



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÕES E COMUNICAÇÕES
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DA AMAZÔNIA – UFRA
MUSEU PARAENSE EMÍLIO GOELDI – MPEG
DOUTORADO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS – BOTÂNICA TROPICAL**

DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA

**PLANTAS MEDICINAIS NA SAÚDE DA MULHER EM COMUNIDADES
QUILOMBOLAS NO BRASIL: DIVERSIDADE, USO E CONSERVAÇÃO**

**BELÉM
2023**

DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA

**PLANTAS MEDICINAIS NA SAÚDE DA MULHER EM COMUNIDADES
QUILOMBOLAS NO BRASIL: DIVERSIDADE, USO E CONSERVAÇÃO**

Tese apresentada à Universidade Federal Rural da Amazônia e ao Museu Paraense Emílio Goeldi como parte das exigências do Curso de Doutorado em Ciências Biológicas – Botânica Tropical, para obtenção do título de Doutor.

Orientadora: Dra. Márlia Coelho-Ferreira.

**BELÉM
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Bibliotecas da Universidade Federal Rural da Amazônia
Gerada automaticamente mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- S237p Santos-Fonseca, Dyana Joy dos
Plantas medicinais na saúde da mulher em comunidades quilombolas no Brasil : diversidade, uso e conservação / Dyana Joy dos Santos-Fonseca. - 2023.
150 f. : il. color.
- Tese (Doutorado em Ciências Biológicas/Botânica Tropical) - Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas (CB), Campus Universitário de Belém, Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém, 2023.
Orientador: Profa. Dra. Márlia Coelho-Ferreira
1. Etnobotânica. 2. Saúde Pública. 3. Conservação. 4. Plantas medicinais
I. Coelho-Ferreira, Márlia, *orient.* II. Título

CDD 500

DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA

**PLANTAS MEDICINAIS NA SAÚDE DA MULHER EM COMUNIDADES
QUILOMBOLAS NO BRASIL: DIVERSIDADE, USO E CONSERVAÇÃO**

Tese apresentada à Universidade Federal Rural da Amazônia e ao Museu Paraense Emílio Goeldi como parte das exigências do Curso de Doutorado em Ciências Biológicas – Botânica Tropical, para obtenção do título de Doutor.

Data de aprovação: 30/06/2023

BANCA EXAMINADORA

**Dra. Márlia Coelho-Ferreira – Orientadora
INSTITUTO NACIONAL DA MATA ATLÂNTICA**

**Dra. Eliana Rodrigues – 1º Examinador
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO**

**Dra. Ana Cláudia Caldeira Tavares Martins – 2º Examinador
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ**

**Dr. Mozaniel Santana de Oliveira – 3º Examinador
MUSEU PARAENSE EMÍLIO GOEDI**

**Dr. Pedro Glécio Costa Lima – 4º Examinador
MUSEU PARAENSE EMÍLIO GOELDI**

**Dra. Cristiane Vieira da Cunha. – 1º Suplente
UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ**

**Dra. Ely Simone Cajueiro Gurgel – 2º Suplente
MUSEU PARAENSE EMÍLIO GOELDI**

Dedico este trabalho **primeiramente a Deus**, por ser essencial em minha vida. Aos **meus Pais**, João Dutra Fonseca e Ana Maria dos Santos Fonseca por serem meus maiores incentivadores.

AGRADECIMENTOS

Ao **Museu Paraense Emílio Goeldi (MPEG)** e à **Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA)** pela oportunidade e infraestrutura disponibilizada dentro do Programa de Pós-Graduação em Botânica Tropical.

Ao **Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará (IFPA) – Campus Abaetetuba** pelo apoio de infraestrutura e colaboração durante o período da pandemia.

À **CAPES** pela concessão da bolsa, que viabilizou o desenvolvimento da pesquisa.

Às minha orientadora **Dra. Márlia Coelho-Ferreira** pela confiança depositada, apoio, opiniões concedidas e direcionamento para o desenvolvimento do trabalho.

Aos moradores da **comunidade quilombola Ramal do Piratuba** pelos conhecimentos compartilhados e por serem receptivos e prestativos durante o desenvolvimento das atividades de campo.

Aos **técnicos do Herbário MG** por cooperarem com a identificação dos materiais coletados em campo.

Aos **colegas do Laboratório de Etnobotânica do MPEG** pelo companheirismo e colaboração.

Ao **Dr. Pedro Glécio Lima** pelos ensinamentos que contribuíram para meu crescimento profissional.

Aos meus **familiares** pelo apoio, encorajamento e incentivo.

Aos membros da **Banca Examinadora** por aceitarem participar e contribuir com esta pesquisa.

E a todos que direta ou indiretamente contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

Nesta pesquisa buscou-se conhecer e identificar o sistema de uso das plantas medicinais no cuidado da saúde da mulher no contexto afrodescendentes e investigar as práticas tradicionais em uma comunidade quilombola do município de Abaetetuba, estado do Pará, contribuindo com o resgate, a documentação, a valorização e a conservação da biodiversidade amazônica. Dois manuscritos foram elaborados, no capítulo I foi realizada uma análise do referencial teórico, e intitula-se “Revisão da literatura sobre o conhecimento do uso de plantas medicinais nos cuidados de saúde da mulher quilombola brasileira”. Foram consultados dados secundários de 24 artigos publicados entre 2000 e 2021 que abordavam diretamente o conhecimento tradicional em comunidades quilombolas. Um banco de dados foi construído contendo informações sobre 117 espécies medicinais utilizadas para a saúde da mulher nas 40 comunidades quilombolas estabelecidas na Caatinga (49 spp.), Mata Atlântica (44 spp.), Cerrado (29 spp.) e Amazônia (26 spp.). No capítulo II, intitulado “Plantas medicinais utilizadas na assistência à saúde da mulher quilombola da Amazônia Oriental” foram realizadas entrevistas com 100 moradores e coletas de material botânico nos quintas e matas do Ramal Piratuba, em Abaetetuba. Para analisar a variação de conhecimento etnobotânico foram consideradas as variáveis idade, sexo e escolaridade, sendo construídos Modelos Lineares Generalizados analisados pelo software R. Quanto aos índices etnobotânicos foi aplicado o pacote “EthnobotanyR”, para avaliar quanto ao: Relatório de uso (URs); Número de Usos (NUs); Índice de Frequência de Citação (FCs); Índice de Importância Cultural (CIs) e Nível de Fidelidade (FL). As espécies medicinais também foram analisadas quanto sua origem, *status* de conservação e pelo Índice de Prioridade de Conservação. Cento e quinze espécies vegetais foram indicadas para tratar 98 problemas de saúde, que incluem cuidados do aparelho genital e outros sintomas abrangentes como infecções e dores. As plantas medicinais desempenham vários tratamentos associados à saúde da mulher, pesquisas futuras que se proponham a analisar dados etnofarmacológicos sobre essas plantas podem contribuir com a valorização das práticas tradicionais, seja através de estudos farmacológicos para comprovar sua eficácia ou estudos toxicológicos para avaliar a sua segurança.

Palavras-chave: etnobotânica; saúde pública; conservação.

ABSTRACT

We sought to identify and understand the traditional practices of medicinal plant use in women's health care in an Afro-descendant context and to investigate traditional practices in a quilombola community in the municipality of Abaetetuba, state of Pará, as well as contribute to the documentation, valorization, and conservation of Amazonian biodiversity. Two manuscripts were prepared. Chapter I, "Literature review on the knowledge of the use of medicinal plants in the health care of Brazilian quilombola women", presents the theoretical framework of the study. The review consulted secondary data available from 24 articles published between 2000 and 2021 that directly addressed traditional knowledge in quilombola communities. A database was then constructed containing information on 117 medicinal species used for women's health in 40 quilombola communities established in the Caatinga (49 species), Atlantic Forest (44), Cerrado (29), and Amazonian (26) phytophysiognomies. Chapter II, "Medicinal plants used in women's health care in a quilombola community in the eastern Amazon", reports on interviews with 100 residents concerning their botanical knowledge, as well as the collection of botanical material from the farms and forests of Ramal Piratuba, in Abaetetuba. Generalized Linear Models (using R software) to analyze variations in the ethnobotanical knowledge of those residents as a function of the variables age, gender, and education. The "EthnobotanyR" package was used to evaluate the following ethnobotanical indices: Usage Reports (URs); Number of Uses (NUs); Citation Frequency Index (CFs); Cultural Importance Index (CIs); and Fidelity Level (FL). Additionally, medicinal species were analyzed in terms of their origins, conservation statuses, and Conservation Priority Indices. One hundred and fifteen plant species were cited by the interviewees to treat 98 health problems, including genital care and additional comprehensive symptoms such as infections and pain. Medicinal plants are associated with various women's health treatments, and additional research focusing on the ethno-pharmacological uses of these plants would contribute to the documentation of traditional practices as well as provide pharmacological evidence for their effectiveness and toxicological safety.

Keywords: ethnobotany; public health; conservation.

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

CAPÍTULO I

Tabela 1. Compiled information from comparative reviews of ethnogynecological studies of Brazilian quilombola women's healthcare.....	43
Tabela 2. List of the medicinal plant species used in women's health treatments in quilombola communities in Brazil.....	47
Figura 1. Species occurring in Africa used in women's health by quilombola communities in Brazil.....	59
Figura 2. Chord diagram for 117 plant species cited for treating 16 illnesses related to women's health in 40 quilombola communities in Brazil.....	60
Figura 3. Number of quilombola communities investigated (C) and the numbers of medicinal species used for women's health (s) per Brazilian biome.	61
Figura 4. Similarity clusters of the medicinal species among the biomes in which the focal quilombola communities are located.....	61

CAPÍTULO II

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos 100 moradores da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará.....	96
Tabela 2. Etnoflora medicinal na saúde da mulher da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Pará, Abaetetuba, Amazônia.....	97
Tabela 3. Aspectos botânicos das plantas medicinais utilizadas pela comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.....	111
Figura 1. Localização da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.....	121
Figura 2. A) Casa de produção de farinha de mandioca na comunidade Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia; B-D) Processo de “amolecer” a casca da mandioca deixando-a imersa nas águas dos igarapés.....	121
Figura 3. Distribuição do conhecimento de plantas medicinais quanto ao gênero dos informantes da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.....	122

Figura 4.	Distribuição do conhecimento de plantas medicinais entre informantes de diferentes níveis educacionais na comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.....	122
Figura 5.	Número de citações por categorias da Classificação Internacional de Atenção Primária na saúde da mulher da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.....	123
Figura 6.	Índices etnobotânicos (URs= relatório de usos; NUs= número de usos; FCs= frequência de citação; CIs= importância cultural) calculados para as plantas medicinais usadas na saúde da mulher quilombola da comunidade Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará.....	123
Figura 7.	Diagrama de acordes para 115 espécies medicinais citadas em 66 indicações de uso na saúde da mulher quilombola da comunidade Ramal do Piratuba, Pará, Amazônia.....	124
Figura 8.	A) Mata de igapó, local da ocorrência de verônica (<i>Dalbergia monetaria</i>); B) Guia de campo demonstrando a diferencia entre a verônica vermelha a esquerda e a branca a direita C) Garrafada feita com “pau” de verônica vermelha usada na saúde da mulher quilombola da comunidade Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará.....	126
Figura 9.	A) Árvore de amapá amargoso [<i>Parahancornia fasciculata</i> (Poir.) Benoist]; B) Caule com presença de cortes profundos; C) Extração do leite do amapá em espécime da comunidade Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará.....	127

SUMÁRIO

1. CONTEXTUALIZAÇÃO.....	11
REFERÊNCIAS.....	17
2. CAPÍTULO I: LITERATURE REVIEW ON THE KNOWLEDGE OF THE USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE HEALTH CARE OF BRAZILIAN QUILOMBOLA WOMEN	23
ABSTRACT.....	24
2.1 Introduction.....	25
2.2 Material and Methods.....	26
2.2.1 Data collection from scientific studies.....	26
2.2.2 Data analysis.....	27
2.3 Results and Discussion.....	28
2.3.1 Results of the bibliographic search.....	28
2.3.2 Medicinal species used for maintaining women's health.....	28
2.3.3 Therapeutic indications and frequently used plants.....	29
2.3.4 Distributions of quilombola communities and medicinal species by biome.....	31
2.3.5 Ecosystem plants and their relationships with medicinal species.....	33
2.4 Conclusion.....	33
Referências.....	34
3. CAPÍTULO II: PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER QUILOMBOLA DA AMAZÔNIA ORIENTAL	62
RESUMO.....	63
ABSTRACT.....	64

3.1 Introdução.....	65
3.2 Material e Métodos.....	68
3.2.1 Área de estudo.....	68
3.2.2. Coleta de dados etnobotânicos e material botânico.....	69
3.2.3 Análise dos dados etnobotânicos.....	71
3.3 Resultados e Discussão.....	73
3.3.1 As características do cenário sociocultural.....	73
3.3.2 Fatores que influenciam no conhecimento das plantas medicinais.....	75
3.3.3 Diversidade de espécies medicinais e categorias terapêuticas.....	76
3.3.4 Plantas importantes na saúde da mulher com base em índices etnobotânicos.....	78
3.3.5 Partes vegetais e suas preparações	81
3.3.6 Aspectos botânicos das plantas medicinais da saúde da mulher	84
3.4 Conclusões.....	87
Referências.....	88
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	128
APÊNCIDES.....	129
ANEXOS.....	143

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

A saúde da mulher é um tema importante para a saúde pública, pois as mulheres têm necessidades específicas que precisam ser atendidas. Além disso, abrange questões relacionadas à educação, direitos humanos, empoderamento e autonomia das mulheres. Os movimentos feministas têm lutado para garantir que as mulheres tenham acesso a serviços de saúde adequados, incluindo serviços de prevenção e tratamento de doenças sexualmente transmissíveis, serviços de planejamento familiar, serviços de saúde mental e serviços de saúde reprodutiva (COSTA; BAHIA; CONTE, 2007).

O Brasil tem adotado medidas para promover a igualdade de gênero, por meio da criação de leis que criminalizam a violência contra as mulheres e com a implementação de políticas públicas que auxiliem no acesso igualitário a serviços de saúde. Em 1994, o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), no qual se contempla a complexidade das questões de saúde da mulher a partir da integralidade da política e autonomia da mulher em relação às questões reprodutivas. Contudo, somente em 2004, durante a I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, foram avaliadas políticas públicas que discutem as condições de grupos específicos de mulheres negras e indígenas. Como resultado, no mesmo ano, o Ministério da Saúde gerou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que tem como um dos objetivos a redução da mortalidade e o controle das patologias mais prevalentes para este gênero (SOUTO; MOREIRA, 2021).

Mais recentemente, a Secretaria da Mulher da Câmara dos Deputados (2022) teve a iniciativa de elaborar uma cartilha denominada “Saúde da Mulher” para unir forças a outras ações comuns na área de Saúde – como a Campanha do Outubro Rosa, mês conhecido mundialmente por ações afirmativas relacionadas à prevenção e diagnóstico precoce do câncer de mama. A cartilha serve como material informativo e ilustrativo que esclarece as doenças que mais acometem as mulheres brasileiras, quais são seus sintomas, quais são os fatores de risco e as medidas para ajudar a prevenir tais enfermidades, de modo a conscientizar a mulher e promover a busca pela qualidade de vida.

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2023) a principal causa de mortalidade para mulheres continua sendo as complicações relacionadas à saúde reprodutiva, cerca de 830 mulheres morrem todos os dias no mundo por problemas relacionados à gravidez

ou ao parto. Embora, as doenças cardiovasculares ou do aparelho circulatório também sejam destacadas como as responsáveis por vários óbitos tanto nos Estados Unidos como aqui no Brasil (LEÃO; MARINHO, 2002). De acordo com dados do DATASUS, em 2016, 36% das mortes no país foram decorrentes das doenças cardiovasculares. No caso das mulheres, em 2018, a mesma base de dados aponta que somente as doenças isquêmicas, as hipertensivas e outras formas de doença do coração foram responsáveis pela morte de 104.834 brasileiras.

No Brasil, um grupo vulnerável frente a estas condições são as mulheres negras que têm, em geral, os piores indicadores de saúde, expressos com a maior incidência de mortalidade para infecções sexualmente transmissíveis, mortalidade materna, problemas gestacionais no pré-natal, parto, pós-parto e a violência sexual e de gênero. Essa realidade é resultado de diversos fatores, como a desigualdade racial e a exclusão social (THEOPHILO; RATTNER; PEREIRA, 2018).

Tradicionalmente, nos sistemas de saúde, tem-se priorizado o cuidado da mulher no âmbito da saúde reprodutiva, cujas orientações são de grande relevância social e epidemiológica. Aliás, também é prioridade de saúde pública a prevenção dos cânceres de colo do útero e de mama, prática bem consolidada na Atenção Básica. No entanto, o atendimento integral das mulheres – com acolhimento de suas demandas e necessidades, garantia do acesso e respostas a contento – ainda está em processo de consolidação (BRASIL, 2016).

Nos países em desenvolvimento, as plantas medicinais ainda são uma forma alternativa de cuidado primário à saúde, sendo consideradas inclusive como uma importante opção terapêutica na saúde da mulher (OLIVEIRA, 2016), pois este grupo tem preferência pela medicina tradicional ao tratar os distúrbios menstruais ou cuidar do planejamento familiar (LEVIN, 2001). Portanto, a fitoterapia na saúde da mulher tem um papel fundamental no fortalecimento da prática de cuidados femininos, pois há uma variedade de plantas que podem ajudar a melhorar a saúde, principalmente, no aspecto gineco-obstétrico (ROSA *et al.*, 2014). No contexto nacional, não é diferente, dado que as mulheres são identificadas como grandes conhecedoras das plantas medicinais e seus usos. É notável a maneira como elas trazem para si a responsabilidade de cuidar da saúde da família e da comunidade (MARQUES *et al.*, 2015), além de ser reconhecida por difundir o conhecimento sobre o uso de plantas no cuidado com a saúde (BADKE *et al.*, 2012).

Entretanto, as revisões internacionais mostram um baixo número de artigos com foco no uso das plantas medicinais na saúde feminina, e a maioria das pesquisas é proveniente da Ásia, Oceania e África (YAZBEK *et al.*, 2016). Esta lacuna levou as autoras a compilar pesquisas realizadas no Brasil, a fim de compreender as aplicações das plantas medicinais entre os diferentes grupos socioculturais do país no tratamento de doenças relacionadas à maternidade, ciclo menstrual e outras particularidades da saúde da mulher. Este estudo também contribuiu para complementar com informações epidemiológicas, ao identificar enfermidades e avaliar os eventos determinantes no processo saúde-doença nas populações das mulheres indígenas, rurais e quilombolas.

Observa-se, atualmente, que o Brasil concentra a maior população negra (englobando pretos e pardos) fora da África e a segunda maior no mundo, superado apenas pela Nigéria, já que mais de 40% da população brasileira corresponde a pessoas afrodescendentes (MADEIRA; GOMES, 2018). Tendo em vista, que a cultura africana chegou ao Brasil com os povos escravizados trazidos da África, durante o período em que durou o tráfico negreiro transatlântico. Estes povos foram trazidos para as Américas para trabalhar nas plantações de cana-de-açúcar, nas minas de ouro e nas fazendas de gado. Além disso, muitos deles foram usados como escravos domésticos. Logo, a diversidade cultural da África refletiu-se na diversidade dos escravos pertencentes a diversas etnias, já que falavam idiomas diferentes e trouxeram tradições distintas para a formação da cultura brasileira (RIBEIRO, 1995).

Com isso, os negros e negras, das mais diversas etnias foram trazidos de diversos países e regiões africanas, e foram introduzidos também na Amazônia, durante o século XVI, para substituir a mão de obra dos povos indígenas (SALLES, 1971), com a finalidade, principalmente, de trabalhar nos engenhos de cana-de-açúcar. Devido a fatores fisiográficos e ecológicos, no vale amazônico a cana-de-açúcar, matéria-prima da cachaça, se espalhou com maior intensidade às margens dos rios Guamá, Capim, Acará, Moju e no Baixo Tocantins (Igarapé-Miri, Abaetetuba e Limoeiro do Ajurú) no estado do Pará (FONSECA; SOUZA; COSTA, 2021). Portanto, nessa região concentravam o maior número de escravos na Amazônia (SALLES, 2004).

