental disorders, such as anxiety (16.1%), with lemon balm (*Cymbopogon citratus*) being the most mentioned plant due to its calming properties. This study also revealed discrepancies between popular and scientific knowledge, such as the inappropriate oral use of aloe vera (*Aloe vera*), which can cause adverse effects. Furthermore, educational actions were carried out to guide participants on the correct use of medicinal plants, addressing dosages, contraindications, and safe preparation methods. The results highlight the importance of medicinal plants in the health care of the elderly population but warn about the risks of misuse, reinforcing the need to integrate scientific knowledge with traditional knowledge. The research contributes to the appreciation of local culture and provides input for public policies that encourage the sustainable and safe use of medicinal plants.

Keywords: Phytotherapy; Elderly population; Lamiaceae; Asteraceae.

1. Introdução

O uso de recursos naturais com fins medicinais acompanha a trajetória da humanidade, destacando-se a utilização de espécies vegetais como forma de prevenir, tratar e aliviar diversas enfermidades. Há indícios de que civilizações antigas já empregavam plantas com propriedades terapêuticas, o que evidencia sua importância como fonte de compostos biologicamente ativos (HARDY, 2020).

As plantas medicinais são aquelas que possuem propriedades terapêuticas e são utilizadas para diversos fins médicos, sendo fundamentais no cuidado à saúde, especialmente nas comunidades tradicionais (TAVARES, 2015). Por sua vez, os fitoterápicos são medicamentos obtidos a partir de matérias-primas vegetais, submetidos a processos de industrialização e regulamentados por normas específicas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que visam assegurar sua qualidade, eficácia e segurança (BRASIL, 2014).

Apesar de seu amplo uso e reconhecimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), muitos produtos ainda carecem de comprovação científica robusta quanto à eficácia e ao perfil de segurança (GALUCIO et al., 2021). Diversas espécies vegetais ainda são consumidas sem evidências consolidadas de suas propriedades farmacológicas, podendo gerar efeitos tóxicos ou interações medicamentosas quando empregadas de forma inadequada. Dessa forma, por envolver a saúde e a multiplicidade de espécies com o mesmo nome popular, mas espécies e ações diferentes, ainda que o uso de plantas medicinais e fitoterápicos seja tradicional, resultado do conhecimento dinâmico e coletivo, partilhado na comunidade, e passado oralmente de geração a geração como parte de um patrimônio cultural, a literatura científica pode ser uma aliada para garantir seu uso seguro e eficaz.

A etnobotânica é uma área que se dedica ao estudo dos conhecimentos e práticas das pessoas em relação às plantas, tendo suas raízes nas interações entre os povos antigos e a vegetação. Este campo de estudo se expandiu para investigar o saber popular sobre plantas em diversas comunidades, incluindo áreas urbanas (SIQUEIRA e PEREIRA, 2014). Estudos etnobotânicos são essenciais, pois permitem entender como os moradores mantêm e transmitem os conhecimentos sobre plantas medicinais de geração em geração (CAVALCANTE e SILVA, 2014).

É evidente que as plantas medicinais desempenham um papel importante não apenas na saúde, mas também na cultura, geração de renda e preservação das espécies vegetais. Essa interconexão entre aspectos sociais, ambientais e econômicos reforça a importância de uma abordagem sustentável e integrada no uso desses recursos, reconhecendo sua relevância tanto do ponto de vista terapêutico quanto como elemento de desenvolvimento comunitário. O fortalecimento das políticas públicas de fitoterapia e de uso sustentável da flora medicinal é essencial para garantir o acesso seguro e equitativo aos recursos naturais, valorizando o conhecimento tradicional e promovendo a conservação ambiental (MORGADO JUNIOR et al., 2025).

Nesse contexto, torna-se fundamental compreender como esses saberes e práticas se manifestam em diferentes realidades locais, especialmente em comunidades que

mantêm viva a tradição do uso de plantas medicinais, incluindo as pessoas idosas. Assim, o objetivo desta pesquisa foi realizar um estudo etnobotânico e etnofarmacológico sobre o uso de plantas medicinais entre os usuários dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) de Ituiutaba, Minas Gerais, com ênfase na população idosa. O CRAS é a "porta de entrada" para a rede de proteção social no Brasil e tem como missão atuar de forma preventiva, atendendo famílias em situação de vulnerabilidade e garantindo que elas tenham acesso aos seus direitos fundamentais, fortalecendo assim os vínculos familiares e comunitários. Para a pessoa idosa, considerando que o envelhecimento pode vir acompanhado da perda de papéis sociais, o CRAS é um espaço de resgate da cidadania e combate ao isolamento social, porque oferece Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, orientação para solicitação de Benefício de Prestação Continuada, prevenção do isolamento e informações sobre direitos (BRASIL, 2009).

O estudo buscou analisar o saber popular e as práticas de saúde associadas ao uso dessas plantas, identificando as espécies mais utilizadas, suas finalidades terapêuticas e a relação entre o conhecimento tradicional e as evidências científicas disponíveis. Além disso, pretendeu-se contribuir para a promoção da saúde por meio da valorização do conhecimento tradicional e da conscientização sobre o uso seguro das espécies medicinais.

A relevância deste estudo se destaca pelo fato de que, apesar do uso recorrente de plantas medicinais na população de Ituiutaba-MG, especialmente entre as pessoas idosas, há escassez de pesquisas sistematizadas sobre o tema no contexto local, como os estudos realizados por Pinheiro et al. (2021); Stuchi et al. (2020); Alves et al. (2019); Melo et al. (2017); Liporacci e Simão (2013) e Alves e Povh (2013). Embora a literatura nacional já contemple levantamentos etnobotânicos em diversas regiões do país, o Triângulo Mineiro, e particularmente o município de Ituiutaba-MG, carece de investigações que documentem de forma abrangente o saber popular e suas aplicações terapêuticas. Ao registrar essas práticas tradicionais, este trabalho contribui não apenas para a valorização da cultura local, mas também oferece subsídios para futuras pesquisas científicas a partir da bioprospecção e a identificação de plantas medicinais com potencial farmacêutico ou novas espécies, bem como nas políticas públicas em saúde com a introdução de espécies nativas comestíveis na merenda escolar local ou integrando o saber fitoterápico local ao SUS para validação dessa prática, promovendo assim o uso seguro e responsável dessas espécies no cuidado comunitário.

2. Metodologia

2.1 Área de estudo

O estudo foi conduzido no município de Ituiutaba, localizado no Centro-norte do Triângulo Mineiro, a oeste do estado de Minas Gerais. De acordo com o IBGE (2022), o município possui uma área de 2.598,046 km² e abriga 102.217 habitantes (aproximadamente 10,47% da população tem 65 anos ou mais), com densidade demográfica de 39,34 hab/km². O clima é classificado como quente úmido (classificação de Köppen), característico de um tropical de inverno seco, apresentando uma estação

chuvosa bem definida entre outubro e abril e um período de seca de maio a setembro. A vegetação predominante e típica da região é o Cerrado.