Assim, uma gama de afrodescendentes vivia cativo e ao longo do processo histórico se organizaram para resistir à opressão e à discriminação racial. Com isso, os grupos de negros escravizados refugiavam-se em áreas remotas para escapar da opressão europeia. Estes grupos

que conseguiram fugir e se organizar, principalmente, ao longo de rios e florestas adentro, formaram os quilombos durante o período colonial, e hoje são reconhecidos como comunidades quilombolas ou comunidades remanescentes de quilombo, as quais fazem parte da cultura brasileira e são protegidas por lei (FONSECA; SOUZA; COSTA, 2021).

Os remanescentes de quilombos, a partir da Constituição Federal 1988, obtiveram o direito ao reconhecimento e titulação da terra, viabilizado pelo Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA) em território federal, e no Pará a emissão é realizada pelo Instituto de Terras do Pará (ITERPA). Segundo a Fundação Cultural Palmares (FCP, 2023), no Brasil foram mapeadas 3.524 comunidades quilombolas e destas, 80% possuem titulação da terra. No estado do Pará, em particular, existem 206 territórios reconhecidos como remanescentes de quilombos, o que corresponde a cerca de 70% do total na região Norte (FCP, 2023). A Mesorregião do Nordeste deste estado, sendo uma área com histórico de colonização mais antiga do estado, concentra diversas comunidades quilombolas nos municípios de Abaetetuba, Acará, Augusto Correa, Baião, Bonito, Bragança, Cachoeira do Piriá, Cametá, Capitão Poço, Colares, Concórdia do Pará, Igarapé-Miri, Irituia, Mocajuba, Moju, Oeiras do Pará, São Miguel do Guamá, Tracuateua e Viseu (NAHUM, 2011).

A negação da autoidentidade negra dentro da Amazônica contribuiu para que no imaginário brasileiro a região fosse composta por apenas povos indígenas – estima-se que somente no estado do Pará existia uma diversidade de 38 povos indígenas (ISA, 2023) – uma vez que os traços dessa herança são muito fortes na população. Além disso, como em todo território nacional, foi implantada também na Amazônia o embranquecimento através do estupro de mulheres indígenas e negras. Criando, então, na Amazônia brasileira o conceito de "morenidade" (FONSECA; SOUZA; COSTA, 2021). Conhecer e compreender estas questões tornam-se primordiais, a fim de entender quem são as mulheres negras dessa região, que por vezes não são vistas como tais.

Extrapolando os contextos regional e nacional, desde o início do movimento de mulheres no mundo, as especificidades relacionadas às mulheres de cor foram deixadas na “segunda classe do movimento feminista” (DAVIS, 2016). Porém, a teoria feminista negra já havia sido construída antes até da organização das mulheres brancas, no fim do século XIX, mas pelo racismo antinegro e a não inserção dessas mulheres nos espaços onde pudessem disputar o campo das ideias, essa teoria crítica não pode ser firmada, sendo colocado como a

segunda onda do feminismo (COLLINS, 2019). Da mesma forma, a experiência feminina negra ainda é tratada como uma “história única”, sustentada pelas vivências ocorridas, principalmente, no eixo sul-sudeste do Brasil (FONSECA; SOUZA; COSTA, 2021). Para estes autores, fica evidente, portanto, a necessidade de acrescentar e debater a teoria feminista das mulheres negras da Amazônia, onde são consideradas as peculiaridades da territorialidade e da regionalidade. No caso das mulheres quilombolas, além de serem negras, ainda carregam consigo o mito de inferioridade sobre sua etnia e, na maioria das vezes, também apresentam situação econômica desfavorável, o que intensifica sua condição e as desigualdades vivenciadas (LEANDRO NETO *et al.*, 2022).

Como forma de sobreviver ao sistema escravista, os remanescentes de quilombos, ao longo dos séculos, desenvolveram extensas farmacopeias vegetais para ajudar na preservação da sua saúde e do seu bem-estar (SALES; ALBUQUERQUE; CAVALCANTI, 2009). Para tanto, se viram forçados a se adaptar a novos ambientes e adquirir outros conhecimentos sobre plantas (e animais), resultando em um conhecimento etnobotânico híbrido, incluindo espécies domesticadas, cultivadas, exóticas e nativas (BEGOSI; HANAZAKI; TAMASHIRO, 2002; HANAZAKI *et al.*, 2000).

As crenças e práticas das comunidades quilombolas se estabeleceram ao longo do tempo devido à transmissão de conhecimentos aos descendentes através da oralidade. Neste contexto, as mulheres quilombolas são consideradas uma das principais responsáveis pela transmissão de conhecimentos e práticas culturais para as gerações mais jovens. Através de suas memórias ensinam as tradições e o manuseio das plantas medicinais pautadas nas crenças e costumes culturais (BONFIM *et al.*, 2018).

Cada vez mais, estudos comprovam o vasto conhecimento dessas comunidades sobre a flora medicinal e a manutenção dos saberes em diferentes biomas brasileiros, a exemplo da Mata Atlântica (SANTANA; VOEKS; FUNCH, 2016; YAZBEK *et al.*, 2019), do Cerrado (SILVA, 2019; VALERIANO *et al.*, 2020), da Caatinga (SALES; ALBUQUERQUE; CAVALCANTI, 2009; GOMES; BANDEIRA, 2012) e da Amazônia (NASCIMENTO *et al.*, 2020; SILVA; LOBATO; RAVENA-CANETE, 2019).

Ainda assim, poucos estudos conduzidos em comunidades quilombolas tiveram como foco as plantas medicinais utilizadas na saúde da mulher. Acerca deste tema, menciona-se a pesquisa em 18 comunidades quilombolas situadas no município de Vitória da Conquista, na

Bahia, onde foi documentado o manuseio de 27 espécies com fins terapêuticos na gestação e lactação das mães quilombolas (CAMPOS; CORREIA; MARISCO; 2020). Apesar da diversidade cultural dessas comunidades e da riqueza biológica dos biomas em que se localizam, não foram encontrados dados suficientes sobre esse tema específico.

A crescente urbanização fez com que muitas comunidades quilombolas, outrora relativamente isoladas em meio a ecossistemas naturais e rurais, passassem a estar inseridas próximas aos centros urbanos, causando modificação nos seus modos de vida e no uso da terra. Diante desta realidade, é importante compreender quais são os ambientes mais importantes para a manutenção da saúde quilombola, de forma a criar estratégias para conservar tanto estes locais quanto as práticas tradicionais que os mantêm. Estudos etnobotânicos podem contribuir para entendimento das relações entre saúde ecossistêmica e saúde humana, já que estes estudos investigam os conhecimentos, práticas e percepções das próprias comunidades em relação ao processo de saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2007; ZANK *et al.*, 2015).

No que diz respeito às ações de conservação, o conhecimento local passou a ser reconhecido como um importante componente para ações de conservação (HAMILTON, 2004), tendo em vista que as comunidades têm seu saber embasado em estratégias de manejo focalizadas nas espécies consideradas mais importantes, o que pode ser fundamental no uso sustentável e na conservação da vegetação (LYKKE, 2000).

Diante do contexto apresentado, surgiram os seguintes questionamentos: Como se dão as práticas tradicionais no cuidado da saúde feminina desenvolvidas por populações quilombolas no Brasil? Como percebem a saúde da mulher dentro do seu contexto cultural? Quais seriam os principais problemas de saúde enfrentados por estas mulheres? No âmbito amazônico, outra questão se impõe, com vistas a compreender como as comunidades quilombolas encontradas na região utilizam a riqueza florística para cuidar da saúde da mulher. As hipóteses formuladas para essa pesquisa foram:

1. Há uma coletânea de plantas medicinais que apresentam concordância de usos entre as comunidades quilombolas brasileiras;
2. As mulheres quilombolas dominam os usos de plantas voltadas aos cuidados femininos;

3. A percepção dos quilombolas sobre saúde da mulher está ligada diretamente ao sistema reprodutor.

Tendo em vista essas hipóteses, este trabalho teve o objetivo de conhecer e identificar o sistema de uso das plantas medicinais no cuidado da saúde da mulher no contexto afrodescendente e investigar as práticas tradicionais em uma comunidade quilombola do município de Abaetetuba, estado do Pará, contribuindo com o resgate, a documentação, a valorização e a conservação da biodiversidade amazônica.

Este documento está dividido por esta parte introdutória, dois capítulos e as considerações finais. O capítulo I contempla uma análise do referencial teórico, e intitula-se “Revisão da literatura sobre o conhecimento do uso de plantas medicinais nos cuidados de saúde da mulher quilombola brasileira”. No capítulo II, intitulado “Plantas medicinais utilizadas na assistência à saúde da mulher quilombola da Amazônia Oriental” procurou-se identificar as espécies medicinais e suas formas de preparo para os problemas femininos e avaliou-se a prioridade de conservação das plantas dentro da comunidade Ramal do Piratuba no município de Abaetetuba.

REFERÊNCIAS

BADKE, M. R. *et al.* Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 363–70, 2012.

BEGOSSI, A.; HANAZAKI, N.; TAMASHIRO, J. Y. Medicinal plants in the Atlantic Forest (Brazil): knowledge, use and conservation. **Human Ecology**, v. 30, n. 3, p. 281–299, 2002.

BONFIM, J. O. *et al.* Práticas de cuidado de parteiras e mulheres quilombolas à luz da antropologia interpretativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 3, p. 1–11, 2018.

BRASIL. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher**: princípios e diretrizes. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 82. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acesso em: 10 jan. 2023.

BRASIL. **Protocolos da Atenção Básica:** saúde das mulheres. Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. p. 230 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acesso em: 10 jan. 2023.

CAMPOS, P. S. S.; CORREIA, R.; MARISCO, G. Plantas medicinais utilizadas por quilombolas na gestação e lactação, e riscos no uso indiscriminado. **Revista Contexto & Saúde**, v. 20, n. 40, p. 236–243, 2020.

COLLINS, P. H. **Pensamento Feminista Negro:** conhecimento, consciência e a política do empoderamento. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2019. p. 480.

COSTA, A. M.; BAHIA, L.; CONTE, D. A saúde da mulher e o SUS: laços e diversidade no processo de formulação, implantação e avaliação das política de saúde para mulheres no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 31, p. 13–24, 2007.

DATASUS. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde do Brasil. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/>. Acesso em: 12 abril 2023.

DAVIS, A. **Mulheres, raça e classe**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016. p. 244.

FONSECA, J. G. C.; SOUZA, L. F. DE; COSTA, G.S. Ensaio sobre as mulheres negras na Amazônia Brasileira: uma história de exploração, opressão e violência na periferia da periferia. In: ALMEIDA, F. A. (org.). **Desigualdade Social e de Gênero: desafios, perspectivas, retrocessos e avanços**. 1. ed. Editora Científica Digital, 2021. p. 92–113.

FUNDAÇÃO CULTURAL PALMARES. Disponível em: <https://www.gov.br/palmares/pt-br>. Acesso em: 17 jan. 2023.

GOMES, T. B., BANDEIRA, F. P. S. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia. **Acta Botanica Brasilica**, v. 26, n. 1, p. 796-809, 2012.

HAMILTON, A. C. Medicinal plants, conservation, and livelihoods. **Biodiversity & Conservation**, v. 13, n. 8, p. 1477–1517, 2004.

HANAZAKI, N. *et al.* Diversity of plant uses in two Caiçara communities from the Atlantic Forest coast, Brazil. **International Journal of Biodiversity and Conservation**, v. 9, n. 597–615, 2000.

INSTITUTO SOCIOAMBIENTAL. Povos Indígenas no Brasil. Disponível em: https://pib.socioambiental.org/pt/P%C3%A1gina_principal. Acesso: 12 abril 2023.

LEÃO, E. M.; MARINHO, L. F. B. Saúde das mulheres no Brasil: subsídios para as políticas públicas de saúde. **Promoção da saúde**, v. 3, n. 6, p. 31-6, 2002.

LEANDRO NETO, J. *et al.* Os princípios do bem viver na relação com o protagonismo das mulheres. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 1, p. e52311125508, 2022.

LEVIN, E. O significado do controle menstrual em uma sociedade de alta fertilidade: Guiné, África Ocidental. In: VAN DE WALLE, E.; RENNE, E. P. (org.). **Regulando a menstruação: crenças, práticas e interpretações**. 1. ed. Chicago: University of Chicago Press, 2001. p. 175–171.

LYKKE, A. M. Local perceptions of vegetation change and priorities for conservation of woody-savanna vegetation in Senegal. **Journal of Environmental Management**, v. 59, n. 2, p. 107–120, 2000.

MADEIRA, Z.; GOMES, D. D. O. Persistentes desigualdades raciais e resistências negras no Brasil contemporâneo. **Serviço Social e Sociedade**, v.1, n. 133, p. 463–479, 2018.

MARQUES, F. C. *et al.* As mulheres e as plantas medicinais: reflexões sobre o papel do cuidado e suas implicações. **Revista Retratos de Assentamentos**, v. 18, n. 1, p. 155–182, 2015.

NAHUM, J. S. De ribeirinha a quilombola: dinâmica territorial de comunidades rurais na Amazônia Paraense. **Campo território: revista de geografia agrária**, v. 12, n. 6, p. 79–103, 2011.

NASCIMENTO, J. S. *et al.* Aspectos etnobotânicos da fitoterapia popular na comunidade quilombola Conceição de Mirindeua, Moju-PA. **Revista Brasileira de Agropecuária Sustentável**, v. 10, n. 1, p. 92–103, 2020.

OLIVEIRA, A. P. C. O conhecimento tradicional sobre plantas medicinais no âmbito da saúde da mulher: uma perspectiva no contexto do produto tradicional fitoterápico. **Revista Fitos**, v. 10, p. 28–31, 2016.

OLIVEIRA, R. L. C. *et al.* Conservation priorities and population structure of woody medicinal plants in an area of caatinga vegetation (Pernambuco State, Brazil). **Environmental monitoring and assessment**, v. 132, n. 1, p. 189–206, 2007.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Saúde materna. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/node/63100>. Acesso em: 8 mar. 2023.

RIBEIRO, D. **O povo brasileiro**. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1995. p. 472.

ROSA, P. L. F. S. *et al.* Uso de plantas medicinais por mulheres negras: estudo etnográfico em uma comunidade de baixa renda. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. Especial, p. 46–53, 2014.

SALES, G. P. S.; ALBUQUERQUE, H. N.; CAVALCANTI, M. L. F. Estudo do uso de plantas medicinais pela comunidade quilombola Senhor do Bonfim–Areia-PB. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, v. 1, n. 1, p. 31–36, 2009.

SALLES, V. **O Negro no Pará, sob o regime da escravidão**. 1. ed. Belém: Universidade Federal do Pará, 1971. p. 336.

SALLES, V. **O Negro na Formação da Sociedade Paraense**. 1. ed. Belém: Paka-Tatu, 2004. p. 179.

SANTANA, B. F.; VOEKS, R.; FUNCH, L. S. Ethnomedicinal survey of a maroon community in Brazil's Atlantic tropical forest. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 181, p. 37–49, 2016.

SECRETARIA DA MULHER DA CÂMARA DOS DEPUTADOS. Cartilha Saúde da Mulher. Brasília: Senado Federal, 2022. p. 43. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/procuradoria/proc-publicacoes/cartilha-saude-da-mulher-2022>. Acesso em: 12 abril 2023.

SILVA, A. C.; LOBATO, F. H. S.; RAVENA-CANETE, V. Plantas medicinais e seus usos em um quilombo Amazônico: o caso da comunidade quilombola do Abacatal, Ananindeua (PA). **Revista Nufen: Phenomenology and interdisciplinarity**, v. 11, n. 3, p. 113–136, 2019.

SILVA, J. S. Saber tradicional etnobotânico na comunidade quilombola do Cedro no Sudeste de Goiás. **Extensão Rural**, v. 26, n. 2, p. 17–36, 2019.

SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 832–846, 2021.

THEOPHILO, R. L.; RATTNER, D.; PEREIRA, É. L. The vulnerability of afro-brazilian women in perinatal care in the unified health system: Analysis of the active ombudsman survey. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3505–3516, 2018.

VALERIANO, F. R. *et al.* Uso de plantas medicinais na comunidade quilombola do Veloso, povoado de Pitangui –MG. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 100701–100718, 2020.

YAZBEK, P. B. *et al.* Plants used during maternity, menstrual cycle and other women's health conditions among Brazilian cultures. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 179, n.1, 310- 331, 2016.

YAZBEK, P. B. *et al.* Plants utilized as medicines by residents of Quilombo da Fazenda, Núcleo Picinguaba, Ubatuba, São Paulo, Brazil: a participatory survey. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 244, p. 1–12, 2019.

ZANK, S. *et al.* Local health practices and the knowledge of medicinal plants in a Brazilian semi-arid region: environmental benefits to human health. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v. 11, p. 11, 2015.

2. CAPÍTULO I: LITERATURE REVIEW ON THE KNOWLEDGE OF THE USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE HEALTH CARE OF BRAZILIAN QUILOMBOLA WOMEN¹

Dyana Joy dos Santos-Fonseca^{a*}; Márlia Coelho-Ferreira^{a,b}

^a Postgraduation Program in Biological Sciences – Tropical Botany, Universidade Federal Rural da Amazônia and Museu Paraense Emílio Goeldi, Coordination of Botany, Av. Perimetral 1901, 66530-070 Belém, Brazil.

^b Museu Paraense Emílio Goeldi, Coordination of Botany, Av. Perimetral 1901, 66530-070 Belém, Brazil.

*Corresponding author: dyanajoybio@gmail.com

¹ Manuscript submitted to the South African Journal of Botany.

ABSTRACT

This review examines folk knowledge of medicinal plants related to women's health among Brazilian "quilombolas" (Afro-descendent communities). Secondary data were gathered from 24 articles published between 2000 and 2021 that directly addressed traditional knowledge in quilombola communities, and we analyzed the relative frequencies of citation (FRC_i) as well as the richness and similarities of medicinal species among the different biomes in which the quilombola communities were established. "EthnobotanyR" software was employed to analyze the distributions of the use-frequencies of medicinal species used in women's health care among those communities. A databank was constructed with information concerning 117 medicinal species used for women's health in the 40 quilombola communities established in the Caatinga (49 spp.), Atlantic Forest (44 spp.), Cerrado (29 spp.) and Amazonian (26 spp.) biomes. The species with the greatest FRC_i values were *Ruta graveolens* (0.4) and *Dysphania ambrosioides* (0.16), both exotic plants widely cultivated and utilized in Brazil. The present study showed high indications of the traditional uses of medicinal plants for treating health problems in women, principally for vaginal and uterine infections and/or inflammations, but also for treating additional pregnancy or postpartum conditions. Additional studies will be necessary, however, to more closely examine the beneficial properties of those plants as well as any potential risks they may offer to women's health.

Keywords: Bibliographic review. Ethnobotanical study. Women's health. Ethnomedicine. Afro-descendent communities.

2.1 Introduction

Gender inequality is one of the principal factors contributing to the vulnerability of health care for Brazilian women. Women are the principal users of the public health system in Brazil, as they tend to live longer but have more health problems. The vulnerability of women to certain illnesses and causes of death are more closely linked to discrimination-related problems and the continuous demands of domestic labor than to biological factors. Additionally, women are frequent victims of domestic violence, which contributes to their susceptibility to health problems (Brasil, 2004).

Domestic violence is a global problem affecting women in every country. A study undertaken by the World Health Organization, based on data from 80 countries, demonstrated that almost one third (30%) of all women throughout the world have suffered physical and or sexual violence by partners in their relationships. Therefore, physical violence is a serious health problem – and one of the principal indicators of gender discrimination against women – with devastating consequences to their quality of life (OMS, 2023).

According to the Brazilian Ministry of Health, few studies have addressed the quality of life of women or their health practices, principally in rural areas (Brasil, 2004). The high rates of health problems among women, associated with precarious health services in developing countries, have revealed the importance of the use of varied repertoires of medicinal plants to help promote their well-being (Yazbek et al., 2016). Medicinal plants are extremely relevant to women's primary health care and can provide them with important therapeutic options (Oliveira, 2016). Women living in traditional rural communities have accumulated a considerable knowledge of medicinal plants and have widely taken upon themselves responsibility for the healthcare of their families and wider community (Marques et al., 2015).

Medicinal plants have been used since remote times by the indigenous peoples of Brazil, as well as by other traditional communities, such as quilombolas (Afro-descendent communities). The Fundação Cultural Palmares (2023) has identified 3,524 quilombola communities in Brazil – and many are considered to be the remnants of original settlements of enslaved Africans who escaped to remote areas (*quilombos*). Those communities have unique cultural identities and exhibit strong cultural links with their ancestors in Africa (Sales et al., 2009).

The use of medicinal plants by quilombola communities is an example of the preservation and maintenance of cultural links with ancestral traditions. Many African plants were brought to the Americas during the trafficking of enslaved peoples, contributing to the biological diversity of tropical regions (Voeks, 2017). The enslaved people's adaptation to the New World and their acquisition of experience with both local and exotic plants resulted in the establishment of ethno-pharmaceutical knowledge that has been orally transmitted from generation to generation in Brazil. That knowledge has been used to identify medicinal and food plants, as well as species having wide varieties of cultural and craft uses. Medicinal plants have contributed over the centuries to the health and well-being of previously enslaved peoples, and Afro-descendent communities have developed extensive hybrid pharmacopeias of plants used to treat a wide spectrum of ailments (Hanazaki et al., 2000; Begossi et al., 2002).

Studies of the plants used by quilombola members are extremely important, as they allow the understanding of their relationships with the native flora (Amorozo, 2002). Likewise, studies of traditional knowledge of medicinal plants used to promote women's health can strengthen practices that aid women in different social contexts and during different reproductive periods (Santa Rosa et al., 2014). Depending on the circumstances, medicinal plants can be native or introduced, and there can be heterogeneity or homogeneity among the species used and shared among different communities (Johnson and Wichern, 2007).

This review and analysis of secondary data is designed to: examine the therapeutic uses of medicinal plants in terms of women's health in Brazilian quilombola communities; investigate the origins of those plants; quantify the floristic medicinal richest of different biomes; and determine the degrees of similarity of the species used among the different communities examined.

2.2 Material and Methods

2.2.1 Data collection from scientific studies

We considered studies published between 2000 and 2021 that directly examined the traditional knowledge of plants used in women's healthcare (fertility, pregnancy, birth, postpartum, menopause, and treatments of the female genital organs) in quilombola communities in Brazil. The scientific databases consulted were: (1) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); (2) Portal Periódicos CAPES;

(3) Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica; (4) Google Scholar; (5) Science Direct; (6) SciELO; and (7) Scopus, using the key-words: women's health ("saúde da mulher"); medicinal plants ("plantas medicinais"); "quilombolas"; and Afro-Brazilians ("afro-brasileiros"), in English and ("Portuguese").

The following information was collected from each article accessed: the common name and scientific name of each plant, its botanical family, the plant organ used, the preparation method, and the conditions or illnesses treated.

Data extraction from ethnobotanical surveys of medicinal plants were based on the selection of species indicated for use in women's health. As such, the therapeutic indications had to be related to some category of the female genitals, including breasts, as proposed by the International Classification of Primary Care (CIAP, 2009); those criteria were complemented by consulting the categories proposed by Yazbek et al. (2016) in the publication "*Plants used during maternity, menstrual cycle and other women's health conditions among Brazilian cultures*".

2.2.2 Data analysis

The botanical names obtained from the research papers were updated by consulting the Flora e Funga do Brasil and Tropicos sites; those same websites, as well as Lorenzi and Matos (2008), were used to determine the origins and habits of the species. The biomes in which the quilombola communities were situated were determined based on information available on the IBGE- Biomas (2023) site.

The similarity dendrogram was generated using multivariate analyses (Ward method) using Past software; a Mahalanobis distance matrix was elaborated to verify the formation of clusters with similar characteristics in terms of their floristic compositions (Johnson and Wichern, 2007), considering the presence or absence of medicinal species in each biome (Hair et al., 2009).

Relative Frequency of Citation (FRC_i) statistics were used to evaluate consensus concerning medicinal species among the different studies. To obtain those estimates, the FC_i value (corresponding to the number of literatures sources that mentioned the species) was divided by the total number of sources consulted (Zhang et al., 2014).

We elaborated a chord diagram using the "EthnobotanyR" package of R software (R Core Team 2016), which allow visualization of the frequency distributions of the

different uses and the medicinal species employed in women's health among the quilombola communities investigated. An example of the application of chord diagram in ethnobotanical studies can be encountered in a study of agro-biodiversity in Uganda (Whitney et al., 2018).

2.3 Results and Discussion

2.3.1 Results of the bibliographic search

A total of 1500 publications were identified, of which 130 were evaluated; only 24 of those met the selection criteria for review and data extraction (Tab.1). Most of those articles considered the medicinal floras used by Afro-descendent communities in nine Brazilian states: Bahia (7 publications); Pará and Mato Grosso (4 each); Amapá, Goiás and Maranhão (2 each); Minas Gerais, Paraíba and São Paulo (1 each). Only one publication specifically considered the use of medicinal plants by quilombola women during gestation and lactation; that study was conducted in 18 communities within the municipality of Vitória da Conquista in Bahia State (Campos et al., 2020). The other studies considered wider views of the uses of medicinal plants, such as within ritualistic contexts, plants that occur in agro-forest gardens, etc. The data collection methods most commonly used were interviews, guided tours, and participatory observations; the snowball sampling technique predominated.

2.3.2 Medicinal species used for maintaining women's health

Ethnobotanical information related to women's health were gathered concerning 117 medicinal species, representing 102 genera distributed among 41 botanical families (Table 2). Fabaceae (19 spp.), Lamiaceae (15 spp.) and Asteraceae (10 spp.) were the most well-represented families, with the latter two also being the most important in ethnobotanical studies undertaken in Afro-descendent communities in Brazil, Portugal and Portuguese-speaking African countries (Pasa et al., 2019).

In terms of the origins of the medicinal species, 58 were native to Brazil and 59 were exotic, most of the latter were native to Europe and Asia (Table 2). Of the 59 exotic species, only eight are also distributed in Africa (Figure 1): *Aeollanthus suaveolens*, *Plectranthus neochilus* and *Tamarindus indica* (exclusive to Africa); *Ricinus communis* and *Leonotis nepetifolia* (Africa and India); *Ocimum basilicum* (Africa and Asia); *Artemisia absinthium* and *Cymbopogon citratus* (Africa, Asia and Europe). As humans migrate to other countries they often bring useful plants with them, as well as adapt their

plant pharmacopeias by including species from those new environments, especially if previously known plants are not available (Vandebroek and Balick, 2012). The origins of the phyto-pharmacopeias identified in the publications considered here corroborate the combined histories of indigenous populations as well as Africans and Europeans who later arrived in Brazil, establishing botanical trajectories of floras from distant regions (Voeks, 2017). That exchange of exotic plant species, with the diffusion of medicinal, food, and magical-religious plants from Africa contributed to a botanical homogeneity and the adaptation and transculturalization of African descendants in the New World (Voeks and Rashford, 2013).

Leaves were found to be the plant organ most used (n=58) to treat the different maladies associated with women's health in quilombolas, followed by bark (n=26) and roots (n=16). Leaves and bark are both widely available throughout the year, which contributes to their significant representation in local pharmacopeias. Additionally, leaves are the principal photosynthetic organs of the plants, and have many bioactive phytochemicals concentrated within them (Edris, 2007).

Medicinal plants can be used *in natura* (n=7), without previous preparation, or treated in various manners before use. This research identified nine preparation categories, including: teas (n=81), baths (n=28), steeped in drinking alcohol ("garrafada" or "cachaçada") (n=19), maceration (n=7), juice (n=6), cataplasm (n=2), syrup (n= 2), powdered and tincture (n=1 each). Those findings are in agreement with other studies of traditional communities (Brito; Evangelista; 2020; Santos et al., 2020).

2.3.3. Therapeutic indications and frequently used plants

The 117 plant species identified as being used for medicinal purposes in Brazilian quilombolas were employed for treating 16 feminine health conditions (Figure 2). Fourteen of those species were also mentioned by Ososki et al. (2007) in their study of medicinal plants and cultural variations among people living in rural and urban areas in the Dominican Republic and immigrants to the United States. Those authors, however, focused on treatments of illnesses such as endometriosis, menopause hot flashes, menorrhagia, and benign uterine tumors.

The postpartum phase, also known as puerperium (Use 3, Figure 2), was the most significant use-category among the quilombola communities studied, with the indication of medicinal species to control puerperium hemorrhaging and to prevent infections and

inflammations. The studies examined here indicated that the plants used postpartum were intended to “clean” the uterus, heal it, and aid in regulating normal blood flow (Kaingu et al., 2011; Kamatenesi-Mugisha and Oryem-Origa, 2007).

The terms women’s illnesses, white flowers (“flores brancas”), and feminine inflammations were found to be generically used to describe female urogenital infections and/or inflammations (Use 6, Figure 2) – those being the second most cited use-category. The uses of medicinal plants to treat similar health problems were reported in research interviewing both women and health specialists in the Dominican Republic, as well as with healers (*curandeiros*) from that country living in New York (Vardeman and Vandebroek, 2022). Among women living in traditional riverside communities in Caravelas na Bahia, Brazil, sitz baths are prepared using mixtures of medicinal herbs to prevent and treat those types of female urogenital health problems (Paiva et al., 2017).

The medicinal plants indicated to be used during pregnancy (Use 4, Figure 2) help alleviate symptoms such as heartburn, colic, constipation, insomnia, pelvic and back pain, nausea, incontinence and flatulence. *Lippia alba* (Bushy Lippia, Bushy Matgrass) was considered the most versatile medicinal species and was recommended locally for all the above cited symptoms. The National Health Agency (ANVISA) of Brazil, however, notes that there are as yet insufficient studies to guarantee the secure use of that plant during pregnancy or while nursing (Brasil, 2018). According to Ahmed et al. (2018), the natural treatments used by pregnant women in Africa are also designed to alleviate nausea and vomiting, as well as stimulate and facilitate natural birth, and those authors likewise pointed out that many of the medicinal species used have not been well-studied, and possible teratogenic effects cannot be discarded.

The four species with the highest relative citation frequencies (FRC_i) were: *Ruta graveolens* (0.4) and *Dysphania ambrosioides* (0.16) – exotic species widely cultivated and utilized in Brazil, and *Anacardium occidentale* (0.16) and *Ageratum conyzoides* (0.16) - native species distributed throughout all Brazilian biomes. Species with high FRC_i values are commonly cultivated, while species with low FRC_i values tend to have restricted distributions and only local occurrences (Ahmed et al., 2018).

Ruta graveolens (sp95) was the therapeutic species most commonly indicated for women’s health among the quilombola communities investigated (Figure 2). It is used in the postpartum phase as a menstrual regulator, as an abortive, to treat inflammations

and/or infections, vaginal itching, and menstrual colic, and as a contraceptive. Its religious uses are widely known, and *R. graveolens* has been associated with African rituals of spiritual protection at least since the colonial period (Toriani and Oliveira, 2006). It is commonly encountered in *Candomblé* and *Umbanda* religious ceremonies where it is associated with the *orixá* (minor god or spirit) “Exu”, whose nature is feminine (Duniau, 2003). The plant’s origin is the Mediterranean region (southern Europe, northern Africa, and extreme western Asia or Asia Minor), but it has adapted to many climates and is now found in many regions throughout the world (Kannan and Babu, 2012). *R. graveolens* is used in traditional medicine to treat illnesses associated with the genitals, as well as respiratory, digestive and urinary systems (Brasil, 2021). In terms of women’s health, it is considered an emmenagogue herb, and is used to stimulate blood flow to the pelvic region and uterus; it is also used as an antiseptic and abortive (Brasil, 2021).

2.3.4 Distributions of quilombola communities and medicinal species by biome

The 40 Brazilian quilombola communities considered in this review are distributed among four of the six principal biomes of that country (Figure 3): Atlantic Forest, Cerrado, Caatinga and Amazonian.

The tropical Atlantic Forest stretches along the eastern, northeastern, southeastern and southern coasts of Brazil (IBGE 2023). The greatest number of investigated quilombola communities (21) were found in that biome, and 44 medicinal species linked to women’s health are found in that phytophysiognomy. Four medicinal species were identified in the Fazenda quilombola community (São Paulo State – SP): *Ageratum conyzoides* (“erva-de-são-jão”), *Coix lacryma-jobi* (“capiá”), *Curcuma longa* (“açafrão”) and *Swartzia oblata* (“barbatimão”) (Yazbek et al., 2019); three medicinal species were identified in the Helvécia community (Bahia State): *Chiococca alba* (“trussisco”), *Mangifera indica* (“manga”) and *Senna multijuga* (“angico”) (Mota and Dias, 2012); 23 species were identified in the Salamina/Putumujú community (also in Bahia State) with *Pombalia calceolaria* (“purga-do-campo”), *Schinus terebinthifolia* (“aroeira”), *Varronia curassavica* (“maria-preta”) and *Zornia latifolia* (“arroizinho”) being used to treat inflammations and feminine infections (Lisboa, 2017); in the 18 quilombola communities situated near Território Vitória da Conquista, Bahia State, 19 medicinal species were cited as being used during gestation (Campos et al., 2020).

The quilombola communities investigated that are situated in the Cerrado biome (8) are principally located in Mato Grosso State (Bocaina, Mata- Cavalo, Mutuca and Sesmaria Mata-Cavalos), followed by Goiás State (Cedro and Piracanjuba), Maranhão State (Olho-D'Água do Raposo), and Minas Gerais State (Veloso) (Figure 3). That biome is considered Brazilian neotropical savanna and is the second largest biome in Brazil as well as South America (IBGE 2023). The species *Brosimum gaudichaudii* (mamacadela), *Dysphania ambrosioides* (Mexican tea), *Gossypium herbaceum* (cotton), and *Scoparia dulcis* (licorice weed) were indicated for treating candidiasis, which, according to the perceptions of the quilombola residents of those regions, is considered a Sexually Transmitted Disease –STD (Oliveira et al., 2020).

The dryland Caatinga domain is an exclusively Brazilian phytophysiognomy and covers approximately 11% of that country (IBGE, 2023). Five studies of quilombola communities (Barra, Barra II, Bananal, Casinhas, and Senhor do Bonfim) were identified for that region, with a significant richness of medicinal species used for women's health treatments (49 spp.) (Figure 3). The greatest numbers of plants were cited by the Barra II community in Bahia State, with 36 species in the female genital-urinary category, representing 73.46% of the total (Silva et al., 2012). The species *Astronium urundeuva* (87.5%) and *Abarema cochliacarpus* (53.8%) had the highest satisfactory values of Concordance of Principal Use (CPU) in anti-inflammatory treatments. Additionally, most of the residents of that quilombola community identified medicinal plants as their first therapeutic option, reflecting limitations of professional medical treatment in the region (Silva et al., 2012).

The Amazon Forest is one of the principal ecosystems in the world. It occupies parts of nine countries in South America, with approximately 60% included within Brazil (IBGE, 2023). Although the inhabitants and traditional Amazonian communities are known to have a vast knowledge concerning the use and management of medicinal plants, research undertaken in the region has only identified 26 medicinal species within the women's health category for inclusion in the present study (Figure 3). The African species used exclusively in the Brazilian Amazon were *Aeollanthus suaveolens* (for regulating menstruation and as an abortive) and *Plectranthus neochilus* (indicated for treating menstrual colic). The therapeutic indications of the African and Brazilian plants are generally based on similar principles (Albuquerque, 2001). An example of this is the species *Aeollanthus suaveolens*, known locally as *catinga de mulata* and *cheiro de*

mulata, which is cultivated in Brazil for its aromatic and medicinal properties and for use in religious rituals practiced by Afro-descendants. The essential oils of that plant are valued as perfumes in Africa (Resources of Tropical Africa, 2022). Their medicinal importance is associated with the presence of therapeutic chemical compounds with anti-convulsive, analgesic and antimicrobial activities (Ferreira et al., 2017; Simionatto et al., 2007).

The lack of precise scientific identifications of some ethnospecies (such as *tajá-de-pena*, *aroeira-do-pará*, *casca-doce*, *barbatimão*, *jatobá*, *mururé*, *pau-surí* and *erva-doce*) in the articles reviewed here contributed to the low representivity of the Amazonian biome (Pereira and Coelho-Ferreira, 2017). The authors of those studies also noted that members of the quilombola communities expressed their preference for commercial pharmaceutical products for the immediate treatment of illnesses (Monteles and Pinheiro, 2007). It must be remembered, however, that among the six studies reviewed for this biome, none were focused on the health needs of quilombola women.

2.3.5 Ecosystem plants and their relationships with medicinal species

The relationships between the medicinal species used and the plants of each biome showed a cophenetic coefficient of correlation of 0.94 (Figure 4) – which is considered quite high (as cophenetic coefficient values vary between 0 and 1) (Figure 4). The medicinal species used by the quilombola communities and present in the Cerrado and Amazonian biomes demonstrated the highest similarities, reflecting the fact that they are neighboring ecosystems, sharing large and irregular contact areas. The Atlantic Forest was the next most similar to those biomes. The cultivation of both native and exotic species in the gardens and yards of quilombola communities corroborates to similar cultural or domesticated landscapes (Ávila et al., 2015; Voeks (2017).

The species of plants found in the Caatinga biome demonstrated the least similarity among the other communities studied. Biogeographic aspects, such as endemic species, may have influenced those results (Löwenberg-Neto, 2010).

2.4 Conclusion

Studies of the medicinal plants used by Brazilian women have been scarce, and especially in terms of quilombola communities, even though the country has large numbers of those communities.

The present study has helped reveal the wide variety of traditional treatments available for women's health, principally in terms of infections and/or inflammations of the vagina and uterus and treatments to alleviate pregnancy and postpartum discomfort. Additional studies will be needed, however, to consolidate knowledge of their beneficial properties and identify any potential health risks.

The origins of the medicinal species used by quilombola communities indicated a high level of equity and demonstrated that the ethnobotanical knowledge of quilombola inhabitants included combinations of African, Amerindian, and European experiences with medicinal plants.

The similarities between the quilombola communities in terms of the presence or absence of plants used in women's health treatments were found to be tenuous, apparently reflecting the different sets of medicinal plants found in the different biomes and the cultural and historic peculiarities of each locality.

Acknowledgments

The authors thank the Museu Paraense Emílio Goeldi (MPEG) and the Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA) for the use of their infrastructure and their support of this research; and the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brazil (CAPES) - Código de Financiamento 001, for the research grant awarded to the first author.

Referências

- Ahmed, S.M., Nurdin, H., Sundby, J., Aragaw, Y.A., de Boer, H.J., 2018. The use of medicinal plants by pregnant women in Africa: a systematic review. *Journal of Ethnopharmacol* 224, 224- 313. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2018.05.032>
- Albuquerque, U.P., 2001. The use of medicinal plants by the cultural descendants of African people in Brazil, *Acta Farmaceutica Bonaerense* 20, 139-183. http://www.latamjpharm.org/trabajos/20/2/LAJOP_20_2_1_9_X1A9PM770Z.pdf
- Amorozo, M.C.M., 2002. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antônio do Leverger, MT. *Acta Botanica Brasilica* 16, 189–203. <https://doi.org/10.1590/S0102-33062002000200006>
- Ávila, J.V.C., Zank, S., Valadares, K.M. de O., Maragno, J.M., Hanazaki, N., 2015. The Traditional knowledge of quilombola about plants: does urbanization matter?

Ethnobotany Research e Applications 14, 453–462.
<http://dx.doi.org/10.17348/era.14.0.453-462>

Begossi, A., Hanazaki, N., Tamashiro, J.Y., 2002. Medicinal plants in the Atlantic Forest (Brazil): knowledge, use and conservation. *Human Ecology* 30, 281–299.
<http://www.jstor.org/stable/4603435>

Brasil, 2004. Política Nacional de Atenção integral à saúde da mulher, princípios e diretrizes. Ministério da Saúde, Brasília.
https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf

Brasil, 2018. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consulta Pública no 533. Ministério da Saúde, Brasília.
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/4311647/CONSULTA+P%C3%9ABLI-CA+N%C2%BA+533+GPROR.pdf/def15aee-f58b-4b43-b5e-1-fbea567febff>.