2.2. Coleta de dados

Trata-se de um estudo de abordagem etnodirigida e quantitativa, caracterizado como pesquisa observacional e transversal, que teve por objetivo levantar informações sobre o uso de plantas medicinais no tratamento de enfermidades por pessoas idosas atendidas nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) localizados nos bairros Ipiranga, Pirapitinga, Natal, Brasil, Buritis e Alvorada (Figura 1), com capacidade para atender até 23 mil famílias, 507 pessoas atendidas para o Cadastro Único e 264 pessoas participando regularmente dos atendimentos coletivos, segundo o Censo SUAS de 2024 (SNAS, 2024).

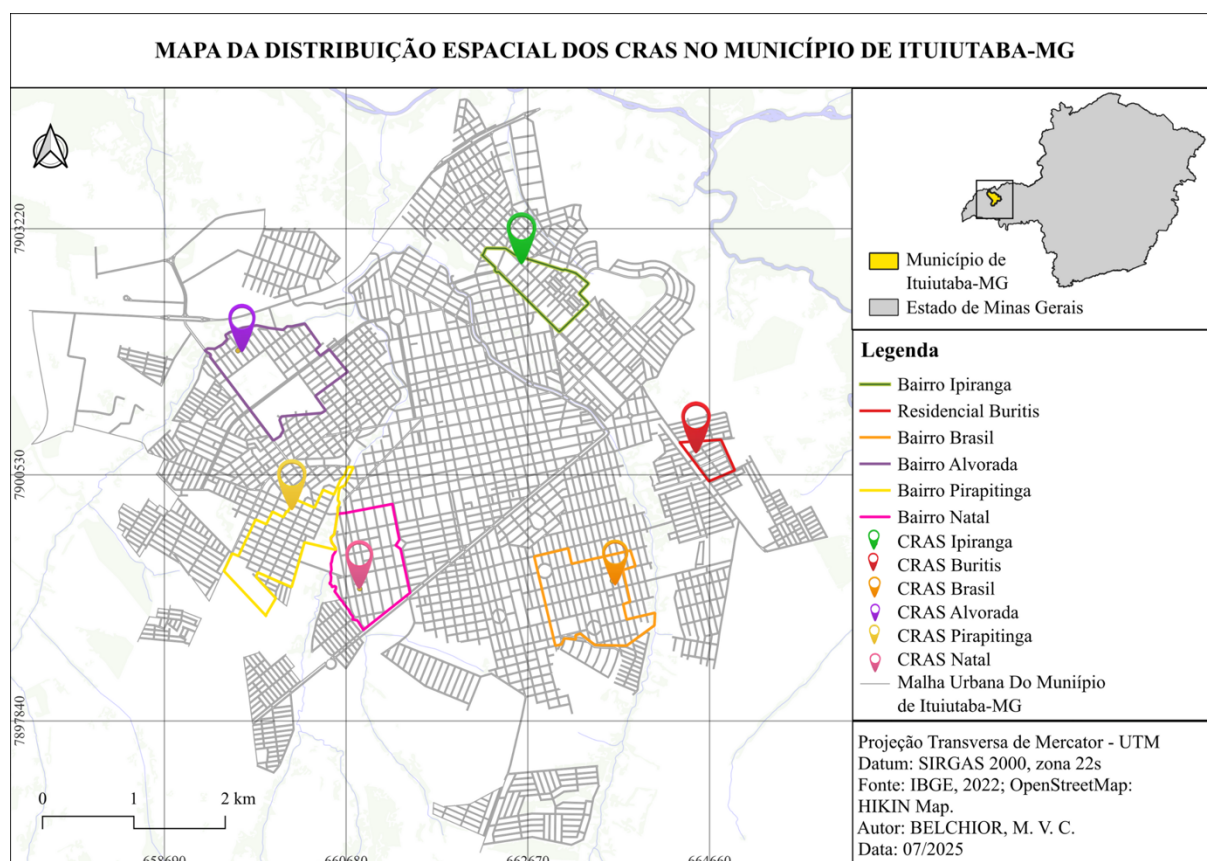


Figura 1. Localização dos Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), do município de Ituiutaba, no estado de Minas Gerais.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, contemplando variáveis sociodemográficas relacionadas à idade, gênero e nível de escolaridade dos participantes. Os critérios de inclusão foram: ser atendido em um dos seis CRAS, ter idade igual ou superior a sessenta anos, ter interesse em participar e assinar o termo. Os critérios de exclusão foram: ter idade inferior a sessenta anos, não ter interesse em participar da pesquisa e não assinar o TCLE.

Para investigar o uso e o conhecimento sobre as espécies vegetais, o questionário incluiu perguntas focadas na identificação das principais plantas medicinais (Qual planta o(a) Sr(a) mais utiliza?), na forma de obtenção dessas plantas (Como adquire essa planta? Plantio próprio, com o vizinho ou amigo, compra, na rua ou outra?), nas indicações

terapêuticas (Para qual finalidade?) e no modo de preparo (Qual é a forma de preparo? Chá, garrafada, xarope, suco, pomada ou outro?). O questionário na íntegra está no Material suplementar.

As etapas da pesquisa seguiram os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A participação dos voluntários ocorreu somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), garantindo o respeito à autonomia e ao sigilo das informações. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Uberlândia, sob o parecer nº 030166/2024.

2.3. Análise de dados

As indicações terapêuticas atribuídas às plantas medicinais foram organizadas em categorias terapêuticas, incluindo os sintomas relacionados a cada uma delas (Doenças do estômago e intestino, Doenças do coração e circulação sanguínea, Doenças do fígado, Doenças do aparelho respiratório, Doenças endócrinas, Doenças do aparelho geniturinário, Doenças da pele, Doenças parasitárias e infecciosas, Doenças do sistema nervoso, Doenças da cabeça e pescoço, Doenças não classificadas/culturais, e Neoplasias).

Além disso, foram exploradas práticas relacionadas à substituição de tratamentos alopáticos por fitoterápicos ou ao uso concomitante de ambas as abordagens terapêuticas. Também foram investigadas algumas características de saúde, incluindo a presença ou ausência de problemas de saúde crônicos diagnosticados por médico, como transtornos mentais, e doenças do sistema circulatório, dos sistemas respiratório, osteomusculares e endócrino.

Para análise dos resultados, os dados foram tabulados em planilhas e qualificados utilizando-se o programa computacional Microsoft Office Excel 2011, sendo que cada variável foi avaliada por meio de estatística descritiva, considerando o número amostral e frequências absoluta (n) e relativa (%). A frequência relativa (FR) foi obtida por $FR (\%) = (n/N) \times 100$, em que n é o número de participantes que citaram a espécie e N o total de participantes, considerando-se uma menção por participante para cada espécie.