Brasil, 2021. Informações Sistematizadas da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS: *Ruta graveolens* L. (Arruda). Ministério da Saúde, Brasília.
https://fitoterapiabrasil.com.br/sites/default/files/documentosoficiais/ruta_graveolens_2021.pdf

Brito, S.F., Evangelista, A.W.L., 2020. Plantas medicinais utilizadas na comunidade de Campo Preto, Arneiroz, Ceará. *Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável* 15, 434–441. <https://doi.org/10.18378/rvads.v15i4.8170>

Campos, P.S.S., Correia, R., Marisco, G., 2020. Plantas medicinais utilizadas por quilombolas na gestação e lactação, e riscos no uso indiscriminado. *Revista Contexto e Saúde* 20, 236–243. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.40.236-243>

CIAP, 2009. Classificação Internacional de Atenção Primária, 2nd ed. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, Florianópolis.
http://www.sbmfc.org.br/wpcontent/uploads/media/file/CIAP%202/CIAP%20Brasil_atualizado.pdf

Duniau, M.M., 2003. Plantas Medicinais da Magia à Ciência. BRASPORT, Rio de Janeiro.

Edris A.E., 2007. Pharmaceutical and Therapeutic Potentials of Essential Oils and Their Individual Volatile Constituents: A Review, *Phytotherapy Research*, 21, 308-321. doi: 10.1002/ptr.2072.

Ferreira, L.R., Tavares-Martins, A.C.C., Palheta, I.C., 2017. Aspectos etnofarmacológicos e fitoquímicos de *Aeollanthus suaveolens* Mart. Ex Spreng., in: Alfaro, A.T.S., Trojan, D.G. (Eds.), *Ciências Ambientais e o Desenvolvimento Sustentável na Amazônia*. Atena, Curitiba, pp. 77–88.

Flora e Funga do Brasil. 2023. <http://floradobrasil.jbrj.gov.br/>. 03 Mar. 2023.

Fundação Cultural Palmares. 2023. <https://www.gov.br/palmares/pt-br>. 03. Mar. 2023.

Gomes, T.B., Bandeira, F.P.S., 2012. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia, *Acta Botanica Brasilica* 26, 796-809. <https://doi.org/10.1590/S0102-33062012000400009>

Google Scholar. 2023. <https://scholar.google.com.br/?hl=pt>. 03 Mar. 2023.

Guimarães, B.O., Oliveira, A.P., Morais, I.L., 2019. Medicinal plants of popular use in the Quilombola community of Piracanjuba - Ana Laura, Piracanjuba, Go. *Fronteiras* 8, 196–220. <https://doi.org/10.21664/2238-8869.2019v8i3.p196-220>

Hair, J., Black, W., Babin, B., Tatham, R., 2009. *Análise multivariada de dados*. Artmed, Porto Alegre.

Hanazaki, N., Tamashiro, J.Y., Leitão Filho, H.F., Begossi, A., 2000. Diversity of plant uses in two Caiçara communities from the Atlantic Forest coast, Brazil. *International Journal of Biodiversity and Conservation* 9, 597-615. <https://ecoh.paginas.ufsc.br/files/2011/12/Hanazakietal2000.pdf>

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2023. *Biomass*. <https://www.ibge.gov.br/geociencias/cartas-e-mapas/informacoes-ambientais/15842-biomass.html>. 03 Mar. 2023.

Johnson, R.A., Wichern, D.W., 2007. *Applied multivariate statistical analysis*. Pearson Prentice Hall.

- Kaingu, C.K., Oduma, J.A., Kanui, T.I., 2011. Practices of traditional birth attendants in Machakos District, Kenya. *Journal of Ethnopharmacol* 137, 495–502. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2011.05.044>
- Kamatenesi-Mugisha, M., Oryem-Origu, H., 2007. Medicinal plants used to induce labour during childbirth in western Uganda. *Journal of Ethnopharmacol* 109, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2006.06.011>
- Kannan, R., Babu, U. V., 2012. Identity and pharmacognosy of *Ruta graveolens* Linn. *Ancient. Science Life* 32, 16–19. <https://doi.org/10.4103/0257-7941.113792>
- LILACS — Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da saúde. 2023. <https://lilacs.bvsalud.org/>. 03 Mar. 2023.
- Lisboa, M.S., Pinto, A.S., Barreto, P.A., Ramos, Y.J., Silva, M.Q.O.R., Caputo, M.C., Almeida, M.Z., 2017. Estudo Etnobotânico em Comunidade Quilombola Salamina/Putumujú em Maragogipe, Bahia. *Revista Fitos* 11, 48–61. <https://doi.org/10.5935/2446-4775.20170006>
- Lorenzi, H., Matos, F.J., 2008. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. Nova Odess, São Paulo.
- Löwenberg-Neto, P., 2010. Conservação da biodiversidade e biogeografia histórica, in: Carvalho, C.J.B., Almeida, E.A.B. (Eds.), *Biogeografia da América do Sul: padrões e processos*. Roca, São Paulo, pp. 186-196.
- Marques, C.F., Benvegnú, V.C., Erice, A.S., Carli, A.P., 2015. As mulheres e as plantas medicinais: reflexões sobre o papel do cuidado e suas implicações. *Revista Retratos de Assentamentos* 8, 155-182. <https://doi.org/10.25059/2527-2594/retratosdeassentamentos/2015.v18i1.186>
- MEDLINE – Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica. 2023. <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xisibase=MEDLINE&lang=peform=B>. 03 Mar. 2023.
- Monteles, R., Pinheiro, C.U., 2007. Plantas medicinais em um quilombo maranhense: uma perspectiva etnobotânica. *Revista de Biologia e Ciências da Terra* 7, 38–48. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50007205>

Mota, R.S., Dias, H.M., 2012. Quilombolas e recursos florestais medicinais no sul da Bahia, Brasil. *Interações* 13, 151–159. <https://doi.org/10.1590/S1518-70122012000200002>

Nascimento, J.M., Conceição, G.M., 2011. Plantas medicinais e indicações terapêuticas da comunidade quilombola Olho D'Água do Raposo, Caixas, Maranhão, Brasil. *Revista de Biologia e Farmácia* 6, 138–151. <http://plone.ufpb.br/nepfhf/contents/documentos/artigos/fitoterapia/plantas-medicinaise-indicacoes-terapeuticas-da-comunidadequilombola-olho-dagua-do-raposo-caxias-maranhao-brasil.pdf>

Nascimento, J.S., Carvalho, I.O., Parreira, M.C., Xavier Júnior, S.R., Almada, D.A., Ferreira, W.M., Melo, T.V., 2020. Aspectos etnobotânicos da fitoterapia popular na comunidade quilombola Conceição de Mirindeua, Moju-PA. *Revista Brasileira de Agropecuária Sustentável* 10, 92–103. <https://doi.org/10.21206/rbas.v10i1.9609>

Oliveira, A.P.C., 2016. O conhecimento tradicional sobre plantas medicinais no âmbito da saúde da mulher: uma perspectiva no contexto do produto tradicional fitoterápico. *Revista Fitos* 10, 28–31. <https://doi.org/10.5935/2446-4775.20160043>

Oliveira, L.B., Osti, P.A., Martinho, N.J., 2020. Ações de prevenção de doenças e cuidados com a saúde, quilombolas Nossa Senhora do Livramento, Mato Grosso, Brasil. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde* 22, 15–22. <https://doi.org/10.47456/rbps.v22i3.27899>

Organização Mundial da Saúde. 2023. <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>. 22. Mar. 2023.

Ososki, A.L., Balick, M.J., Daly, D.C., 2007. Medicinal Plants and Cultural Variation across Dominican Rural, Urban, and Transnational Landscapes, in: Pieroni, A., Vandebroek, I. (Eds.), *Traveling Cultures and Plants: The Ethnobiology and Ethnopharmacy of Human Migrations*. Berghahn Books, New York, pp. 14–38. <https://doi.org/10.1515/9780857455789-003>

Paiva, K.O., Oliveira, G.L., Farias, D.F.A., Muller, T.S., 2017. Plantas medicinais utilizadas em transtornos do sistema geniturinário por mulheres ribeirinhas, Caravelas, Bahia. *Revista Fitos* 11, 92–98. <https://doi.org/10.5935/2446-4775.20170019>

- Pasa, M.C., David, M., Fiebig, G.Á., Nardez, T.M.B., Maziero, E.L., 2015. A etnobotânica na comunidade quilombola em Nossa Senhora do Livramento, Mato Grosso, Brasil. *Biodiversidade* 14, 2–18. <https://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/biodiversidade/article/view/2889>
- Pasa, M.C., Hanazaki, N., Silva, O.M.D., Agostinho, A.B., Zank, S., Esteves, M.I.P.N, 2019. Medicinal plants in cultures of Afro-descendant communities in Brazil, Europe and Africa. *Acta Botânica Brasílica*, 33, 340-349. doi: 10.1590/0102-33062019abb0163
- Pereira, L., Lima, R.S., Guimarães, E.F., Almeida, M.Z., Monteiro, E.C., 2007. Plantas medicinais de uma comunidade quilombola na Amazônia Oriental: Aspectos utilitários de espécies das famílias Piperaceae e Solanaceae. *Revista Brasileira de Agroecologia* 2, 1385–1388. <https://revistas.aba-agroecologia.org.br/cad/article/view/2759/2392>
- Pereira, M.G., Coelho-Ferreira, M., 2017. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola na Amazônia Oriental, Abaetetuba, Pará. *Biota Amazônia* 7, 57–68. <https://doi.org/10.18561/2179-5746/biotaamazonia.v7n3p57-68>
- Portal Periódicos CAPES. 2023. <http://www.periodicos.capes.gov.br/>. 03 Mar. 2023.
- Resources of Tropical Africa. 2023. <https://www.prota.org/>. 03 Mar. 2023.
- Rodrigues, E., Carlini, E.L.A., 2003. Levantamento etnofarmacológico realizado entre um grupo de quilombolas do Brasil. *Arquivos Brasileiros de Fitomedicina Científica* 1, 80–87. https://www.researchgate.net/publication/267416881_Levantamento_etnofarmacologico_realizado_entre_um_grupo_de_quilombolas_do_Brasil
- Sales, G.P.S., Albuquerque, H.N., Cavalcanti, M.L.F., 2009. Estudo do uso de plantas medicinais pela comunidade quilombola Senhor do Bonfim–Areia-PB. *Revista de Biologia e Ciências da Terra Suplemento Especial*, 31–36. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=50026200002>
- Santa Rosa, P.L.F., Hoga, L.A.K., Santana, M.F., Silva, P.A.L., 2014. Use of medicinal plants by black women: ethnography study in a low-income community. *Revista da Escola de Enfermagem* 48, 45–52. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000600007>

- Santana, B.F., Voeks, R., Funch, L.S., 2016. Ethnomedicinal survey of a maroon community in Brazil's Atlantic tropical forest. *Journal of Ethnopharmacol* 181, 37–49. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2016.01.014>
- Santos, T.A.C., Barros, F.B., 2017. Each person has a science of planting: plants cultivated by quilombola communities of Bocaina, Mato Grosso State, Brazil. *Hoehnea* 44, 211–235. <https://doi.org/10.1590/2236-8906-37/2016>
- Santos, F.S., Santos, J.J.S., Costa, L.A.F. da, Silva, W. dos S., Oliveira, M.F., 2020. “Prefiro plantas do que remédios”: o uso de plantas para fins medicinais no território quilombola Cajá dos Negros, em Batalha-Alagoas. *Diversitas Journal* 5, 235–248. <https://doi.org/10.17648/diversitas-journal-v5i1-1009>
- SciELO – Scientific Electronic Library Online. 2023. <https://scielo.org/>. 03 Mar. 2023.
- Science Direct. 2023. <https://www.sciencedirect.com/>. 03 Mar. 2023.
- Scoles, R., 2006. Sabiduria popular y plantas medicinales: el ejemplo de la comunidad negra de Itacoã, Acará, Pará. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi, Ciências Naturais* 1, 79–102. <https://doi.org/10.46357/bcnaturais.v1i2.744>
- Scopus. 2023. <https://www.scopus.com/home.uri>. 03 Mar. 2023.
- Silva, A.C., Lobato, F.H.S., Ravena-Canete, V., 2019. Plantas medicinais e seus usos em um quilombo Amazônico: o caso da comunidade quilombola do Abacatal, Ananindeua (PA). *Revista NUFEN: Phenomenology and interdisciplinarity* 11, 113–136. <https://doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.no03artigo61>
- Silva, J.S., 2019. Saber tradicional etnobotânico na comunidade quilombola do Cedro no Sudeste de Goiás. *Extensão Rural* 26, 17–36. <https://doi.org/10.5902/2318179634928>
- Silva, N.C., Regis, A.C., Almeida, M.Z., 2012. Estudo etnobotânico em comunidades remanescentes de quilombo em Rio de Contas – Chapada Diamantina - Bahia. *Revista Fitos* 7, 99–109. <https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/143>
- Silva, N.C.B., Regis, A.C.D., Esquibel, M.A., Santos, J. do E.S., Almeida, M.Z., 2012. Uso de plantas medicinais na comunidade quilombola da Barra II, Bahia. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de plantas medicinales y aromáticas* 11, 435–453.

- Silva, R.B.L., Freitas, J.L., Ubiratan, J.M.S., Souto, R.N.P., 2013. Caracterização agroecológica e socioeconômica dos moradores da comunidade quilombola do Curiaú, Macapá-AP, Brasil. *Biota Amazônia* 3, 113–138. <https://www.redalyc.org/pdf/856/85624131006.pdf>
- Simionatto, E., Porto, C., Stuker, C.Z., Dalcol, I.I., Silva, U.F., 2007. Chemical composition and antimicrobial activity of the essential oil from *Aeolanthus suaveolens* MART. ex Spreng. *Química Nova* 30, 1923–1925. <https://doi.org/10.1590/S0100-40422007000800024>
- Toriani, A.L.T., Oliveira, L., 2006. *Ruta graveolens* L. (arruda) - O conhecimento e suas particularidades. Espírita, Curitiba.
- Tropicos.2023. <https://www.tropicos.org/>. 23. Mar. 2023.
- Valeriano, F.R., Savani, F.R., Silva, M.R.V., Baracho, I.P.S., Santos, M.S.C., Braga, J.A., 2020. Uso de plantas medicinais na comunidade quilombola do Veloso, povoado de Pitangui –MG. *Brazilian Journal of Development* 6, 100701–100718. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n12-529>
- Vandebroek, I., Balick, M.J., 2012. Globalization and loss of plant knowledge: Challenging the paradigm. *PLoS One* 7, e37643. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0037643>
- Vardeman, E., Vandebroek, I., 2021. Caribbean Women’s Health and Transnational Ethnobotany. *Economic Botany* 76, 205–222. <https://doi.org/10.1007/s12231-021-09526-3>
- Voeks, R., Rashford, J., 2013. *African Ethnobotany in the Americas*. Springer, New York.
- Voeks, R., 2017. Ethnobotany, in: *International Encyclopedia of Geography*. John Wiley e Sons, Fullerton, pp. 1–4.
- Whitney, C.W., Bahati, J., Gebauer, J., 2018. Ethnobotany and agrobiodiversity: Valuation of plants in the homegardens of southwestern Uganda. *Ethnobiology Letters* 9, 90–100. <https://doi.org/10.14237/ebl.9.2.2018.503>
- Yazbek, P.B., Matta, P., Passero, L.F., Santos, G.D., Braga, S., Assunção, L., Sauini, T., Cassas, F., Garcia, R.J.F., Honda, S., Barreto, E.H.P., Rodrigues, E., 2019. Plants utilized as medicines by residents of quilombo da Fazenda, Núcleo Picinguaba, Ubatuba, São

Paulo, Brazil: A participatory survey. *Journal of Ethnopharmacology* 244, 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2019.112123>

Yazbek, P.B., Tezoto, J., Cassas, F., Rodrigues, E., 2016. Plants used during maternity, menstrual cycle and other women's health conditions among Brazilian cultures. *Journal of Ethnopharmacology* 179, 310- 331. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2015.12.054>

Table 1. Compiled information from comparative reviews of ethno-gynecological studies of Brazilian quilombola women's healthcare. ID = identification.

ID	Autores	Objective/Methodology	Municipality	State	Quilombola community	Nº of therapeutic indications	Nº of plants
1	Campos et al. (2020)	Discusses plants used for medicinal purposes by gestating and lactating women. Interviews with mothers that use medicinal plants	Vitória da Conquista	Bahia	Various – 18 communities	2	27
2	Gomes and Bandeira (2012)	Inventory of medicinal plants/snowball technique, free listing, reverse ranking and the cultural salience index	Jeremoabo	Bahia	Casinhas	5	10
3	Guimarães et al. (2019)	Survey of medicinal plants commonly used by women in quilombola associations/ snowball technique and interviews	Piracanjuba	Goiás	Ana Laura	7	12
4	Lisboa et al. (2017)	Revitalize and document traditional knowledge concerning the use of medicinal plants/snowball technique and guided tours	Maragogipe	Bahia	Salamina/ Putumujú	3	5
5	Monteles and Pinheiro (2007)	Document traditional knowledge of local plant resource uses related to therapeutic practices/interviews, participatory observation, and free listing	Presidente Juscelino	Maranhão	Sangrador	1	4
6	Mota and Dias (2012)	Ethnobotanical surveys in forested gardens/snowball technique and participatory observations	Nova Viçosa	Bahia	Helvécia	3	3
7	Nascimento and Conceição (2011)	Identify medicinal plants/guided tours and meetings with community leaders	Caxias	Maranhão	Olho D'Água do Raposo	1	5
8	Nascimento et al. (2020)	Ethnobotanical surveys / snowball technique	Moju	Pará	Conceição de Mirindeua	1	1

ID	Autores	Objective/Methodology	Municipality	State	Quilombola community	Nº of therapeutic indications	Nº of plants
9	Oliveira et al. (2020)	Examine medical care among quilombola populations and how a cultural dichotomy established while treating a sick person/interviews with quilombola women	Nossa Senhora do Livramento	Mato Grosso	Mutuca	2	6
10	Pasa et al. (2015)	Understand the importance of local environmental, cultural and social phenomena through information concerning local ethnobotanical practices / interviews with questionnaires	Nossa Senhora do Livramento	Mato Grosso	Mata Cavalo	3	4
11	Pereira and Coelho-Ferreira (2017)	Record knowledge associated with medicinal plants / interviews and snowball technique neve	Abaetetuba	Pará	Tauerá -Açu	5	13
12	Pereira et al. (2007)	Identify medicinal plants of the Piperaceae and Solanaceae families / participatory observations and informal interviews	Macapá	Amapá	Curiaú	2	3
13	Rodrigues and Carlini (2003)	Ethno-pharmacological survey, plant use in ritual contexts / Interviews, participatory observations and ethnography	Nossa Senhora do Livramento	Mato Grosso	Sesmaria Mata Cavalos	1	1
14	Sales et al. (2009)	Ethnobotanical survey of the species with medicinal uses / interviews with questionnaire	Areia	Paraíba	Senhor do Bonfim	1	1
15	Santana et al. (2016)	Survey of the medicinal plants used by a relatively isolated quilombola community / Interviews and guided walks in the forest	Maragogipe	Bahia	Salamina/ Putumujú	7	21

ID	Autores	Objective/Methodology	Municipality	State	Quilombola community	N° of therapeutic indications	N° of plants
16	Santos and Barros (2017)	Survey of the plant resources most important to life in a quilombola / Informal interviews and free listing	Porto Estrela	Mato Grosso	Bocaina	2	3
17	Scoles (2006)	Ethnobotanical survey of the species with medicinal uses / snowball technique	Acará	Pará	Itacoã	5	6
18	Silva (2019)	Investigate the role of ethnobotanical knowledge in community sustainability / Interviews and questionnaires with a local population and with specialists	Mineiros	Goiás	Cedro	5	7
19	Silva et al. (2012)	Ethnobotanical survey of the species with medicinal uses / Interviews with an inhabitant of each residence	Morro do Chapéu	Bahia	Barra II	10	38
20	Silva et al. (2012)	Ethnobotanical survey of the species with medicinal uses / snowball technique, guided tours	Rio de Contas	Bahia	Barra e Bananal	5	13
21	Silva et al. (2013)	Identify the agro-ecological and socioeconomic profiles of local inhabitants and their knowledge of useful plants / interviews with random informants	Macapá	Amapá	Curiaú	7	8
22	Silva et al. (2019)	Identify, describe, and understand local knowledge of useful plants / Questionnaires	Ananindeua	Pará	Abacatal	2	5
23	Valeriano et al. (2020)	Ethnobotanical survey of the species with medicinal uses / Interviews in residences	Pitangui	Minas Gerais	Veloso	1	1

ID	Autores	Objective/Methodology	Municipality	State	Quilombola community	N° of therapeutic indications	N° of plants
24	Yazbek et al. (2019)	Ethnobotanical survey of the species used by quilombola residents / Participatory method, local residents together with university students recorded and analyzed local knowledge	Ubatuba	São Paulo	Fazenda	5	5

Table 2. List of the medicinal plant species used in women's health treatments in quilombola communities in Brazil. **Legend:** **ID** = identification; **Origin:** native= N; exotic= E (India = I; Europe = Eu; Oceania = O; Africa = Af; Asia = As; America = Am; Tropical America = AmT; Central America = AmC; Mediterranean = Med); **Uses** (Bi=birth; Pp=postpartum; Re=regulator; Co=menstrual colic; If=feminine inflammation; Ifc=feminine infections; Ab=abortive; My=myomas; Ds=Sexually-Transmitted Diseases; Ap= aphrodisiac; Op= ovary pain; Pr= pregnancy; Vd= vaginal discharge); **FRCi** = relative citation frequency; **Biomes** (AM= Amazonian; CA= Caatinga; CE= Cerrado; MA = Atlantic Forest); **Authors** = as in Table 1.