Para cada espécie citada nas entrevistas, elaborou-se um registro etnobotânico contendo informações referentes ao nome popular, informado pelos participantes, e sua correspondência taxonômica (nome científico e família botânica), obtida por consulta em bases de dados botânicas, bem como partes que são empregadas em tratamentos, forma de preparo e indicação terapêutica (Tabela 1). Ressalta-se que os nomes populares citados nas entrevistas correspondem, em sua maioria, a denominações amplamente aceitas e utilizadas em território nacional, havendo, portanto, baixa probabilidade de ambiguidade quanto à identificação das espécies. Ainda assim, considerando que a identificação se baseou exclusivamente nos nomes populares informados e que não houve coleta botânica nem análise de material testemunho, não se pode descartar a possibilidade de eventuais imprecisões ou erros de identificação taxonômica. O sistema de classificação botânica adotado foi o APG (*Angiosperm Phylogeny Group*) IV 2016 (BYNG et al., 2016). A nomenclatura botânica foi verificada e atualizada, a partir dos nomes populares citados, com o auxílio do banco de dados do Brazil Flora Group/Flora e

Funga do Brasil e, quando necessário, do site Tropicos (*Missouri Botanical Garden*) e, em seguida, checada na base de dados *The Plant List*. As espécies também foram divididas em duas categorias distintas, com base na procedência relatada nas entrevistas e na consulta ao Flora e Funga do Brasil: silvestre, se sua ocorrência é espontânea ou a espécie é parte da flora original do Cerrado, e cultivada, se a espécie é comumente encontrada nas hortas, jardins e quintais das residências.

Para avaliar a consistência das principais indicações terapêuticas foi empregado o *Informant Consensus Factor* (FCI), uma metodologia estabelecida por Trotter e Logan (1986), expressa como: $FCI = \frac{NUR - NT}{NUR - 1}$ (NUR = soma do número de citações de uso em cada categoria; NT = número de espécies utilizadas na categoria). Um valor de FCI de 1 indica total concordância entre os informantes em relação às plantas medicinais em uma categoria específica.

3. Resultados e discussão

3.1 Perfil dos entrevistados

A pesquisa contou com a participação de 99 pessoas idosas, incluindo todos os CRAS do município de Ituiutaba-MG. Dentre elas, 84 (84,9%) relataram utilizar plantas medicinais, enquanto 15,2% afirmaram não adotar essa prática.

Observou-se uma predominância de mulheres, correspondendo a 87% dos entrevistados, em contraste com 12% dos homens. Esse padrão também foi observado por Araújo (2019) em estudo realizado no CRAS Pirapitinga de Ituiutaba-MG. Gonçalves e Moura (2020) apontam que a menor participação masculina pode estar relacionada à continuidade das atividades laborais mesmo após a aposentadoria, o que reduz a sua presença em programas sociais e de saúde.

Em relação à faixa etária, a predominância foi observada entre as pessoas idosas de 60 a 69 anos, com 48,4% dos entrevistados, seguida por 70 a 79 anos (31,3%). Já os indivíduos com 80 anos ou mais anos, corresponderam a apenas 4% da amostra. Esses resultados corroboram com os dados de Gonçalves e Moura (2020) que observaram perfil etário semelhante em Ituiutaba-MG, com predominância de participantes idosos na faixa etária de 60 a 70 anos (60,1%) e apenas 8,5% acima dos 80 anos de idade. A menor participação de indivíduos com idade mais avançada pode estar relacionada com a redução progressiva da capacidade física e funcional, comum no processo de envelhecimento (MILANOVIĆ et al., 2013).

Em relação à escolaridade, 46% dos participantes relataram ter frequentado a escola por até 4 anos, 41% estudaram por mais de 4 anos e 9% se autodeclararam analfabetos. Apesar da baixa escolaridade formal, relevantes saberes tradicionais foram observados relacionados ao uso das plantas para fins medicinais, saberes estes transmitidos de geração em geração. Esse dado reforça a necessidade da articulação entre o conhecimento científico e os saberes populares, especialmente quando algumas plantas e sua forma de uso não são validadas por evidências farmacológicas (GALUCIO et al., 2021).

No que se refere às condições de saúde autorreferidas, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi a mais prevalente (61%), seguida por ansiedade (40%), artrose/artrite (28%), depressão (27%) e doenças da tireoide (17%). A alta incidência de HAS na população idosa está correlacionada ao processo natural do envelhecimento e ao aumento da rigidez arterial, que culmina na elevação das pressões sistólica e de pulso, enquanto a pressão diastólica normalmente exibe um declínio, resultando em hipertensão sistólica isolada (BENETOS, 2024).

A ansiedade, segunda condição mais autorreferida, representa um transtorno mental comum entre as pessoas idosas e está relacionada às mudanças físicas, emocionais e sociais que acompanham o envelhecimento. Segundo Silva e Veronez (2021), esse quadro é caracterizado por sintomas como inquietação, taquicardia, tristeza, irritabilidade e preocupação excessiva, os quais afetam significativamente o bem-estar e a qualidade de vida. Assim, a presença de ansiedade nessa faixa etária evidencia a necessidade de acompanhamento contínuo e de estratégias de cuidado voltadas à saúde mental dessa população.

3.2 Diversidade e procedência das espécies utilizadas

As citações botânicas compreenderam 54 espécies, distribuídas em 32 famílias. A família mais representativa foi Asteraceae (6 spp.), seguida da Lamiaceae (4 spp.) e Anacardiaceae (4 spp.). As demais famílias tiveram citações igual ou inferior a três espécies, conforme demonstrado na Tabela 1. As famílias Asteraceae e Lamiaceae também foram citadas de forma recorrente em outros estudos (SANTOS et al., 2025; ALVES e POVH, 2013; LIPORACCI e SIMÃO, 2013; OLIVEIRA e MENINI NETO, 2012), os quais as identificam como plantas cosmopolitas, ou seja, espécies que se adaptam bem tanto a ambientes temperados quanto tropicais. Segundo Judd et al. (2009), os integrantes da família Lamiaceae se destacam pela abundância de óleos essenciais, o que confere a essas espécies propriedades aromáticas e medicinais.

Tabela 1: Espécies medicinais citadas pelos entrevistados usuários dos CRAS de Ituiutaba, MG, com nome científico acrescido de número de citações, nome popular, formas de preparo e uso, finalidade ou enfermidade, procedência (C- cultivada ou S- silvestre) e frequência relativa (FR)