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp1	<i>Abarema cochliacarpus</i> (Gomes) Barneby e J.W.Grimes	Fabaceae	barbatimão	N	Pp	bark	tea; bath; cachaçada	0,04	CA	19
sp2	<i>Acanthospermum hispidum</i> DC	Asteraceae	mané-velho	N	Pp	-	-	0,04	MA	15
sp3	<i>Aeollanthus suaveolens</i> Mart. ex Spreng.	Lamiaceae	catinga-de-mulata; cheiro-de-mulata	E/ ^A	Re; Ab	leaf; flower	tea	0,08	AM	17; 21
sp4	<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Asteraceae	mentrasto; erva-de-são-jão	N	Co	leaf	tea; bath	0,16	CE	15; 18; 23; 24
sp5	<i>Allium ascalonicum</i> L.	Amaryllidaceae	cebola branca	E/ ^{As}	Bi; Pp	bulb	tea; bath	0,04	CA	19
sp6	<i>Allium cepa</i> L.	Amaryllidaceae	cebola	E	Re	bulb	tea	0,04	CA	19
sp7	<i>Allium sativum</i> L.	Amaryllidaceae	alho	E/ ^{Eu}	Bi; Pp	bulb	tea; in natura	0,08	CA; MA	15; 20
sp8	<i>Aloysia gratissima</i> (Gillies e Hook.) Tronc.	Verbenaceae	alfazema	N	If; Ifc	entire	bath; tea	0,04	CA	19
sp9	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	Amaranthaceae	benzetacil	N	Pp	-	-	0,04	MA	15

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp10	<i>Amburana cearensis</i> (Allemão) A.C.Sm.	Fabaceae	amburana; umburana; imburana; amburana-de- cheiro; emburana	N	If; Ifc; Co; Pr	leaf; seed; bark	tea	0,08	CA; MA	19; 20
sp11	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Anacardiaceae	cajueiro; cajueiro-branco	N	If; Ifc; Ap; Pp	bark	tea; bath; maceration	0,12	CA; MA	2; 4; 15
sp12	<i>Arachis hypogaea</i> L.	Fabaceae	amendoim	E	Ap	-	-	0,04	MA	15
sp13	<i>Artemisia absinthium</i> L.	Asteraceae	losna	E/Eu; As; A	Ab; Co	leaf	tea; tincture	0,08	CA; CE	2; 18
sp14	<i>Artemisia vulgaris</i> L.	Asteraceae	artemijo	As	Pp	leaf	bath; juice	0,04	CA	19
sp15	<i>Astronium urundeuva</i> (M.Allemão) Engl.	Anacardiaceae	aroeira	N	If; Ifc	bark; leaf	tea; bath	0,04	CA	19
sp16	<i>Bauhinia variegata</i> var. <i>candida</i> Voigt	Fabaceae	pata-vaca	E	Ds	bark	tea	0,04	AM	21
sp17	<i>Bidens pilosa</i> L.	Asteraceae	carrapicho; picão; desinchadeira; carrapicho	E/At	Pp; Re; Pr	entire; seed; leaf	bath; cachaçada; tea	0,12	CA; CE; MA	1; 7; 19
sp18	<i>Bixa orellana</i> L.	Bixaceae	urucum	N	Co; Op	seed; leaf	tea	0,04	CA	19

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp19	<i>Boerhavia diffusa</i> L.	Nyctaginaceae	pega pinto	E/ ^{At}	Pp	entire	cachaçada	0,04	CA	19
sp20	<i>Brosimum gaudichaudii</i> Trécul	Moraceae	mama-cadela	N	Ds	-	garrafada	0,04	CE	9
sp21	<i>Brunfelsia uniflora</i> (Pohl) D.Don	Solanaceae	manacá	N	Ds	bark	bath; maceration	0,04	CA	2
sp22	<i>Calliandra dysantha</i> Benth.	Fabaceae	ciganinha	N	Re	root.; flower	tea	0,04	CE	3
sp23	<i>Capsicum frutescens</i> L.	Solanaceae	pimenta malagueta	E	Co; Ap; Pr	leaf	in natura; tea	0,12	AM; MA	5; 12; 15
sp24	<i>Chamaecrista blanchetii</i> (Benth.) Conc., L.P. Queiroz e G.P. Lewis	Fabaceae	rompe gibão	N	If; Ifc	leaf	tea; bath	0,04	CA	19
sp25	<i>Chiococca alba</i> (L.) Hitchc.	Rubiaceae	quina-quina; trussisco	N	Re; Pp	bark; leaf; root	tea; bath	0,08	CA; MA	2; 6
sp26	<i>Chrysanthemum parthenium</i> (L.) Bernh.	Asteraceae	macela/ macela galega	E	Co; Pp	flower; leaf	tea; bath; cachaçada	0,04	CA	19
sp27	<i>Cinnamomum verum</i> J.Presl	Lauraceae	canela	E/ ^l	Pp	bark	Alimento; cachaçada	0,04	CA	19
sp28	<i>Citrus aurantium</i> var. <i>amara</i> L.	Rutaceae	Laranja-da-terra	E/ ^{As}	Pr	fruit; leaf	in natura	0,04	AM	17
sp29	<i>Clematicissus simsiana</i> (Schult. e Schult.f.) Lombardi	Vitaceae	Parreira	N	Pp	root	tea; maceration	0,04	CA	2

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp30	<i>Cochlospermum regium</i> (Mart. ex Schrank) Pilg.	Bixaceae	algodãozinho-doce	N	If; Ifc	root	tea	0,04	CE	3
sp31	<i>Coix lacryma-jobi</i> L.	Poaceae	capiá	E/Eu	Bi	leaf	decocção	0,04	MA	24
sp32	<i>Coleus neochilus</i> (Schltr.) Codd	Lamiaceae	boldo	E	Ab	-	-	0,04	MA	15
sp33	<i>Coutarea hexandra</i> (Jacq.) K.Schum.	Rubiaceae	quina	N	Ab	bark	tea; cachaçada	0,04	CA	19
sp34	<i>Coutoubea spicata</i> Aubl.	Gentianaceae	papai-nicolau	N	Ab	-	-	0,04	MA	15
sp35	<i>Croton cajucara</i> Benth.	Euphorbiaceae	sacaca	N	Re	bark	cataplasm; tea	0,04	AM	17
sp36	<i>Croton urucurana</i> Baill.	Euphorbiaceae	sangra-d'água	N	If; Iflc	bark	garrafada	0,04	CE	3
sp37	<i>Cuminum cyminum</i> L.	Apiaceae	cominho	E	Pp	leaf; seed	tea; syrup	0,04	CA	20
sp38	<i>Curcuma longa</i> L.	Zingiberaceae	açafrão	I	My	root	maceration	0,04	MA	24
sp39	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Poaceae	capim santo; capim cheiroso; capim marinho; capim limão; capim-da-lapa; lapa	E/Eu; As; A	Re; Pr	leaf	tea	0,08	AM; MA	1; 22
sp40	<i>Dalbergia miscolobium</i> Benth.	Fabaceae	jacarandá	N	Re	leaf; bark	tea	0,04	CE	7

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp41	<i>Dalbergia monetaria</i> L.f.	Fabaceae	verônica	N	If; Ifl; Vd	bark	tea	0,08	AM	8; 21
sp42	<i>Dioscorea villosa</i> L.	Dioscoreaceae	inhame	E	Ap	root	tea; syrup	0,04	CA	19
sp43	<i>Dipteryx alata</i> Vogel	Fabaceae	baruzeiro	N	Rm	bark	garrafada	0,04	CE	3
sp44	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin e Clemants	Amaranthaceae	erva-de-santa maria; mastruz	E/ ^{Ac}	Pp; Ds; If; Ifc	leaf; root; seed	tea	0,16	CA; CE; MA	9; 15; 19; 20
sp45	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrec.	Humiriaceae	uxizeiro	N	If; Ifc	bark	bath	0,04	AM	22
sp46	<i>Erythroxylum vacciniifolium</i> Mart.	Erythroxylaceae	catuaba	N	Ap	bark	cachaçada	0,04	CA	19
sp47	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	Apiaceae	erva-doce	E/ ^{Eu}	Pr	-	tea	0,04	MA	1
sp48	<i>Fridericia chica</i> (Bonpl.) L.G.Lohmann	Bignoniaceae	pariri	N	If; Ifc	leaf	tea	0,04	AM	22
sp49	<i>Gossypium herbaceum</i> L.	Malvaceae	algodão; algodão roxo; algodão verde; mentrasto	E/ ^{As} ; ^{Am}	If; Ifc; Co; Ds	leaf; fruit	tea; juice; bath	0,12	CA; CE; MA	9; 16; 19
sp50	<i>Guapira laxa</i> (Netto) Furlan	Nyctaginaceae	bandola	N	Pp; Re	bark	maceration; tea	0,04	CA	2

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp51	<i>Handroanthus impetiginosus</i> (Mart. ex DC.) Mattos	Bignoniaceae	pau d'arco roxo; pau-d'arco; ipê roxo	N	If; Ifc	bark	tea; maceration	0,12	CA; CE	2;18; 19
sp52	<i>Heteropterys tomentosa</i> A. Juss.	Malpighiaceae	nó-de-cachorro	N	Ap	-	-	0,04	CE	10
sp53	<i>Himatanthus drasticus</i> (Mart.) Plumel	Apocynaceae	tiborna	N	Fe	latex	garrafada	0,04	CE	3
sp54	<i>Himatanthus obovatus</i> (Müll. Arg.) Woodson	Apocynaceae	pau-de-leite	N	Re	stem	in natura	0,04	CE	7
sp55	<i>Hyptis crenata</i> Pohl ex Benth.	Lamiaceae	salva de marajó	N	Co; Ab	leaf	tea	0,04	AM	7
sp56	<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Crassulaceae	pirarucu	E	If; Ifc	leaf	juice	0,04	AM	22
sp57	<i>Leonotis nepetifolia</i> (L.) R.Br.	Lamiaceae	cordão-de-são-Francisco; cordão-de-frade	E/A, ^I	Pr; If; Ifc	leaf; branch; root	bath; tea	0,08	CE	3; 16
sp58	<i>Libidibia ferrea</i> (Mart. ex Tul.) L.P.Queiroz	Fabaceae	jucá	N	If; Ifc	fruit	tea	0,04	AM	11
sp59	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E.Br. ex. Britton e P.Wilson	Verbenaceae	erva-cidreira	N	Pr	-	tea	0,04	MA	1

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp60	<i>Mangifera indica</i> L.	Anacardiaceae	manga espada; mangueira	E	If; Ifc; Me; Bi	leaf	tea; bath	0,12	CA; CE; MA	6; 18; 19
sp61	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Asteraceae	camomila	E/Eu	Ga	-	tea	0,04	MA	1
sp62	<i>Mentha piperita</i> L.	Lamiaceae	hortelãzinho	E/Eu	Ga	-	tea	0,04	MA	1
sp63	<i>Mentha pulegium</i> L.	Lamiaceae	poejo; peijo	E	If; Ifc; Pp; Re	leaf	tea; cachaçada	0,08	CA	19; 20
sp64	<i>Mentha spicata</i> L.	Lamiaceae	hortelã miúdo	E/As	Re	leaf	tea; juice	0,04	CA	19
sp65	<i>Mentha suaveolens</i> Ehrh.	Lamiaceae	hortelã; hortelã miúdo	E/Eu	Pp	leaf	tea; juice	0,04	CA	20
sp66	<i>Mentha x piperita</i> L.	Lamiaceae	hortelã; hortelã pimenta; hortelã- das-cozinhas	E/Eu	Co; Ap	leaf	tea	0,04	AM	21
sp67	<i>Mesosphaerum suaveolens</i> (L.) Kuntze	Lamiaceae	tapera velha; betônica	N	Pp; If; Ifc	-	-	0,08	CE; MA	10; 15
sp68	<i>Momordica charantia</i> L.	Cucurbitaceae	são caetano	E	If; Ifc	leaf	bath	0,04	CA	19
sp69	<i>Myrcia splendens</i> (Sw.) DC.	Myrtaceae	murta-de-parida	N	Ga	leaf	in natura	0,04	AM	5
sp70	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	Myristicaceae	noz moscada; manuscada	E	Co	seed	tea; cachaçada	0,04	CA	19
sp71	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Lamiaceae	manjerição	E/A; As	Ga	-	tea	0,04	MA	1

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp72	<i>Ouratea hexasperma</i> (A.St.-Hil.) Baill.	Ochnaceae	barbatimão	N	Vd; If; Ifc	bark	bath	0,04	AM	21
sp73	<i>Peperomia pellucida</i> (L.) Kunth	Piperaceae	alfavaquinha-de-cobra	N	Pp	-	-	0,04	MA	15
sp74	<i>Persea americana</i> Mill.	Lauraceae	abacate	E/ ^{At}	Fe; Ga	seed; leaf	garrafada; tea	0,08	AM; MA	1; 11
sp75	<i>Petiveria alliacea</i> L.	Phytolaccaceae	mucuracaá; tipi	E	Re; If; Ifc	root; leaf	tea; bath	0,08	AM; CE	7; 21
sp76	<i>Petroselinum crispum</i> (Mill.) Fuss	Apiaceae	salva; salsinha	E/ ^{Eu; Me}	Co; Pr	leaf	tea	0,08	CE; MA	1; 3
sp77	<i>Peumus boldus</i> Molina	Monimiaceae	boldo	E/I	Pr	-	tea	0,04	MA	1
sp78	<i>Phyllanthus flaviflus</i> (K. Schum. e Lauterb.) Airy Shaw	Phyllanthaceae	quebra-pedra	E	If; Ifc	entire	tea	0,04	CA	19
sp79	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Apiaceae	erva-doce	E/ ^{As}	Pp	leaf; seed	tea	0,04	CA	20
sp80	<i>Piper marginatum</i> Jacq.	Piperaceae	malvarisco, pimenta-do-mato	N	Ds	leaf	tea	0,04	AM	12
sp81	<i>Piper nigrum</i> L.	Piperaceae	pimenta-do-reino	E	Co	leaf; fruit	tea	0,08	CE; AM	12; 18

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp82	<i>Piptadenia retusa</i> P.G.Ribeiro, Seigler e Ebinger	Fabaceae	unha-de-gato	N	If; Ifc	bark; root	bath	0,04	CA	2
sp83	<i>Plantago major</i> L.	Plantaginaceae	trançagem	E/Eu	If; Ifc; Pp	entire; leaf	bath; tea; cachaçada	0,08	CA	19; 20
sp84	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Lamiaceae	hortelã grosso; hortelã graúdo	E/O	Re; If; Ifc; Vd	leaf	tea	0,04	CA	19
sp85	<i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	Lamiaceae	tapete-de-oxalá; boldo; sete dores; anador	E/I	Ab; Co	leaf	tea	0,12	MA; CA; AM	11; 15; 19
sp86	<i>Plectranthus neochilus</i> Schltr.	Lamiaceae	sete-dores	E/A	Co	leaf	tea	0,04	AM	11
sp87	<i>Pluchea sagittalis</i> (Lam.) Cabrera	Asteraceae	quitoco	N	Pp	root; leaf	tea; bath	0,04	CA	19
sp88	<i>Pombalia calceolaria</i> (L.) Paula-Souza	Violaceae	purga-do-campo	N	If; Ifc; Pp	leaf; entire	tea; bath	0,08	MA	4; 15
sp89	<i>Psidium guajava</i> L.	Myrtaceae	goiabeira	E/As	Pp; Pr	bark; leaf	tea; bath	0,08	CA; MA	1; 19
sp90	<i>Pterodon emarginatus</i> Vogel	Fabaceae	sucupira	N	If; Ifc	bark; seed; leaf	tea; garrafada	0,04	CE	3
sp91	<i>Punica granatum</i> L.	Lythraceae	romã	E/As	Pr		tea	0,04	MA	1
sp92	<i>Quassia amara</i> L.	Simaroubaceae	quina	N	Ab; Co	leaf	juice; tea	0,04	AM	11

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp93	<i>Ricinus communis</i> L.	Euphorbiaceae	mamona	E/ ^I ; A	Bi	-	-	0,04	CA	19
sp94	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Lamiaceae	alecrim	E/ ^{Me}	Pp; Pr	leaf; stem; flower	tea	0,08	CE; MA	1;18
sp95	<i>Ruta graveolens</i> L.	Rutaceae	arruda	E/ ^{Eu} ; Me	Pp; Re; If; Ifc; Cv; Ab; Co; Ct	leaf; flower	tea; cataplasma; bath	0,4	CA; CE; AM; MA	3; 9; 13; 14; 15; 17; 18; 19; 20; 21
sp96	<i>Schinus terebinthifolia</i> Raddi	Anacardiaceae	aroeira	N	If; Ifc; Pp	bark; leaf	tea; bath; maceration; powdered	0,12	CA; MA	2; 4; 15
sp97	<i>Scoparia dulcis</i> L.	Plantaginaceae	vassourinha	N	Ds	-	tea	0,04	CE	9
sp98	<i>Senna multijuga</i> (Rich.) H.S.Irwin e Barneby	Fabaceae	angico	N	If; Ifc	bark	tea; bath	0,04	MA	6
sp99	<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link	Fabaceae	fedegoso	N	Pp	leaf; flower; root	tea	0,04	CA	19
sp100	<i>Sida cordifolia</i> L.	Malvaceae	malva-branca	N	Vd; Pr;		tea	0,08	MA	1; 15
sp101	<i>Solanum viarum</i> Dunal	Solanaceae	melancia-da-praia	N	Vd	entire	tea	0,04	CA	19

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp102	<i>Sphagneticola trilobata</i> (L.) Pruski	Asteraceae	calêndula	N	If; Ifc	leaf; floweres	tea; bath	0,04	CA	19
sp103	<i>Spondias purpurea</i> L.	Anacardiaceae	seriguela	E	Ga	-	tea	0,04	MA	1
sp104	<i>Stachytarpheta cayennensis</i> (Rich.) Vahl	Verbenaceae	gervão	N	Pp	-	-	0,04	CE	10
sp105	<i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville	Fabaceae	barbatimão	N	If; Ifc	-	-	0,04	CE	3
sp106	<i>Swartzia oblata</i> R.S.Cowan	Fabaceae	barbatimão	N	If; Ifc	bark; leaf	tea	0,04	MA	24
sp107	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. e L.M.Perry	Myrtaceae	cravo	E/ ^l	Ab	-	-	0,04	MA	15
sp108	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels	Myrtaceae	janelão; jamelão	E/ ^{As}	If; Ifc	leaf; fruit	in natura; cachaçada	0,04	CA	19
sp109	<i>Tamarindus indica</i> L.	Fabaceae	tamarindo	E/ ^A	Ab	-	-	0,04	CE	10
sp110	<i>Tanacetum parthenium</i> (L.) Sch.Bip.	Asteraceae	artemigio	E/ ^{Eu}	Pp; Re	leaf	garrafada	0,04	CE	3
sp111	<i>Uncaria guianensis</i> (Aubl.) J.F.Gmel.	Rubiaceae	unha-de-gato	N	If; Ifc	leaf	tea	0,04	AM	22
sp112	<i>Varronia curassavica</i> Jacq	Boraginaceae	maria-preta; erva-baleeira	N	If; Ifc; My	leaf; root; stem	tea	0,08	MA	4; 24

ID	Species	Family	Popular name	Origin	Uses	Used part	Preparation	FRCi	Biomes	Authors
sp113	<i>Veronica officinalis</i> L.	Plantaginaceae	verônica	E	If; Ifc	leaf	tea; bath	0,04	AM	22
sp114	<i>Vitis aestivalis</i> Michx.	Vitaceae	uva	E/ ^{An}	Re	leaf	tea	0,04	CA	19
sp115	<i>Vouacapoua americana</i> Aubl.	Fabaceae	açacú	N	Re	bark	garrafada	0,04	AM	11
sp116	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Zingiberaceae	gengibre	E/ ^{As}	Pr	-	in natura	0,04	MA	1
sp117	<i>Zornia latifolia</i> Sm. var. <i>latifolia</i>	Fabaceae	arroizinho	N	If; Ifc	leaf; root	tea	0,04	MA	4

Figures

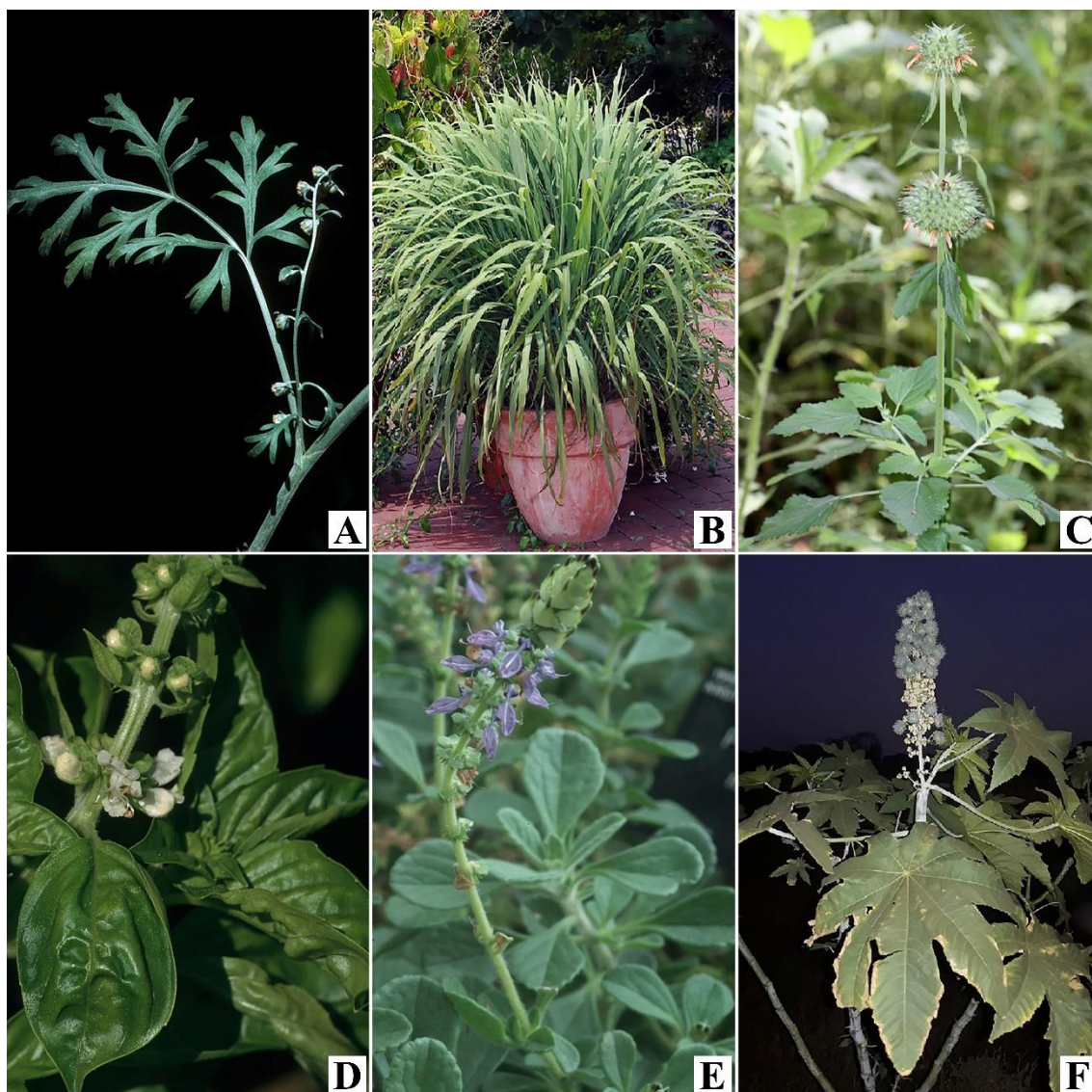


Figure 1. Species occurring in Africa used in women's health by quilombola communities in Brazil. A) *Artemisia absinthium*; B) *Cymbopogon citratus*; C) *Leonotis nepetifolia*; D) *Ocimum basilicum*; E) *Plectranthus neochilus*; F) *Ricinus communis*.

Source: Tropicos.

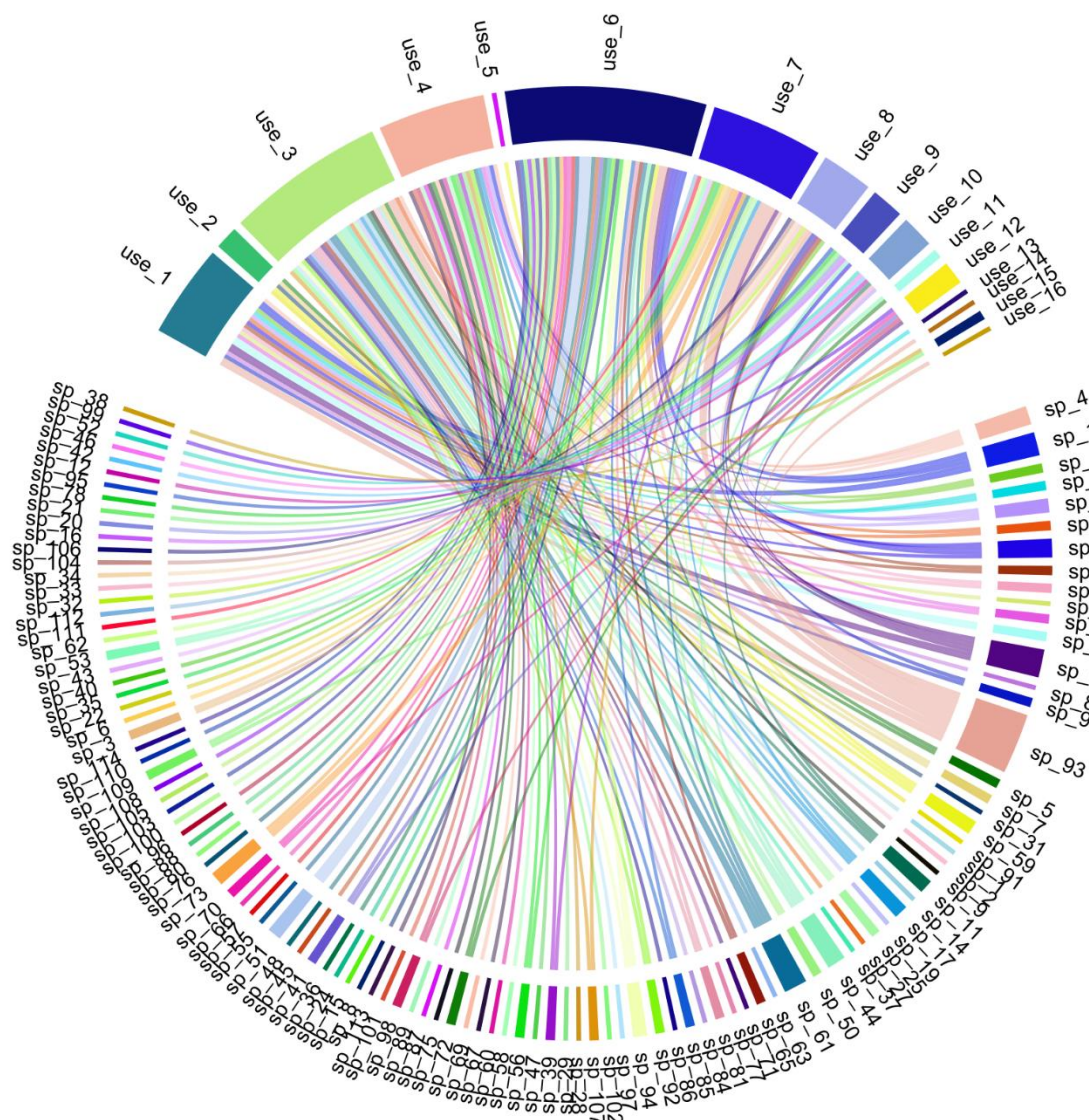


Figure 2. Chord diagram for 117 plant species cited for treating 16 illnesses related to women's health in 40 quilombola communities in Brazil. Legend: Use 1 – Menstrual colic; Use 2 - Birth; Use 3 - Postpartum; Use 4 - Pregnancy; Use 5 - Menopause; Use 6 - Feminine inflammations and/or infections; Use 7 - Menstrual Regulation; Use 8 - Abortive; Use 9 - Sexually-transmitted diseases (STD); Use 10 - Aphrodisiac; Use 11 - Fertility; Use 12 - Vaginal discharge; Use 13 - Ovary pain; Use 14 - Vaginal Itching; Use 15 - Myomas; Use 16 - Contraceptive.

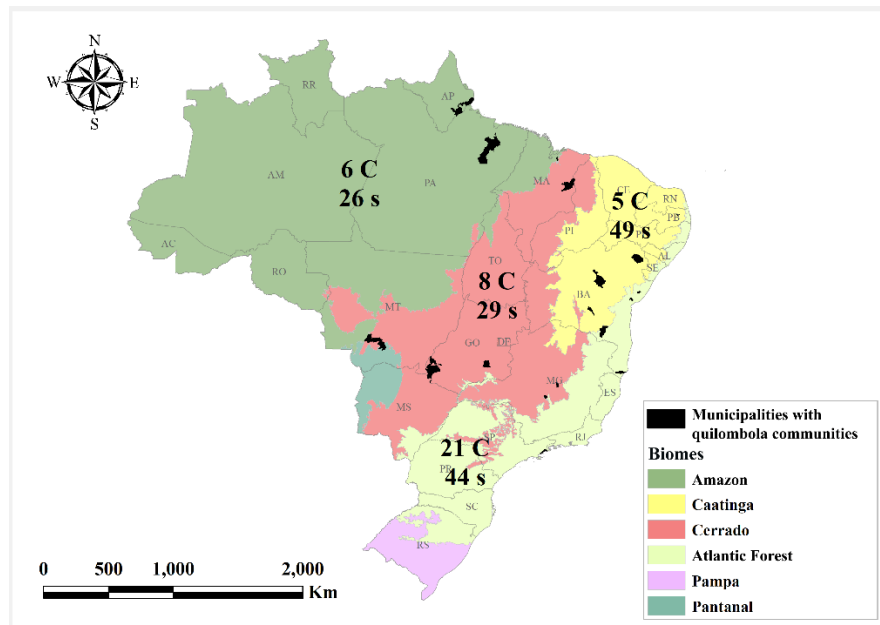


Figure 3. Number of quilombola communities investigated (C) and the numbers of medicinal species used for women's health (s) per Brazilian biome.

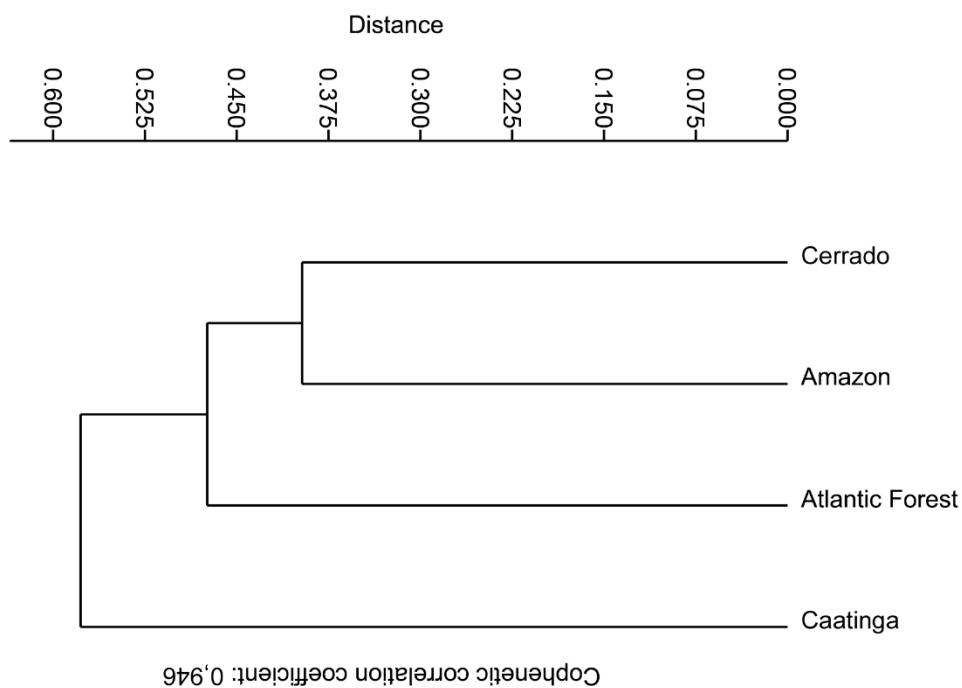


Figure 4. Similarity clusters of the medicinal species among the biomes in which the focal quilombola communities are located.

3. CAPÍTULO II: PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER QUILOMBOLA DA AMAZÔNIA ORIENTAL¹

Dyana Joy dos Santos-Fonseca^{1*}; Márlia Coelho-Ferreira^{1,2}

¹ Programa de Pós-graduação em Ciências Biológicas, Universidade Federal Rural da Amazônia e Museu Paraense Emílio Goeldi, Campus de Pesquisa do Museu Paraense Emílio Goeldi, Av. Perimetral, 1901 –Terra Firme. CEP: 66077-830 – Belém/PA – Brasil.

² Coordenação de Botânica, Museu Paraense Emílio Goeldi, Campus de Pesquisa do Museu Paraense Emílio Goeldi, Av. Perimetral, 1901 –Terra Firme. CEP: 66077-830 – Belém/PA – Brasil.

*Autor para a correspondência: dyanajoybio@gmail.com

¹ Artigo a ser submetido na revista *Acta Botanica Brasilica*.

RESUMO

O objetivo da pesquisa foi analisar as práticas tradicionais no cuidado da saúde da mulher na comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Pará, Amazônia Oriental. A seleção da amostra foi probabilística do tipo conglomerado. A coleta das informações tanto do perfil socioeconômico dos participantes como das plantas medicinais foi por meio de questionários semiestruturado. A coleta do material botânico se deu por meio de turnês-guiadas nos quintais dos moradores e em ambientes de mata. Para analisar a variação de conhecimento etnobotânico, os testes estatísticos tiveram como base o número de etnoespécies citadas por cada colaborador, sendo consideradas as variáveis de idade, sexo e nível de escolaridade, a partir disso foram construídos Modelos Lineares Generalizados analisados pelo software R. Quanto aos índices etnobotânicos foi aplicado o pacote “EthnobotanyR”. As espécies medicinais também foram avaliadas pelo Índice de Prioridade de Conservação. Foram encontradas diferenças significativas quanto ao número de plantas citadas entre as variáveis de gênero e o nível de escolaridade. Cento e quinze espécies vegetais foram indicadas para tratar 98 problemas de saúde, que incluem cuidados do aparelho genital e outros sintomas abrangentes como infecções e dores. *Dalbergia monetaria* L., indicada como antianêmico e para inflamações e infecções ginecológicas, apresentou os maiores índices etnobotânicos avaliados (importância cultural, nº de usos e frequência de citação). As espécies prioritárias à conservação [*Copaifera langsdorffii* Desf., *Endopleura uchi* (Huber) Cuatrec., *Aniba canelilla* (Kunth) Mez e *Ficus insipida* Willd.] são aquelas pouco disponíveis nas matas e cujas cascas são amplamente exploradas por conta das propriedades anti-inflamatórias.

Palavras-chave: etnobotânica, práticas tradicionais, saúde feminina, afrodescendentes, conservação.

ABSTRACT

We analyzed traditional practices in women's health care in the Ramal do Piratuba quilombola community in Pará State in the Brazilian Eastern Amazon using probabilistic conglomerate sampling. Semi-structured questionnaires were applied to collect information concerning each participants' socioeconomic profile and the medicinal plants they cited. Botanical material was collected during guided tours of forest environments and from the backyards of the residents. Statistical tests were used to analyze variations in ethnobotanical knowledge based on the numbers of ethnospecies cited by the collaborators and their ages, gender, and education levels. Generalized Linear Models were then constructed and analyzed using R software. The “EthnobotanyR” package was applied to generate the ethnobotanical indices. Medicinal species were also evaluated using the Conservation Priority Index. Significant differences were identified in terms of the number of plants cited and the variables of gender and education level. One hundred and fifteen plant species were cited as being used to treat 98 health problems, including genital care and comprehensive symptoms such as infections and pain. *Dalbergia monetaria* L. was indicated as an anti-anemic and for combating gynecological inflammations and infections; it had the highest ethnobotanical indexes of cultural importance, number of uses, and citation frequency. *Copaifera langsdorffii* Desf., *Endopleura uchi* [Huber] Cuatrec., *Aniba canelilla* [Kunth] Mez, and *Ficus insipida* Willd. are indicated as priority species for conservation as their bark is widely harvested for attributed anti-inflammatory properties, thus compounding their rarity in regional forests.

Keywords: ethnobotany, traditional practices, female health, Afro-descendants, conservation.

3.1 Introdução

A Organização Mundial da Saúde reconhece que as plantas medicinais são instrumentos de assistência farmacêutica na Atenção Primária à Saúde, ao notar que 70% a 90% da população nos países em vias de desenvolvimento depende do recurso. Por isso, incentiva o uso de plantas medicinais como parte da prática clínica, desenvolvendo diretrizes para a sua utilização, bem como para a pesquisa, produção, regulamentação e comercialização de produtos à base de plantas medicinais (OMS, 2011). Esta prática é muito comum entre os brasileiros, cerca de 82% da população utiliza produtos à base de plantas medicinais nos seus cuidados com a saúde, seja pelo conhecimento tradicional, pelo uso popular ou nos sistemas oficiais de saúde (Rodrigues & Simoni, 2010).

Vários estudos em todo o mundo corroboram a importância feminina nas pesquisas sobre plantas medicinais, uma vez que as mulheres apresentam uma percepção vasta e diversificada desta categoria vegetal, abrangendo desde sua identificação até a produção dos remédios (Boer & Lamxay, 2009). Isso se deve ao fato de que, historicamente, as mulheres têm sido responsáveis pelo cuidado familiar e, portanto, adquiriram mais experiência para tratar dos problemas de saúde (Badke *et al.*, 2012).

No que diz respeito aos problemas de saúde feminina, as plantas medicinais apresentam protagonismo nos tratamentos das infecções e inflamações ginecológicas, até nos cuidados relacionados à vida reprodutiva da mulher – síndrome pré-menstrual, infertilidade, parto, puerpério, menopausa e outros problemas do gênero, razão pela qual seus usos vêm sendo documentado para vários grupos étnicos (Zumsteg & Weckerle, 2007; Boer & Lamxay, 2009). Essa alternativa terapêutica para tratar os diversos problemas da mulher no Brasil, é reforçada pela destacada biodiversidade, e esse tipo de terapia na maioria dos casos pode ser a

única opção, em virtude dos elevados custos financeiros dos medicamentos convencionais (Jesus *et al.*, 2022).

Entre a população negra brasileira destacam-se as comunidades quilombolas ou remanescentes de quilombos, cuja descendência provém dos povos africanos escravizados que conseguiram escapar e se estabelecer em grupos autônomos denominados de quilombos. A trajetória histórica de tais comunidades contribuiu com as disparidades socioeconômicas atuais e para estarem em uma localização majoritariamente rural (Fundação Cultural Palmares, 2022). Os remanescentes de quilombos estão presentes em diversos estados brasileiros e, representam 2.851 comunidades certificadas. A região Norte conta com 300 unidades territoriais, das quais 206 estão situadas no estado do Pará. Com base nestes dados, certifica-se que a identidade dessas comunidades está diretamente relacionada ao contexto cultural, geográfico e social, na qual estão inseridas (FCP, 2022).