Família/Nome Científico	Nome popular	Preparo/Uso	Finalidade/Enfermidade	C/S	FR (%)
Alismataceae					
<i>Echinodorus macrophyllus</i> (Kunth) Michel ¹	chapéu-de-couro	chá	má digestão	S	0,62
Amaranthaceae					
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L. ⁴	erva-Santa-Maria	sumo e chá	bronquite, má digestão, lombrigueiro, gripe e imunidade	C	2,5
Amaryllidaceae					
<i>Allium sativum</i> L. ²	alho	sumo e chá	gripe e pulmão	C	1,25
Anacardiaceae					
<i>Anacardium occidentale</i> L. ¹	caju	chá e suco	diabetes e rins	C	0,62
<i>Mangifera indica</i> L. ¹	manga	chá e suco	diabetes e rins	C	0,62
<i>Spondias purpurea</i> L. ²	seriguela	chá e suco	diabetes	C, S	1,25
Annonaceae					
<i>Annona muricata</i> L. ³	graviola	chá e xarope	câncer, diabetes e analgésico	C	1,87
Apiaceae					
<i>Coriandrum sativum</i> L. ¹	coentro	chá	inflamação	C	0,62
<i>Pimpinella anisum</i> L. ⁵	erva-doce	chá	calmante, sedativo e infecção	C	3,12
Asphodelaceae					
<i>Aloe vera</i> L. ²	babosa	pomada, chá	pele, cabelo e queimação	C	1,25
Asteraceae					
<i>Solidago microglossa</i> DC. ¹	arnica	chá e álcool para passar	infecção	C	0,62
<i>Vernonia condensata</i> Baker. ¹³	boldo	macerado, chá e sumo	digestão, labirintite e estômago	C	8,12
<i>Matricaria recutita</i> L. ¹	camomila	chá	calmante	C	0,62
<i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC. ¹	carqueja	chá	digestão	C	0,62

ETNOBOTÂNICA DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE ITUIUTABA, MG

Família/Nome Científico	Nome popular	Preparo/Uso	Finalidade/Enfermidade	C/S	FR (%)
<i>Mikania glomerata</i> Spreng 1	guaco	chá e garrafada	gripe e rinite	C	0,62
<i>Bidens pilosa</i> L. ¹	picão	chá	figado	C, S	0,62
Bignoniaceae					
<i>Arrabidaea brachypoda</i> (DC.) Bureau ²	cervejinha-do-mato	chá e suco	rins e analgésico	C	1,25
Bixaceae					
<i>Cochlospermum regium</i> (Mart. Ex Schrank) Pilg. ¹	algodãozinho-do-campo	chá e garrafada	infecção	C	0,62
Boraginaceae					
<i>Varronia curassavica</i> Jacq. ¹	baleeira	chá	calmante	C	0,62
Brassicaceae					
<i>Nasturtium officinale</i> W.T. Aiton ¹	agrião	chá e garrafada	cólica	C	0,62
<i>Brassica oleracea</i> L. ¹	couve	suco	digestivo	C	0,62
Bromeliaceae					
<i>Ananas comosus</i> (L.) Merr. 1	abacaxi	xarope	tosse	C	0,62
Cactaceae					
<i>Pereskia aculeata</i> Mill. ⁶	oro-pro-nobis	salada e chá	anemia, imunidade, diabetes e calmante	C	3,75
Celastraceae					
<i>Maytenus ilicifolia</i> (Schrad.) Planch. ¹	espinheira-santa	chá	refluxo	C	0,62
Costaceae					
<i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw. 2	cana-de-macaco	chá e garrafada	rins	C	1,25
Crassulaceae					
<i>Sedum dendroideum</i> DC. ¹	bálsamo	mastigar a folha e chá	gastrite	C	0,62

ETNOBOTÂNICA DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE ITUIUTABA, MG

Família/Nome Científico	Nome popular	Preparo/Uso	Finalidade/Enfermidade	C/S	FR (%)
Cucurbitaceae					
<i>Sechium edule</i> (Jacq.) Swartz ¹	chuchu	chá	pressão alta	C	0,62
Equisetaceae					
<i>Equisetum arvense</i> L. ¹	cavalinha	chá	emagrecimento	C	0,62
Fabaceae					
<i>Clitoria ternatea</i> L. ¹	clitória	chá	infecção na bexiga	C	0,62
<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link ²	fedegoso	chá	gripe e fígado	C	1,25
<i>Bauhinia aculeata</i> L. ¹	pata de vaca	chá	diabetes	C	0,62
Lamiaceae					
<i>Salvia rosmarinus</i> Spenn. ¹⁰	alecrim	chá, banho, sumo e garrafada	gripe, ansiedade, má digestão, imunidade, analgésico e sedativo	C	6,25
<i>Ocimum gratissimum</i> L. ⁴	alfavaca	chá	resfriado e rins	C	2,5
<i>Mentha spicata</i> L. ²³	hortelã	chá	gripe, problemas digestivos, infecção na bexiga, ansiedade, sedativo, analgésico, antibiótico, inflamações e pressão alta	C, S	14,37
<i>Ocimum basilicum</i> L. ²	manjerição	chá	gripe	C	1,24
Lauraceae					
<i>Cinnamomum verum</i> J. Presl ⁴	canela	chá	infecção e gripe	C	2,5
Lythraceae					
<i>Punica granatum</i> L. ¹	romã	sumo	garganta	C	0,62
Malvaceae					
<i>Gossypium hirsutum</i> L. ¹	algodão	chá	dor, má digestão e infecção	C	0,62
<i>Hibiscus rosa-sinensis</i> L. ¹	hibisco	chá	emagrecer	C	0,62
Myrtaceae					
<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L.M. Perry. ¹	cravo	chá	condimento	C	0,62
<i>Eucalyptus globulus</i> Labill. ¹	eucalipto	chá	calmante	C	0,62

ETNOBOTÂNICA DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR PESSOAS IDOSAS ATENDIDAS EM CENTROS DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE ITUIUTABA, MG

Família/Nome Científico	Nome popular	Preparo/Uso	Finalidade/Enfermidade	C/S	FR (%)
<i>Psidium guajava</i> L. ¹	goiaba	chá e suco	diabetes	C	0,62
Passifloraceae					
<i>Passiflora edulis</i> Sims. ¹	maracujá	chá	calmante	C	0,62
Plantaginaceae					
<i>Plantago major</i> L. ¹	tanchagem	chá	garganta	C, S	0,62
Poaceae					
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf. ²⁴	erva-cidreira	chá	gripe, ansiedade, sedativo, bexiga, imunidade, baixar a pressão e calmante	C, S	15,0
Rosaceae					
<i>Rubus fruticosus</i> L. ²	amora	chá e suco	hormônio	C	1,25
<i>Malus domestica</i> (Suckow) Borkh. ¹	maça	chá	gastrite	C	0,62
Rubiaceae					
<i>Guettarda viburnoides</i> Cham. & Schltdl. ¹	veludo-branco	chá e garrafada	febre	C	0,62
Rutaceae					
<i>Citrus × sinensis</i> (L.) Osbeck ²	laranja	chá	gripe	C, S	1,25
<i>Citrus × limon</i> (L.) Osbeck ³	limão	chá e suco	gripe e imunidade	C	1,87
Viburnaceae					
<i>Sambucus nigra</i> L. ¹	sabugueiro	chá	gripe	C	0,62
Vitaceae					
<i>Cissus sicyoides</i> L. ¹	insulina	chá	diabetes	C	0,62
Zingiberaceae					
<i>Curcuma longa</i> L. ⁶	açafraão	chá, xarope e tempero	imunidade, melhora a digestão, diabetes, analgésico e resfriado	C	3,75
<i>Zingiber officinale</i> Roscoe ⁵	gengibre	chá e xarope	anorexígeno, analgésico, fígado, estômago, imunidade, pulmão e digestivo	C	3,12

Legenda: (n) Número de citação da espécie. Número total de citações (n= 160). Quantidade de espécies citadas (n= 54). Fonte: Autoras

Quanto à procedência, das 54 espécies relatadas, 87% (n=47) foram dadas como plantas cultivadas nas áreas manejadas, sendo plantadas em quintais próprios ou adquiridas com vizinhos ou compradas em mercados. Apenas uma espécie foi citada como de origem silvestre (*Echinodorus macrophyllus*), sendo encontrada na natureza (mato, roça e rua). Além disso, seis espécies foram relatadas presentes em ambientes cultivados e silvestres. Os resultados aqui apresentados corroboram com os dados obtidos na investigação realizada em Santa Bárbara-MG, na qual a maioria dos participantes (69%) indicou que obtém suas plantas através de compra, de seus próprios jardins ou de vizinhos (SANTOS et al. 2025; SANTOS, 2023).

3.3 Formas de preparo, frequência e espécies de maior destaque

A principal forma de preparo e administração das plantas medicinais pela população investigada em Ituiutaba-MG é o chá, feito por decocção ou infusão, representando 50,5% do total. O suco ocupa a segunda posição com 8,1%, seguido pela garrafada (7,1%). O sumo aparece em 5,1% dos casos, enquanto o xarope é utilizado por 4% da população. As demais formas de preparo (pomada, salada, tempero, mastigar, banho e macerado) registraram apenas uma menção cada, correspondendo a 1% do total para cada modalidade. Esses dados foram semelhantes aos encontrados nos estudos de Calábria et al. (2008), Caetano et al. (2014) e Feijó et al. (2013), no quais houve prevalência de uso do chá para a preparação das plantas medicinais. O uso de chás pode se destacar devido à sua conveniência, praticidade e rapidez no preparo, características que os tornam amplamente utilizados no tratamento de doenças (SILVA et al., 2015).

A maioria das plantas (43,4%) apresentou baixa frequência relativa, estando entre 0,62 e 2,5%. A frequência relativa demonstra o percentual de vezes que uma mesma espécie foi citada em relação ao número total de citações de plantas, podendo sugerir a relevância de algumas espécies para fins medicinais. As espécies com maior frequência relativa foram capim-cidreira (15%), hortelã (14,3%), boldo (8,1%), açafrão e oro-pro-nóbis (3,8%), gengibre e erva-doce (3,1%). Outros trabalhos, de caráter semelhante, realizados por Borges e Moreira (2016), Liporacci e Simão (2013), e Brasileiro et al. (2008) também apresentaram erva-cidreira (*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf.), boldo (*Vernonia condensata* Baker) e hortelã (*Mentha spicata* L.) como destaque no uso popular.

A erva-cidreira (*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf.) foi a planta mais citada pela população investigada em Ituiutaba-MG, o que reflete seu amplo reconhecimento e uso popular como uma alternativa natural de tratamento, especialmente para condições como estresse, ansiedade e insônia. A popularidade dessa planta pode ser atribuída à sua percepção de eficácia e ao significado cultural, sendo transmitida de geração em geração como um remédio tradicional (ARAUJO et al., 2019; MELRO et al., 2019). Conhecida por suas propriedades tranquilizantes e indutoras do sono, a erva-cidreira desempenha um papel importante no controle das emoções e na promoção do bem-estar psicológico (MENEZES, 2012).

3.4 Ações educativas e diálogo de saberes com a comunidade

Uma ação educativa e de intervenção foi realizada nos CRAS de Ituiutaba-MG fundamentada nas informações da população levantadas por meio dos questionários semiestruturados. Essa atividade teve como objetivo promover a troca de saberes e a disseminação de informações científicas sobre o uso seguro das plantas medicinais. Durante o encontro, questões essenciais foram abordadas, como dosagens adequadas, contraindicações e forma correta de preparo das plantas medicinais, temas que frequentemente geram dúvidas entre os participantes.

Entre os casos discutidos, destaca-se o uso inadequado da *Aloe vera* (L.) Burm.f. (babosa). A espécie é indicada exclusivamente para uso tópico, uma vez que sua ingestão pode provocar efeitos adversos, como dores abdominais e irritação intestinal, em virtude da presença de antraquinonas de ação laxante (BELEW, 1999). Apesar dessa orientação, uma das participantes relatou consumir a planta por via oral sem apresentar sintomas, demonstrando a complexidade das práticas tradicionais. Esse episódio ressalta a importância de ações educativas que promovam o diálogo entre o conhecimento popular e a orientação científica, garantindo que o uso de plantas medicinais guiado por tradições orais ocorra de forma segura e informada, integrando o saber cultural às evidências farmacológicas.

A comparação entre o saber popular e o conhecimento técnico também revelou escassez de evidências que confirmem a eficácia da goiabeira (*Psidium guajava* L.), a qual é indicada para o tratamento de diarreias leves não infecciosas (BRASIL, 2019), mas é usada no controle do diabetes pela população de Ituiutaba-MG investigada nesse estudo, o que torna essa espécie uma candidata promissora para futuras investigações farmacológicas.

De modo semelhante, a mangueira (*Mangifera indica* L.) foi mencionada como alternativa natural para o controle glicêmico, e estudo de Villas Boas et al. (2020) relata possível efeito hipoglicemiante. Entretanto, devido ao alto teor de açúcares da fruta e às interações com medicamentos antidiabéticos, seu uso requer cautela e orientação adequada (KALRA et al., 2018). Esses exemplos reforçam a necessidade de integrar o saber tradicional ao científico, assegurando que o uso das plantas medicinais ocorra de forma segura, informada e culturalmente valorizada, especialmente em condições crônicas, como o diabetes.

3.5 Categorias terapêuticas e consenso de uso das espécies medicinais

A diversidade de espécies registradas reflete não apenas a riqueza do conhecimento tradicional local, mas também a amplitude de finalidades terapêuticas atribuídas às plantas medicinais pela população investigada. A análise das citações permitiu agrupar os usos relatados em categorias terapêuticas, o que possibilita compreender quais sistemas corporais concentram maior demanda de tratamentos e em quais contextos há maior consenso entre os informantes quanto à eficácia das espécies utilizadas. Observou-se que o maior número de citações de doenças e sintomas foi associado ao sistema respiratório (56,5%), abrangendo condições como gripe, bronquite, rinite,

resfriado, tosse e problemas pulmonares. Em seguida, destacaram-se as doenças do sistema digestório (39,3%), incluindo problemas estomacais, gastrite, refluxo e questões intestinais. A utilização de plantas com efeitos sedativos representou 33,3% das menções. Os transtornos mentais, especialmente aqueles relacionados à ansiedade, corresponderam a 16,1% das citações. As doenças do sistema geniturinário, que englobam problemas nos rins, bexiga e cólica, assim como as doenças não classificadas, associadas a questões como imunidade, emagrecimento e inibição do apetite, obtiveram 14,1% das menções, cada.