Considerando a forte influência da herança cultural africana na medicina popular do Brasil, e que os remanescente de quilombos carregam consigo e ainda praticam crenças e práticas adquiridas pelos seus antepassados, configurando seus modos de viver e suas territorialidades, tais grupos são considerados como profundos conhecedores das propriedades médicas que as plantas oferecem para tratar diversas enfermidades (Oliveira, 2015). Como se sabe a relação dos grupos quilombolas com o bioma da Amazônia é muito forte, possuindo uma estreita ligação com a floresta, por isso, as informações a respeito das práticas dos cuidados com plantas medicinais colaboram com a preservação e valorização das comunidades tradicionais. Além disso, contribuem com a formação de programas de saúde que considerem a eficácia e o uso seguro da fitoterapia (Oliveira, 2015).

No cenário mundial, as plantas medicinais voltadas para a manutenção da saúde feminina são alvo de interesse para vários países, e foi tema do trabalho de revisão conduzido

por Melo *et al.* (2022) que documentaram trabalhos provenientes de 17 países: Índia (4), Brasil (2), Turquia (2), África do Sul (2), Zâmbia (2), Peru (1), México (1), Camarões (1), Nigéria (1), Irã (1), República Dominicana (1), Malásia (1), Tailândia (1), Equador (1), Afeganistão (1), Egito (1), Reino Unido (1). Os autores relataram que as informações provinham de um público amplo e diverso, sendo que apenas 25% das pesquisas foram em comunidades afastadas dos centros urbanos, mais precisamente de aldeias longínquas.

Existem lacunas na compreensão dos usos terapêuticos das plantas medicinais na saúde da mulher entre as diversas comunidades tradicionais brasileiras (Yazbek *et al.*, 2016). Neste âmbito, o bioma mais estudado com foco na saúde da mulher foi a Mata Atlântica, onde foram conduzidos estudos no estado da Bahia. O primeiro deles, trata das ribeirinhas das comunidades do distrito de Ponta de Areia, elas apontaram uma fitofarmacopéia bem diversificada para doenças do sistema geniturinário feminino, evidenciando as espécies nativas da região (Paiva *et al.*, 2017). Por sua vez, as mães quilombolas do Território de Vitória da Conquista contribuíram com os usos medicinais durante a gestação e lactação, onde observou-se a necessidade de mecanismos de assistência médica que oriente sobre o uso adequado das plantas medicinais nesse período reprodutivo (Campos *et al.*, 2020).

De maneira geral, os estudos realizados a respeito do uso de plantas medicinais nas comunidades tradicionais ajudam a entender melhor crenças e valores relacionados aos cuidados com a saúde, pois são práticas baseadas em saberes transgeracionais, no âmbito familiar e social, ficando restritas aos membros do grupo cultural onde são realizadas. Além disso, o inventário do conhecimento tradicional entre populações humanas que ainda habitam áreas de florestas naturais traz consigo considerações sobre a conservação, pois essas sociedades retêm uma consciência considerável sobre a diversidade biológica local (Diegues & Arruda, 2001). Logo, auxiliam na identificação da biodiversidade das florestas tropicais e

podem contribuir com o manejo sustentável dos recursos naturais (Fonseca-Kruel & Peixoto, 2004).

Portanto, este estudo foi norteado pelas seguintes questões: a) Como as plantas medicinais são usadas na saúde da mulher pelos quilombolas que habitam a Amazônia? b) De que forma os fatores socioculturais influenciam no conhecimento das plantas? c) Como as espécies medicinais são manejadas e qual a disponibilidade na natureza? Neste sentido, o presente estudo foi realizado para analisar as práticas tradicionais no cuidado da saúde da mulher em uma comunidade quilombola da Amazônia Oriental.

3.2 Material e Métodos

3.2.1 Área de estudo

A pesquisa foi conduzida na comunidade quilombola Ramal do Piratuba, nas margens da rodovia estadual PA-252, correspondendo a zona rural do município de Abaetetuba, distante cerca de 16,5 km da sede municipal (Figura 1). A comunidade conseguiu a titulação em 2010, sendo demarcados cerca de 900 hectares, destinados à 176 famílias (FCP, 2021).

O município de Abaetetuba pertence ao estado do Pará, com aproximadamente 140.000 habitantes vivendo em uma extensão de 1.611 km², situado na confluência do rio Tocantins com o rio Pará, que juntos vão formar a porção leste do estuário da Amazônia Oriental (IBGE, 2016). A economia do município está baseada nas atividades de pesca, extrativismo vegetal, sobretudo do açaí (*Euterpe oleracea* Mart.) e na agricultura, tendo como principal produto a mandioca (*Manihot esculenta* Crantz) (SEPOF, 2011).

Quanto aos aspectos físico-territoriais do município de Abaetetuba foram destacados dois tipos de vegetação: floresta ombrófila densa e campinarana. A floresta ombrófila densa, com períodos de chuvas intensas e constantes, sendo encontrada nas subformações aluvial e

terras baixas. Campinarana, vegetação da região amazônica, com fisionomias variadas, de campestres a florestadas, com aspectos de árvores de pequeno porte e caules mais finos (IBGE, 2012). A rede hidrográfica da região é bastante vasta, constituído por diversos rios, furos e igarapés (Machado, 2008).

As populações das áreas campestres de Abaetetuba caracterizam-se por habitar regiões insulares ou resistirem pelos “ramais de terra”, cujos caminhos secundários intercalam nas principais rodovias do município. Cerca de 40% da população do município vive neste cenário, onde estão inseridas as comunidades de ribeirinhos e quilombolas (Pojo, 2015).

O município de Abaetetuba apresenta quinze comunidades quilombolas certificadas (Pereira & Coelho-Ferreira, 2017), as quais encontram-se fixadas tanto nas estradas e ramais, quanto nas ilhas com um histórico de lutas pelo reconhecimento de sua tradição, ancestralidade e seus territórios. Os remanescentes de quilombos da região possuem forte ligação com a terra, tendo hábitos de cultivar plantas para sua segurança alimentar (Gonçalves & Lucas, 2017) e para os cuidados de saúde (Pereira & Coelho-Ferreira, 2017).

3.2.2. Coleta de dados etnobotânicos e material botânico

A pesquisadora proponente deste estudo foi apresentada à comunidade por intermédio da liderança local. Após os moradores manifestarem interesse de participação, o projeto foi submetido à Plataforma Brasil para ser avaliada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Pará, sendo qualificada com parecer favorável².

A seleção da amostra foi probabilística do tipo conglomerado (Albuquerque *et al.*, 2010), tendo considerado que a comunidade se encontra estruturada em cinco pontos de organizações populacionais, os quais estão em torno de igrejas, comércio e área de lazer³.

² Anexo A.

³ Apêndice A

Desta forma, foram selecionadas dez unidades familiares de cada local. Levando a participação de 50 famílias, que englobaram 100 moradores do Ramal do Piratuba, valorizando a colaboração tanto de homens como de mulheres, com o intuito de conhecer o contexto familiar das práticas tradicionais. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)⁴ foi apresentado para a compreensão e manifestação de aceite por escrito.

Para coletar as informações tanto do perfil socioeconômico dos participantes da pesquisa como as informações das plantas medicinais foram aplicadas as entrevistas com questionários do tipo semiestruturado⁵, e as informações também foram registradas de forma mais livre por meio da técnica da observação participante (Albuquerque *et al.*, 2010).

A coleta do material botânico se deu por meio das turnês-guiadas durante as visitas aos quintais dos moradores e em ambientes de mata, ocasião em que foram tomadas notas⁶ adicionais sobre as plantas que surgiram durante o trabalho de campo. As etapas de coleta e herborização seguiram o manual de procedimentos para herbários de Peixoto e Maia (2013) a identificação foi realizada comparando os caracteres morfológicos, principalmente os florais, com auxílio da bibliografia especializada (Berg, 2010; Lorenzi & Matos, 2008); também se deu por comparação com espécies depositadas nos Herbários Murça Pires (MG) do Museu Paraense Emílio Goeldi e Prof^a Dr^a Marlene Freitas da Silva (MFS) da Universidade Estadual do Pará (<https://herbariomfs.uepa.br/>). A confirmação das identificações contou com auxílio dos técnicos do Herbário MG. Foi adotado o sistema de classificação da *Angiosperm Phylogeny Group IV* (Chase *et al.*, 2016). A lista florística das espécies medicinais está cadastrada no Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado. Todo o material encontra-se depositado no Herbário MG ou na coleção de Etnobotânica e Botânica Econômica do Museu Goeldi.

⁴ Apêndice B

⁵ Apêndice C.

⁶ Apêndice D.

3.2.3 Análise dos dados etnobotânicos

As informações obtidas foram compiladas em um banco de dados do Microsoft Excel. A organização seguiu a ordem alfabética por família botânica, nome científico, nome popular na região, indicação terapêutica, parte usada, preparação terapêutica e número de coletor (voucher). Para atualização dos nomes científicos foi usada a Flora e Funga do Brasil (<http://floradobrasil.jbrj.gov.br/>) e de forma complementar os dados do Missouri Botanical Garden (<https://www.tropicos.org/home>). As indicações terapêuticas foram classificadas de acordo com a proposta da Classificação Internacional de Atenção Primária (CIAP, 2009).

Para compreender se os aspectos socioculturais influenciam no conhecimento a respeito das espécies medicinais, utilizou-se a proposta de Oliveira Melo *et al.* (2021) onde os testes estatísticos tiveram como base o número de etnoespécies citadas por cada colaborador, desta forma todos os nomes atribuídos a uma única espécie botânica foram considerados. As variáveis usadas nesta pesquisa foram idade, sexo e nível de escolaridade. Para a análise foram construídos Modelos Lineares Generalizados (GLMs) com ajuste de distribuição 'quasipoisson'. Para verificação do seu nível de significância, os modelos foram submetidos a análise de desvio ANODEV através da função 'Anova' do pacote car (Fox & Weisberg, 2019), as análises foram realizadas no software R (R Core Team, 2022).

Este mesmo programa foi usado para as análises do pacote “EthnobotanyR, onde as espécies medicinais foram avaliadas quanto ao: 1) Relatório de uso (URs): calcula o total de usos da espécie por todos os colaboradores dentro de cada categoria para essa espécie (Prance *et al.* 1987); 2) Número de Usos (NUs) por espécie: a função calcula a soma de todas as categorias para as quais uma espécie é considerada útil (Prance *et al.*, 1987); 3) Índice de Frequência de Citação (FCs): a função calcula a frequência relativa de citação para cada espécie, por meio dos relatórios de uso de todos os colaboradores e do número total de

colaboradores entrevistados na pesquisa (Tardio & Pardo-de-Santayana, 2008); 4) Índice de Importância Cultural (CIs): para verificar a diversidade de usos para a espécie (Tardio & Pardo-de-Santayana, 2008); 5) Nível de Fidelidade (FL) por espécie: a função calcula a porcentagem de colaboradores que usam uma planta para o mesmo fim em comparação com todos os outros usos (Friedman *et al.*, 1986). Para visualizar os resultados foram utilizadas as funções para gerar gráficos como: `radial_plot` para visualizar as avaliações dos índices; `cowplot` para uma comparação entre os índices e `ethnoChord` função usada para criar um diagrama de acordes entre os relatórios de usos e as espécies.

As espécies vegetais foram avaliadas quanto ao hábito e a origem por meio da consulta do site da Flora e Funga do Brasil, sendo consideradas as plantas nativas as espécies encontradas naturalmente na região Amazônica e exóticas aquelas provenientes de outras regiões do país ou do mundo. Para os tipos de habitat onde as plantas se encontravam foram consideradas as classificações segundo o manual técnico da vegetação brasileira (IBGE, 2012). O *status* de conservação das espécies medicinais citadas pelos entrevistados foi consultado por meio da consultado ao Livro vermelho da flora do Brasil (Martinelli & Moraes, 2013).

Para avaliar a prioridade de conservação foram selecionadas as espécies lenhosas (lianas, arbustos e árvores) com distribuição na Amazônia. Desta forma, foi aplicado o Índice de Prioridade de Conservação (IPC), proposto por Oliveira *et al.* (2007), seguindo os critérios de pontuação apresentado por Dzerefos e Witkowski (2001). Contudo, para se obter os dados da densidade biológica foi necessário realizar um inventário pelo método ponto-quadrante, por ser mais rápido e não necessitar de demarcação de área amostral, permite amostragem espacial mais ampla e em tempo mais curto (Moro; Martins, 2011).

$$IPC = 0,5 \text{ BS (Escore Biológico)} + 0,5 \text{ RU (Risco de Utilização)}$$

Onde: $BS = DR$ (densidade relativa de um táxon) $\times 10$

$RU = (0,5 H + 0,5 U) \times 10$

H = risco de colheita

U= valor de uso, é baseado no maior valor proveniente de: L = importância local ou V = diversidade de uso.

3.3 Resultados e Discussão

3.3.1 As características do cenário sociocultural

A participação feminina foi maior (n=75) do que a masculina (n=25) (Tabela 1). As mulheres têm sido responsáveis pela coleta de alimentos e plantas medicinais para o uso doméstico, por isso, desenvolveram um conhecimento mais profundo sobre as plantas que crescem próximas a sua residência, enquanto os homens adquiriram habilidades para compreender plantas presentes na floresta (Amorozo, 1996; Amorozo & Gély, 1988).

A faixa etária onde se concentrou o maior número de colaboradores foi aquela entre 28 a 38 anos (27%). Embora na comunidade reconheçam que os moradores mais idosos carregam ampla experiência sobre as preparações terapêuticas das plantas medicinais. No entanto, três colaboradores da faixa etária de 70 a 80 anos, apesar de terem grande conhecimento das plantas, não puderam compartilhá-lo devido aos problemas de memória ou por estarem fisicamente debilitadas.

Foi observado que dentro da comunidade existem duas igrejas evangélicas de diferentes denominações religiosas (Assembleia de Deus e a outra Pentecostal Unidas do Brasil) e uma igreja católica, sendo encontrado um valor próximo da equidade entre praticantes do protestantismo (44%) e catolicismo (43%) (Tabela 1). Por outro lado, na comunidade nenhum morador denominou-se praticante de alguma religião de matriz afro-brasileira. Este cenário também foi observado em outras comunidades negras (Conde *et al.*,

2017), demonstrando a grande influência do cristianismo, principalmente o catolicismo no processo histórico e social de formação das comunidades quilombolas brasileiras (Santos, 2013).

Um baixo índice de escolaridade foi identificado nesta comunidade, pois 35% dos colaboradores possuíam até o ensino fundamental (Tabela 1). Contanto com apenas uma escola municipal de ensino fundamental, aqueles que desejavam continuar estudando deveriam se deslocar para escolas de ensino médio no centro urbano, o que colaborava para a baixa procura na continuidade dos estudos. Está baixa taxa de escolaridade entre os quilombolas pode ser observada por outros autores (Pinho *et al.*, 2015; Santos & Silva, 2014).

A maioria dos moradores quilombolas 79% nasceram na comunidade Ramal do Piratuba, apenas 21% são provenientes de outros municípios como Belém, Igarapé-Miri e Tucuruí e de áreas rurais de Abaetetuba (Colônia Nova e Ilhas), mas residem em média há 23 anos no local (Tabela 1). Em outra comunidade quilombola da região amazônica também pode ser observados que a população é composta por migrantes de localidades próximas ou não que buscavam melhores condições de vida e trabalho (Pereira & Coelho-Ferreira, 2017).

Ao todo foram encontradas nove categorias de atividades econômicas desempenhadas pelos colaboradores como: agricultor, doméstica, professor, servente, técnico de enfermagem e cabeleireiro dentro da comunidade; fora têm-se atividades como: recepcionista, frentista, empregado na empresa “Biopalma”. Vinte e oito mulheres encontravam-se unicamente envolvidas com a responsabilidade direta nos cuidados domésticos, essa realidade também foi descrita na comunidade quilombola Barra II na Bahia (Silva *et al.*, 2012).

A agricultura foi a atividade econômica local mais citada tanto por mulheres (n=36) como homens (n=16), tendo como principal o cultivo de mandioca (*Manihot esculenta* Crantz.), para a produção e comércio da farinha (Figura 2). Historicamente no Brasil, as

plantações de mandioca (*M. esculenta*), banana (*Musa* sp.) e milho (*Zea mays* L.), entre outras espécies alimentícias, se fizeram bastante presentes na agricultura de subsistência das comunidade de remanescentes de quilombos (Ávila *et al.*, 2015). As famílias quilombolas podem realizar divisões das atividades no processo de produção da farinha, onde geralmente as mulheres também seriam responsáveis por cultivar, colher, descascar e fazer a preparação da massa com ajuda do tipiti. Já os homens também auxiliam nesta etapa, mas ficariam mais ocupados em torrar a matéria-prima produzindo a farinha e ocupando-se da comercialização do produto na feira da cidade. Embora as observações descritas por Lobato (2020) na comunidade Ramal do Piratuba que durante o processo de fabricação da farinha de mandioca nos retiros, as tarefas laborativas são exercidas e compartilhadas por homens e mulheres sem qualquer tipo de divisão especial do trabalho. Em outro contexto cultural, como em terras indígenas no Rio Negro são mencionadas as divisões de trabalho por gênero durante o processo de fabricação da farinha (Velthem & Emperaire, 2016).

3.3.2 Fatores que influenciam no conhecimento das plantas medicinais

Os resultados das análise de desvio não mostraram valores relevantes em relação ao número de plantas citadas em função da idade dos participantes ($\chi^2=8,53$, $df=4$, $p=0,07$). Habitualmente, os idosos são apontados nos estudos etnobotânicos como as pessoas que possuem maior conhecimento sobre plantas (Malthez-Stifel *et al.*, 2012). A idade dos entrevistados para o estudo variou entre 17 e 100 anos, tendo sido entrevistados 12 jovens (< 25 anos); 39 adultos entre as faixas etárias de 25 – 44 anos; 34 adultos entre 45 – 64 anos e 16 idosos acima de 65 anos. Quanto ao número de espécies conhecidas pelos moradores de diferentes faixas etárias, verificou se que tanto os entrevistados mais jovens e idosos conhecem, em média, seis espécies, enquanto os adultos de ambas as faixas etárias conhecem

em média sete espécies. Brito *et al.* (2017) constataram que o conhecimento tende a ser transmitido e acumulado gradualmente, o que pode ser observado na presente pesquisa.

Foi encontrado relevância em relação ao sexo (Figura 3), onde o número de plantas citadas por colaboradores do sexo feminino ($7,53 \pm 5,85$) foi significativamente maior do que o número encontrado por pessoas do sexo masculino ($4,12 \pm 4,24$). As mulheres informaram um total de 126 etnoespécies, sendo 82 exclusivamente citadas por elas, enquanto os homens mencionaram 52 etnoespécies, com seis (angelim preto, arapú, bulta, catininga, cenoura, ipê) exclusivas a este grupo. Pfeiffer e Butz, (2005) evidenciaram que a variação do conhecimento etnobotânico pode existir ou não entre os gêneros. Nos estudos que apontavam maior conhecimento entre as mulheres, argumentavam a respeito do papel social da mulher dentro do contexto familiar, sendo as encarregadas de diagnosticar as doenças e implementar os primeiros tratamentos, favorecendo com que elas se tornem maiores conhecedoras sobre plantas medicinais (Camou-Guerrero *et al.*, 2008; Voeks, 2007).

Foi encontrado significância quanto a escolaridade ($\chi^2=9,88$, $df=4$, $p=0,04$) (Figura 4). Assim, na relação entre grau de escolaridade e plantas medicinais notou-se uma tendência de que pessoas com maior grau de instrução formal fazem maior uso deste tipo de recurso. Esses resultados diferem daqueles registrados na literatura, onde apontam que quanto menor o grau de escolaridade maior é a preferência pelos tratamentos com planta medicinais (Brito *et al.*, 2015; Cruz *et al.*, 2017; Szerwieski *et al.*, 2017). Entre os colaboradores com nível superior, haviam mulheres formadas como professoras, que ainda mantinham forte ligação com o hábito de cultivar plantas bem como o interesse de aprender sobre o uso de plantas medicinais com as pessoas idosas da comunidade.