Além disso, as condições relacionadas à febre, dor e labirintite, e as doenças endócrinas, como diabetes e desequilíbrios hormonais, totalizaram 13,1% das citações, cada. As doenças infecciosas e parasitárias, que incluem infecções, dor de garganta, lombrigas e o uso de anti-inflamatórios e antibióticos, corresponderam a 10,1% das menções em cada caso.

As doenças do sistema circulatório, como hipertensão e anemia, representaram 7,1%. Com uma porcentagem menor, destacaram-se as doenças hepáticas (3%), as doenças oncológicas (2%) e as doenças da pele (1%).

A Tabela 2 apresenta as categorias terapêuticas identificadas, as doenças mais citadas (DCC) em cada uma delas, o número de espécies correspondentes (NEC) e os valores do FCI, cujo valor máximo (1) indica total consenso entre os informantes (OLIVEIRA et al., 2010).

Tabela 2: Categorias de uso das espécies medicinais citadas pelos usuários dos CRAS de Ituiutaba, MG, 2025

Categorias terapêuticas	DCC	NEC	FCI
Doenças do estômago e intestino, ou sintomas relacionados (digestivos, intestinais, gastrite e refluxo)	Indigestão	39	0,60
Doenças do coração e circulação sanguínea, ou sintomas relacionados (hipertensão e anemia)	Hipertensão	7	0,33
Doenças do fígado, ou sintomas relacionados	Hepatopatias	3	0
Doenças do aparelho respiratório, ou sintomas relacionados (gripe, bronquite, rinite, resfriado, tosse, na garganta e no pulmão)	Gripe	56	0,69
Doenças endócrinas, ou sintomas relacionados (diabetes, emagrecimento e hormônios)	Diabetes	13	0,08
Doenças do aparelho geniturinário, ou sintomas relacionados (renais, na bexiga e cólica)	Nefropatias	14	0,38
Doenças da pele, ou sintomas relacionados (ressecamento)	Ressecamento	1	0
Doenças parasitárias e infecciosas, ou sintomas relacionados (infecção, lombriga e inflamação)	Infecções	10	0,11
Doenças do sistema nervoso, ou sintomas relacionados (transtornos psiquiátricos e insônia)	Depressão	33	0,74
	Ansiedade	16	0,86
Doenças da cabeça e pescoço, ou sintomas	Algia	14	0,30

relacionados (dor, febre e labirintite)			
Doenças não classificadas/culturais, ou sintomas relacionados (vulnerabilidade imunológica)	Vulnerabilidade imunológica	14	0,30
Neoplasias	Câncer	2	1

DCC: Doença mais citada na categoria; NEC: Número de espécies citadas por categoria; FCI- fator de consenso dos informantes. Fonte: Autoras.

De acordo com o consenso dos participantes, a categoria que apresentou valor máximo de FCI (1,0) foi a de neoplasias, resultado decorrente do fato de dois informantes mencionarem a utilização de *Annona muricata* L. (graviola) para o tratamento de câncer. Achado semelhante foi relatado em estudo conduzido nas zonas norte e sul do Rio de Janeiro-RJ, no qual as neoplasias também apresentaram maior destaque por incluírem apenas uma espécie citada na categoria (AZEVEDO e KRUEL, 2007).

Embora outras categorias não tenham atingido o valor máximo de FCI, observaram-se índices elevados de consenso em categorias terapêuticas mais representativas, tais como: doenças do sistema nervoso, sendo “ansiedade” (FCI = 0,86) e a “depressão” (FCI = 0,74) as mais relatadas; doenças do aparelho respiratório (FCI = 0,69), com a “gripe” representando a categoria; e doenças do estômago e intestino (FCI = 0,60), com “indigestão” como o mais citado. As demais categorias tiveram valores de FCI inferiores a 0,60. Citações análogas para estas doenças mais representativas também foram observadas em Duarte et al. (2020), Magalhaes (2019) e Silva et al. (2017).

A busca expressiva por plantas para tratamento de distúrbios mentais e problemas respiratórios pode ser compreendida à luz do contexto pós-pandêmico da COVID-19. As pessoas idosas constituíram um dos grupos mais impactados, não apenas pelo aumento do risco de complicações graves causadas pelo vírus, mas também pelo isolamento social, o que intensificou sentimentos de solidão e medo (MELO et al., 2024). Nesse cenário, destaca-se o uso da erva-cidreira (*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf.), amplamente mencionada pelos participantes, sobretudo em razão de suas aplicações no alívio de estresse, ansiedade e insônia. Essa frequência de citações pode justificar o elevado valor de FCI observado para a categoria de efeitos sedativos, indicando ampla aceitação da espécie e confiança da população em sua eficácia terapêutica percebida.

Por outro lado, os valores mais baixos de FCI registrados para determinadas categorias terapêuticas sugerem que as propriedades medicinais atribuídas a algumas espécies ainda carecem de validação científica. A ampliação de estudos farmacológicos e clínicos é, portanto, essencial para comprovar a eficácia e garantir a segurança do uso tradicional dessas plantas, especialmente considerando o papel significativo que elas desempenham no cuidado cotidiano e na prática de saúde comunitária.

4. Conclusão

O levantamento evidenciou ampla utilização de plantas medicinais entre as pessoas idosas atendidas nos Centros de Referência de Assistência Social de Ituiutaba-MG, com predominância de espécies amplamente cultivadas nos quintais urbanos e utilizadas em

forma de chá. As famílias Asteraceae e Lamiaceae foram as mais representativas, reforçando padrões já observados em outros estudos etnobotânicos no Brasil.

Os resultados destacam a relevância dos saberes tradicionais na manutenção do cuidado em saúde, mas também apontam para riscos decorrentes do uso inadequado de algumas espécies. Assim, torna-se fundamental promover ações de educação em saúde que articulem conhecimento científico e práticas populares, assegurando o uso seguro das plantas medicinais e valorizando a cultura local no âmbito das políticas públicas.

Referências

- ALVES, G. S. P.; POVH, J. A. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade de Santa Rita, Ituiutaba – MG. **Biotemas**, v. 26, n. 3, p. 231-242, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-7925.2013v26n3p231>.
- ALVES, K. C. H.; POVH, J. A.; PORTUGUEZ, A. P. Etnobotânica de plantas ritualísticas na prática religiosa de matriz africana no município de Ituiutaba, Minas Gerais. **Ethnoscientia**, v. 4, n. 1, p. 1-10, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.18542/ethnoscientia.v0i0.10258>.
- ARAUJO, B. S. S. et al. **Plantas medicinais utilizadas por pacientes de uma rede pública de saúde**. In: CALABRIA, L. K.; REZENDE, A. A. A. (Org.). Fitoterapia do Cerrado: sua importância e potencial. 1ed. Curitiba: Editora e Livraria Appris, 2019, p. 113-127.
- ARAUJO, S. R. D. S. **Participação do Idoso nas atividades oferecidas pelo CRAS-Pirapitinga**. 2019. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/27072>. Acesso em: 22 fev. 2024.
- AZEVEDO, V. M.; KRUEL, V. S. DA. F. Plantas medicinais e ritualísticas vendidas em feiras livres no Município do Rio de Janeiro, RJ, Brasil: estudo de caso nas zonas Norte e Sul. **Acta Botanica Brasilica**, v. 21, n. 2, p. 263–275, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-33062007000200002>.
- BELEW, C. Herbs and the childbearing woman guidelines for midwives. **Journal of Nurse Midwifery**, v. 44, n. 3, p. 231-252, 1999. DOI: 10.1016/s0091-2182(99)00043-9.
- BENETOS, A. **Hipertensão em pessoas idosas**. In: BAKRIS, G. L.; SORRENTINO, M. J.; LAFFIN, L. J. Hipertensão: Um companheiro para a doença cardíaca de Braunwald. 4ª ed. Elsevier, 2024, p. 518–527.
- BFG - The Brazil Flora Group (2018) Brazilian Flora 2020: Innovation and collaboration to meet Target 1 of the Global Strategy for Plant Conservation (GSPC). **Rodriguésia**, v. 69, n. 4, p. 1513-1527, 2018. DOI: 10.1590/2175-7860201869402.
- BORGES, R. M.; MOREIRA, R. P. D. Estudo etnobotânico de plantas medicinais no município de Confresa Mato Grosso, Brasil. **Revista Biodiversidade**, v. 17, n. 3, 2016. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/biodiversidade/article/view/4270>. Acesso em: 22 fev. 2024.
- BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. *Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014*. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 14 maio 2014.
- BRASIL. **Farmacopeia Brasileira**. 6. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária

– ANVISA, 2019.

BRASIL. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. 1. ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. 72 p.

BRASILEIRO, B. G. et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. 629–636, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400009>.

BYNG, J. W. et al. An update of the Angiosperm Phylogeny Group classification for the orders and families of flowering plants: APG IV. **Botanical Journal of the Linnean Society**, v. 181, p. 1-20, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1111/boj.12385>.

CAETANO, R. S.; SOUZA, A. C. R. D; FEITOZA, L. F. O. Uso de plantas medicinais utilizadas por frequentadores dos ambulatórios Santa Marcelina, Porto Velho - RO. **Saúde e Pesquisa**, v. 7, n. 1, p. 55-63, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3276>. Acesso em: 4 abr. 2025.

CALÁBRIA, L. et al. Levantamento etnobotânico e etnofarmacológico de plantas medicinais em Indianópolis, Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 10, n. 1, p. 49-63, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000200010>.

CAVALCANTE, A. C. P.; SILVA, A. G. Levantamento etnobotânico e utilização de plantas medicinais na comunidade Moura, Bananeiras-PB. **Revista Monografias Ambientais**, v. 14, n. 2, p. 3225 – 3230, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/2236130812749>.

DUARTE, A. M. et al. Saberes e práticas populares no uso de plantas medicinais em espaço urbano no planalto sul Catarinense. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 15, n. 1, p. 27-39, 2020. DOI: <https://doi.org/10.33240/rba.v15i1.22978>.

FEIJÓ, E. V. R. S. et al. Levantamento preliminar sobre plantas medicinais utilizadas no bairro Salobrinho no município de Ilhéus, Bahia. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 4, p. 595–604, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-33062007000200002>.

FLORA BRASIL. Jardim Botânico do Rio de Janeiro. **Flora e Funga do Brasil**. Rio de Janeiro: JBRJ, 2021. Disponível em: <https://floradobrasil.jbrj.gov.br/>. Acesso em: 07 maio 2025.

GALUCIO, N. C. R.; SANTOS CORRÊA, R. M.; MORYS, D. de A.; PAIXÃO, P. M. F.; PIÑA, J. R. S.; CHUNQUE, G. K.; VIEIRA, V. Análise do perfil de segurança de medicamentos fitoterápicos no Brasil: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, e159101320888, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.20888>. Acesso em: 06 out. 2025.

GONÇALVES, G. C. S; MOURA, G. G. Políticas públicas voltadas para a população idosa: uma avaliação dos idosos que frequentam os Cras de Ituiutaba (MG). **Caminhos de Geografia**, v. 21, n. 76, p. 208–230, 2020. DOI: <https://doi.org/10.14393/RCG217656282>.

HARDY, K. Paleomedicine and the evolutionary context of medicinal plant use. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, São Paulo, v. 30, p. 1–9, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s43450-020-00107-4>. Acesso em: 06 out. 2025.

IBGE. **Censo Brasileiro de 2022: Ituiutaba**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/ituiutaba/panorama>. Acesso em: 08 fev.2025.

JUDD, W. S. et al. **Relações filogenéticas das Angiospermas**. In: UDD, W. S.; CAMPBELL, C. S.; KELLOGG, E. A.; STEVENS, P. F.; DONOGHUE, M. J. (Ed.). *Sistemática vegetal: um enfoque filogenético*. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, p. 225-508, 2009.

KALRA, B. et al. Manga e diabetes. **Jornal de Saúde Social e Diabetes**, v. 6, p. 56–58, 2018. DOI: [10.1055/s-0038-1676187](https://doi.org/10.1055/s-0038-1676187).

LIPORACCI, H. S. N.; SIMÃO, D. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais nos quintais do Bairro Novo Horizonte, Ituiutaba, MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 4, p. 529-540, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722013000400009>.

MAGALHÃES, K. N. **Plantas medicinais da caatinga do nordeste brasileiro: etnofarmacopeia do professor Francisco José De Abreu Matos**. 2019. 220 f. Tese (Doutorado em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica de Medicamentos) - Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/42962/1/2019_tese_knmagalhaes.pdf. Acesso em: 07 abr. 2025.

MELO, J. L. D. N. et al. Efeitos da pandemia na saúde mental: epidemiologia do estresse, ansiedade e depressão pós-covid-19. **Revista FT**, v. 28, n. 138, 2024. DOI: [10.69849/revistaft/th1024100224](https://doi.org/10.69849/revistaft/th1024100224).

MELO, J. V. et al. Perfil de saúde dos idosos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) em Ituiutaba, Minas Gerais. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 15, p. 66-75, 2017. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol15n53.4730>

MELRO, J. C. et al. Estudo etnodirigido de plantas medicinais utilizadas pela população assistida pelo Programa de Saúde da Família em Marechal Deodoro, Brazil. **Brazilian Journal of Biology**, v. 80, n. 2 p. 410-423, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1519-6984.214039>.

MENEZES, C. P. D. **Atividade antifúngica in vitro do óleo essencial de *Melissa officinalis* L.(erva-cidreira) sobre *Cladosporium carrionii***. 2012. 124 f. Dissertação (Mestre em Farmacologia) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/6752>. Acesso em: 13 fev. 2025.

MILANOVIĆ, Z. et al. Age-related decrease in physical activity and functional fitness among elderly men and women. **Clinical Interventions in Aging**, v. 8, p. 549–556, 2013. DOI: [10.2147/CIA.S44112](https://doi.org/10.2147/CIA.S44112).

MISSOURI BOTANICAL GARDEN. **Plant Finder**. St. Louis, Missouri: Missouri Botanical Garden, 2024. Disponível em: <https://www.missouribotanicalgarden.org/>. Acesso em: 23 mar. 2025.

MORGADO JUNIOR, B.; DONEDIA, V. C.; GUERRA, L. D. S. Plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: aspectos políticos e econômicos – revisão integrativa. **Journal of Management & Primary Health Care**, São Paulo, v. 17, e002, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmphc.2025.v17.1445>. Acesso em: 06 out. 2025.

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, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000200010>.

OLIVEIRA, F. C. S.; BARROS, R. F. M.; NETO, J. M. Plantas medicinais utilizadas em comunidades rurais de Oeiras, semiárido piauiense. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 13, n. 3, p. 282-292, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722010000300006>.

OLIVEIRA, L. S. S. V.; EVANGELISTA, J. de S.; DEUONE, M. C. Medicamentos fitoterápicos: benefícios e desvantagens do uso da farmácia viva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasília, v. 7, n. 15, p. 1–11, jul./dez. 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg>. DOI: [10.55892/jrg.v7i15.1588](https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1588). Acesso em: 06 out. 2025.

PINHEIRO, L. R.; POVH, J. A.; CALÁBRIA, L. K. As plantas nos rituais de Candomblé na saúde do corpo, da mente e do espírito: com destaque ao município de Ituiutaba, MG.

Brazilian Geographical Journal, v. 12, p. 51-78, 2021. DOI: <https://doi.org/10.14393/BGJ-v12n2-a2021-58417>.

SANTOS, T. D. **Prevalência no uso de plantas medicinais pela população usuária do SUS de Santa Bárbara, MG**, Brasil. 2023. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) – Universidade Federal de Uberlândia, Ituiutaba, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/38256>. Acesso em: 01 abr. 2025.

SANTOS, T. D. et al. Etnobotânica de plantas medicinais utilizadas pela população de Santa Bárbara, MG. **Revista UNIVAP**, 2025. [no prelo].

SILVA, B. K. F. et al. Levantamento das plantas medicinais comercializadas na feira livre do município de Almenara, baixo Jequitinhonha, Minas Gerais. In: **CBA-CONSERVAÇÃO E MANEJO DA SOCIOBIODIVERSIDADE E DIREITOS DOS AGRICULTORES**, 1., 2017, Brasília. Disponível em <https://cadernos.aba-agroecologia.org.br/cadernos/article/view/917>. Acesso em: 04 abr. 2025.

SILVA, I. B. L.; VERONEZ, F. de S. Estratégias da Atenção Básica sobre os casos de Transtorno de Ansiedade em adultos e idosos. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 7720–7729, abr. 2021. DOI: [10.34119/bjhrv4n2-334](https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-334).

SILVA, M. D. P.; MARINI, F. S.; MELO, R. S. Levantamento de plantas medicinais cultivadas no município de Solânea, agreste paraibano: reconhecimento e valorização do saber tradicional. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n.4, p.881–890, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-084X/14_112.

SIQUEIRA, A. B.; PEREIRA, S. M. Abordagem etnobotânica no ensino de Biologia. **Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, v. 31, n. 2, p. 247-260, 2014. DOI: <https://doi.org/10.14295/remea.v31i2.4711>.

SNAS. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Censo SUAS de 2024 - CRAS: Ituiutaba**. Vigilância Socioassistencial. Ministério da Cidadania. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/snas/vigilancia/index2.php>. Acesso em: 26 jan.2026.

STUCHI, A. C. et al. Práticas Integrativas e Complementares: adesão pelas unidades de saúde e por idosos de Ituiutaba/MG. **Life Style**, v. 7, p. 57-64, 2020. DOI: <https://doi.org/10.19141/2237-3756.lifestyle.v7.n2.p57-64>.

TAVARES, Selma Aparecida et al. **Plantas medicinais**. Brasília, DF: EMATER-DF, 2015. 50 p. Disponível em: <https://biblioteca.emater.df.gov.br/jspui/bitstream/123456789/97/1/Plantas%20medicinais.pdf>. Acesso em: 07 out. 2025.

THE PLANT LIST. **A working list of all known plant species**. Londres: Royal Botanic Gardens, Kew; Missouri Botanical Garden, 2025. Disponível em: <http://www.theplantlist.org/>. Acesso em 23 mar. 2025.

TROTTER, R. T.; LOGAN, M. H. **Consenso do informante**: uma nova abordagem para identificar plantas medicinais potencialmente eficazes. In: ETKIN, N. L. Plantas em medicina indígena e dieta, abordagens comportamentais, Redgrave Publishing Company: Nova York, p. 91-112. 1986. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315060385-6>.

VILLAS BOAS et al. Aqueous extract from *Mangifera indica* Linn. (Anacardiaceae) leaves exerts long-term hypoglycemic effect, increases insulin sensitivity and plasma insulin levels on diabetic Wistar rats. **PLOS ONE**, v. 15, n. 1, e0227105, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227105>

Recebido em: 01/12/2025
Aprovado em: 28/01/2026
Publicado em: 03/02/2026

MATERIAL SUPLEMENTAR

IDENTIFICAÇÃO	COD: _____	CRAS: _____	DATA: ____/____/____
----------------------	------------	-------------	----------------------

VARIÁVEIS SÓCIOECONÔMICA E DEMOGRÁFICAS

Idade: _____ anos **Gênero:** () M () F () Outro

Escolaridade: () analfabeto () 1 a 4 anos () mais de 4 anos

CARACTERÍSTICAS DE SAÚDE

1- Tem algum problema de saúde crônico diagnosticado pelo médico? () sim () não

a) Doenças do sistema circulatório: () HAS () cardiopatia () AVC () doença coronariana

b) Doenças do sistema osteomuscular: () osteoporose () artrose/artrite () dores articulares

c) Transtornos mentais **nos últimos 24 meses:** () ansiedade () depressão () síndrome do pânico

d) Doenças do aparelho respiratório: () asma () bronquite () DPOC () infecções pulmonares

e) Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas: () diabetes tipo 1 () tipo 2 () não sabe o tipo
() doença da tireoide (hipo ou hipertireoidismo) () Outros problemas: _____

2- Faz uso contínuo de algum remédio? () não () sim Quantos usa por dia? () 1 () 2-3 () ≥4

VARIÁVEIS COMPORTAMENTAIS

3- Faz uso de alguma planta medicinal? () sim () não

3.1- Qual planta o(a) Sr(a) **mais** utiliza? _____

3.2- Para qual finalidade? _____

3.3- Como adquire essa planta (própria, vizinho, compra ou rua)? _____

3.4- Qual é a forma de preparo (chá, garrafada, xarope, suco ou pomada)? _____

3.5- Quais cuidados são tomados para o uso seguro? () fonte confiável () higienização
() preparo correto () dosagem correta () parte correta da planta

3.6- Faz uso de medicamento com chá ou outro tipo de preparado de planta medicinal? () sim () não

3.7- Quantas plantas já usou ao mesmo tempo em um chá? () 1 () 2 () 3-4 () ≥5