3.3.3 Diversidade de espécies medicinais e categorias terapêuticas

Um total de 115 espécies vegetais foram indicadas para o cuidado na saúde da mulher quilombola no Ramal Piratuba, e estão distribuídas em 55 famílias botânicas. A família mais representada foi Fabaceae, com nove espécies, seguida pelas famílias Lamiaceae e Myrtaceae, com oito e seis espécies respectivamente (Tabela 2). As três famílias identificadas apresentam ampla distribuição e frequentemente são usadas para tratar várias doenças em comunidades quilombolas em outros biomas (Guimarães *et al.*, 2019; Lisboa *et al.*, 2017); Yazbek *et al.*, 2019).

As cento e quinze espécies medicinais encontradas tratam 98 problemas de saúde que foram agrupados em 15 categorias da CIAP (2019), outros foram incluídos também na categoria das “doenças espirituais”, não contemplada entre as categorias terapêuticas desta classificação (Figura 5). O aparelho genital feminino apresentou o maior número de citações (n=157), distribuídas entre tratamentos para candidíase, coceira vaginal, cólica menstrual, corrimento vaginal, inflamação ou infecção dos órgãos genitais e para regular o fluxo menstrual. Tais indicações são associadas ao termo “doença de mulher”, bastante mencionado entre as quilombolas de Tauerá- Açú no Pará, na ocasião também incluíram nesta categoria as plantas com propriedades abortivas (Pereira & Coelho-Ferreira, 2017).

A categoria “Geral e não- específico”, que abrange inflamações, infecções e dores em geral, contou com o segundo estrato de citações (n=106). Nessa categoria também foram incluídos os sintomas como tontura, febre e vômito, comuns a diversas doenças. Tais problemas de saúde podem estar ligados a carência dos serviços de saneamento básico nesta comunidade, conjectura constata por Gomes *et al.* (2012) na comunidade de Casinhas na Bahia. A alimentação regada à farinha e carnes reimosas também causam os sintomas supracitados segundo a percepção de alguns moradores, já que podem colaborar com ações inflamatórias no corpo. O baixo consumo de frutas e verduras nestas populações tem sido

reportado em outros estudos, sendo observado que a maior parte dos alimentos naturais eram vendidos (Bezerra *et al.*, 2014; Soares & Barreto, 2015). Assim sendo, este hábito pode contribuir para os quilombolas adquirirem baixa imunidade e serem também mais suscetíveis a problemas cardiovasculares.

De fato, as doenças do aparelho circulatório apresentam expressividade de citações (n=71), e incluem problemas relacionados ao coração, como arritmia e a regulação da pressão, mas também as intercorrências da gravidez como albuminúria, hemorragias, hemorroidas e o inchaço corporal. As mulheres gestantes de aldeias da região de Menoua, localizada na África Central, apresentaram queixas semelhantes e as tratam com relevância, pois muitas dificuldades enfrentadas durante a gravidez podem representar um risco a saúde da mulher (Yemele *et al.*, 2015). Excepcionalmente, os afro-americanos têm carga maior de doenças e eventos cardiovasculares. Esse grupo étnico também apresenta prevalência mais alta de fatores de risco, o que coloca esses indivíduos em maior probabilidade de sofrer resultados adversos e, assim, morbimortalidade potencialmente mais alta (Carnethon *et al.*, 2017). Os fatores de risco podem estar associados ao acesso limitado a cuidados de saúde de qualidade, estresse crônico e aos hábitos alimentares com alto valor calórico. Como comentado por uma moradora, a “mulher vive de cabeça quente”, em sua observação a hipertensão acomete muitas mulheres no Ramal do Piratuba, por conta do estresse, consequência da dupla jornada de trabalho, fator determinante para o desenvolvimento de diversas doenças cardiovasculares.

3.3.4 Plantas importantes na saúde da mulher com base em índices etnobotânicos

A verônica (*Dalbergia monetaria*, sp_114) foi a espécie que apresentou os maiores valores para três dos quatro índices avaliados (URs= 75; FCs=; 55; CIs= 1,027). A espécie foi denominada como “carro-chefe” das plantas usadas na manutenção da saúde da mulher

quilombola (Figura 6). Esta liana apresenta duas principais aplicações: contra infecção e inflamação feminina (uso_9) com valor de Fidelidade (FL) igual 60.00; e anemia (uso_6) com Fidelidade igual a 32.73, conforme a Figura 7, dados semelhantes foram encontrados entre as quilombolas da localidade de Porto Grande no município de Cametá no Pará (Durão *et al.*, 2021). As plantas medicinais indicadas por Melo *et al.* (2022) para a saúde feminina foram diferentes, sendo mencionadas como espécies proeminentes o gengibre (*Zingiber officinale*) com atuação no alívio de cólicas e o alho (*Allium sativum*) para oligomenorreia, quando o fluxo menstrual é pouco frequente.

Dalbergia monetaria uma espécie nativa da Amazônia tem os usos da entrecasca registrada nos tratamentos dos problemas vaginais e uterinos (Amorozo & Gély, 1988) além de servir para cicatrizar feridas e cortes, em maceração aquosa ou em decocção pode ser consumida como antianêmico (Coelho-Ferreira, 2009; Freitas & Fernandes, 2006) também serve como antidiarreico (Gois *et al.*, 2016). Outros sistemas corporais podem ser tratados pela planta, como em caso de doenças pulmonares (Duke & Vasquez, 1994) e nas infecções renais, além de atuar como fortificante e depurativo (Freitas & Fernandes, 2006). Os estudos farmacológicos encontrados corroboram suas aplicações como antibacteriana (Moura *et al.*, 2020), antioxidante (Moura *et al.*, 2021) e anti-ulcerogênicos (Cota *et al.*, 1999).

O barbatimão (*Dioclea virgata*, sp_21) foi apresentado como a segunda espécie frequentemente mencionada e com altos índices de relevância cultural (FCs= 37; CIs= 0,699) (Figura 6). As cascas da espécie têm sido usadas pelos quilombolas do Ramal do Piratuba, com o intuito de aumentar a fertilidade, cicatrizar o útero no pós-parto, mas sua principal aplicação foi nas infecções e inflamações da mulher com índice de Fidelidade de igual 72,97 (Figura 7). Essas últimas duas propriedades terapêuticas foram testadas pelo estudo farmacológico de Assreuy *et al.*, (1997). Além disso, foram relatados usos variados para o chá

feito das folhas, pois proporciona melhora nas dores das pernas e de estômago, de fato a planta apresenta propriedade antinociceptiva (Mota *et al.*, 2011). Diferentes espécies de barbatimão são utilizadas pelas comunidades quilombolas no Brasil na saúde da mulher. Em geral, são plantas da família Fabaceae, como apontado por Guimarães *et al.* (2019) ao relatarem o uso de *Stryphnodendron adstringens* (Mart.) Coville entre os quilombolas da comunidade Ana Laura no Cerrado; outras espécies encontradas para a Mata Atlântica incluíram *Abarema cochliacarpus* (Gomes) Barneby e J.W.Grimes (Silva *et al.*, 2012) e *Swartzia oblata* R.S.Cowan (Yazbek *et al.*, 2019). Por outro lado, entre os quilombolas da Amazônia em Curiaú no Amapá foi citado *Ouratea hexasperma* (A.St.-Hil.) Baill, da família Ochnaceae (Silva *et al.*, 2013).

O pirarucu (*Kalanchoe pinnata*, sp_97) foi indicado com o maior número de categorias usadas (Figura 6), pois além de tratar das inflamações e infecções femininas e os problemas urinários, incluía tratamentos de diversos problemas respiratórios (ex. asma, tosse, bronquite etc.) e usados para dores em várias partes do corpo. *Kalanchoe pinnata* apresenta maior concordância nos tratamentos contra dores auditivas (FL= 100.00) e “dor de urina” (FL= 36.36). A planta é exótica do Brasil (Flora e Funga do Brasil, 2023) e tem constatado atividades farmacológicas antitumoral (Hernández-Caballero *et al.*, 2022), anti-leishmaniótica (Muzitano *et al.*, 2006), antialérgica (Cruz *et al.*, 2012), antidiabética (Cawich *et al.*, 2014; Patil *et al.*, 2013), antinociceptiva e anti-inflamatória (Ferreira *et al.*, 2014). As propriedades terapêuticas observadas em estudos pré-clínicos indicam o seu potencial medicinal para inclusão na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (RENISUS, 2020).

Além dessa planta, o jucá (*Libidibia ferrea* var. *férrea*, sp_69) também apresentou versatilidade em suas aplicações no tratamento para várias categorias do CIAP, além de ser

descrito com aplicações quanto suas propriedades cicatrizante e como anti-helmíntico. As maiores concordâncias de usos foram para as categorias de inflamação ou infecção feminina (FL= 38.46) e infecção urinária (FL=15.38)⁷, de fato a espécie apresenta potencial anti-inflamatório bem documentado por estudos farmacológicos (Carvalho *et al.*, 2023; Falcão *et al.*, 2019; Ferreira *et al.*, 2019), além de ser antimicrobiano (Oliveira *et al.*, 2014), antifúngico (Biasi-Garbin *et al.*, 2016) e analgésico (Falcão *et al.*, 2019), o que corrobora como cicatrizante natural (Américo *et al.*, 2020).

3.3.5. Partes vegetais usadas e as preparações terapêuticas

Todas as partes das plantas são utilizadas no preparo dos remédios tradicionais, mas foram as folhas (37%), cascas (25,1%) e raízes (10,4%) que apareceram como representativas (Tabela 2). As folhas apresentam vantagem quanto a sua maior disponibilidade ao longo do ano, diferente de outras estruturas como flores e frutos que não se encontram disponíveis em várias épocas do ano (Cajaiba *et al.*, 2016), também há facilidade com que podem ser obtidas em grandes quantidades em comparação a outras partes da planta (Tugume *et al.*, 2016). Já as cascas também são mais acessíveis que as folhas quando se trata das árvores amazônicas, sendo necessário mencionar que nelas são encontradas substâncias consideradas adstringentes e com sabor amargo, qualificando o remédio para tratar doenças inflamatórias (Coelho-Ferreira, 2009).

Nesta pesquisa foram destacadas informações sobre as cascas da verônica (*D. monetaria*), as quais foram indicadas aos tratamentos anêmicos e hemorrágicos do puerpério e quando associadas as cascas de barbatimão (*D. virgata*) e jucá (*L. ferrea* var. *ferrea*) servem para “apertar a mulher”, ou seja, conferir uma melhora na resistência muscular vaginal após o

⁷ Apêndice E – Dados de Fidelidade para as demais espécies da saúde da mulher.

parto. Foi notado que os homens ficavam responsáveis por coletar os espécimes que ocorriam em áreas de difícil acesso, próximas às margens dos igarapés das matas da comunidade (Figura 8A). A recomendação dada pelas mulheres, foi que eles coletassem, preferencialmente, a verônica de caule vermelho, caso não a encontrassem poderiam trazer a verônica branca (casca de tonalidade mais clara) (Figura 8B), essa sugestão foi mencionada também por Nunes (1996). Quando o remédio caseiro havia sido feito com a verônica branca, foi comparado a um remédio “genérico”, onde há uma redução no potencial terapêutico, segundo os colaboradores, sendo preferido as garrafadas com coloração bem avermelhada (Figura 8C). Ambas etnoespécies são identificadas como *Dalbergia monetaria*, popularmente, distinguem-se as duas variedades, embora não tenham sido atestadas diferenças botânicas entre elas. Ao buscar compreender esta preferência, Leonti (2011) aponta que as pessoas tendem a selecionar o uso das plantas baseadas a partir das suas características e propriedades organolépticas relacionando-as muitas vezes com categorias específicas dos sintomas da doença a serem utilizadas. Neste caso, a preferência pela casca vermelha pode estar ligada ao fato de a anemia ocorrer durante os baixos níveis de glóbulos vermelhos, relacionada ou não com hemorragias excessivas, tendo como sintoma a palidez cutânea.

As plantas medicinais podem ser usadas *in natura* (n= 13), neste caso são usadas sem preparo ou podem apresentar diferentes modos de preparação. A principal forma de preparo dos remédios foi por meio dos chás obtidos por decocção (n=87) ou infusão (n= 7) representaram 49% das preparações usadas nos cuidados da saúde da mulher, e sua finalidade foi para tratar problemas como a hemorragia, inflamação feminina e atuando também no pós-parto como anti-inflamatório. Para Paiva *et al.* (2017) a praticidade na preparação dos chás faz com que seja um recurso frequentemente usado no cuidado da saúde geniturinária feminina. As mulheres entrevistadas e ditas como conhecedoras de plantas, informaram que

antigamente as quilombolas usavam um chá denominado de “chuculateira”, o qual servia no pós-parto com a finalidade de “limpar o sangramento”. Na composição do chá eram incluídas folhas de arruda (*Ruta graveolens*), alecrim (*Rosmarinus officinalis*) e alfavema (*Lavandula angustifolia*), e era ingerido três vezes ao dia. Tal prática não vem sendo mais utilizada pelas mulheres mais jovens. Além de usar o chá, haviam certos cuidados ou “resguardo”, que deveriam ser adotados, por aproximadamente 40 a 45 dias, durante o puerpério. Dentre estes cuidados relatados têm-se: evitar esforço físico e relações sexuais, alimentar-se bem, evitando carnes gordas e reimosas, e evitar os “aborrecimentos”. Todos os cuidados serviam para que as mulheres se recuperem bem, já que o ato de gestar foi considerado de grande esforço físico e mental.

Outras formas de preparações citadas foram os banhos (n=37), neste caso as plantas foram maceradas e deixadas de molho na água em temperatura ambiente por um tempo determinado, sendo aplicado no corpo ou na cabeça, tal preparo vem sendo amplamente prescritos nos cultos afro-brasileiros da “Casa das Minas” em São Luís, Maranhão (Berg, 1991), ou no culto afro-brasileiro de candomblé da Bahia (Voeks, 1997). As garrafada (n=32) também se destacaram como uma forma importante de preparo, neste caso uma combinação de plantas foi macerada e embebecida com substância alcoólica (ex. cachaça ou vinho) para auxiliar na conservação das propriedades medicinais que apresentavam, sobretudo nos tratamentos de inflamações femininas, auxiliando na fertilidade das quilombolas, e haviam preparações que amparavam as mulheres na “limpeza de útero” depois do parto. No entanto, não é apenas na medicina tradicional brasileira que as garrafadas têm destaque, formulações muito semelhantes às garrafadas, são famosas na República Dominicana, sendo utilizadas, principalmente, para problemas respiratórios, geniturinários e para saúde reprodutiva (Vandebroek *et al.*, 2009).

3.3.6. Aspectos botânicos das plantas medicinais da saúde da mulher

Foram encontradas espécies com hábitos variados, desde herbáceas (n= 39), arbóreas (n= 38), arbustivas (n= 26) e lianecentes (n= 6) (Tabela 3), dados semelhantes foram encontrados em outras comunidades quilombolas (Monteles; Pinheiro, 2007; Silva, 2019). As ervas, em geral, são mais citadas por conta da facilidade de serem cultivadas, já que ocupam menos espaços, assim tendem a ser mais exploradas (Guarim-Neto & Amaral, 2010).

As espécies medicinais foram encontradas em sua maioria nos quintas (n= 69 spp.) onde são preferencialmente cultivadas, foram citadas espécies como: pirarucu (*Bryophyllum pinnatum*), mastruz (*Chenopodium ambrosioides*), erva-cidreira (*Lippia alba*), canafiche (*Costus spicatus*) e marupazinho (*Eleutherine bulbosa*). Outras espécies foram adquiridas nas matas, as quais foram classificadas como de terra firme (n= 8 spp.), secundária (n= 7 spp.), mata de várzea (n= 2 spp.) e mata de igapó (n= 1 sp.). A vegetação de mata, designada pelos moradores, podia ser localizada nos arredores das residências da comunidade. As espécies medicinais coletadas neste espaço foram: verônica (*Dalbergia monetaria*), unha-de-gato (*Uncaria* sp.), sucucúuba (*Himatanthus articulatus*) e andiroba (*Carapa guianensis*), nesse caso foram identificadas como plantas espontâneas (n= 16 spp.)

A maioria das plantas medicinais manuseadas na saúde da mulher quilombola são nativas do Brasil (n= 64 spp.), e 84% destas ocorrem na Amazônia (Tabela 3), dados semelhantes foram encontrados entre outras comunidades quilombolas da Amazônia (Pereira; Ferreira-Coelho, 2017; Durão *et al.*, 2021) e da Mata Atlântica (Lisboa *et al.*, 2017). As espécies com ocorrência exótica, corresponderam a 51 espécies, neste caso, haviam àquelas amplamente cultivadas (ex. *Mentha pulegium* e *Aeollanthus suaveolens*) pela população brasileira e as espécies naturalizadas (ex. *Kalanchoe pinnata* e *Dysphania ambrosioides*), quando a planta foi introduzida intencionalmente ou não em um novo ambiente e se adaptou e

reproduziu com sucesso no local. Neste contexto, o processo de colonização contribuiu com a diversificação biológica do país (Bueno, 2016) os povos africanos escravizados trouxeram, várias espécies de herbáceas, entre elas a arruda (*Ruta graveolens*), a babosa (*Aloe vera*), pirarucu (*Kalanchoe pinnata*) e catinga-de-mulata (*Aeollanthus suaveolens*) plantas que apresentaram usos proeminentes na saúde da mulher quilombola. De acordo com Almeida (2011), levantamentos etnomédicos realizados no Brasil demonstram a forte influência da herança cultural africana na medicina popular do país, principalmente nas regiões Norte e Nordeste, devido à diversidade de vegetais trazidos durante os três séculos de tráficos de escravos e que nos dias de hoje ainda são evidentes em comunidades negras rurais.

As espécies arbóreas nativas da Amazônia como *Bertholletia excelsa* (castanheira-do-pará), *Cedrela odorata* (cedro) e *Virola surinamensis* (mucubá branca/bucuubá) foram encontradas com *status* de conservação vulnerável. O valor comercial da madeira tanto de *Bertholletia excelsa* como de *Cedrela odorata* apontaram para um altíssimo ritmo de extração das espécies atualmente (CNCFlora, 2012). Além disso, as sementes de *B. excelsa* são apreciadas para fins industriais e alimentícios, o que colabora para a restrição do desenvolvimento de novos indivíduos em algumas subpopulações (CNCFlora, 2012). Já a última espécie, *V. surinamensis* embora tenha uma amplamente distribuição nos Neotrópicos, desde a Costa Rica até o norte do Brasil, com predominância em floretas alagadas, a exploração exagerada resultou em reduções populacionais de até 90%, com algumas extinções locais reportadas (Piña-Rodrigues, 2000). Assim como nas demais espécies, o valor econômico da madeira chama atenção das indústrias madeireiras e farmacêuticas (CNCFlora, 2012).

Encontrou-se outra árvore de grande porte nativa da Amazônia com *status* preocupante, *Handroanthus impetiginosus* (ipê/pau d'arco) foi qualificada como quase

ameaçada. As suas aplicações na indústria madeireira na construção de móveis com boa qualidade que corroboraram para sua exploração (Schneider *et al.*, 2000), e apesar ser utilizada em regeneração florestal e em plantios comerciais, existe a necessidade investimentos em um plano de manejo adequado, para que em breve a espécie não seja incluída em alguma categoria de ameaça (CNCFlora, 2012).

Quando ao Índice de Prioridade de Conservação (IPC) de planta medicinais nativas da Amazônia, na primeira categoria foram encontradas *Copaifera langsdorffii* (copaíba), *Endopleura uchi* (uxi), *Aniba canelilla* (casca-preciosa) e *Ficus insipida* (caxingubá) como espécies altamente prioritárias à conservação (n= 85 pontos, Tabela 3), pois as cascas das arbóreas apresentaram usos relevantes nos tratamentos de pós-parto e para as inflamações e infecções na saúde da mulher, para *F. insipida* foi acrescentado seu potencial anti-helmíntico. Contudo poucos espécimes das plantas são encontrados disponíveis na comunidade Ramal do Piratuba. Em um segundo estrato, também foram destacadas espécies arbóreas encontradas em ambientes florestais como *Parahancornia fasciculata* (amapá amargoso), *Handroanthus impetiginosus* (ipê/pau d'arco), *Carapa guianensis* (andiroba) e *Cedrela odorata* (cedro), todas com 70 pontos (Tabela 3). Os dados encontrados estão de acordo com a lista de espécies medicinais e aromáticas prioritárias à conservação na Amazônia, proposta pela EMBRAPA (Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária) e pelo IBAMA (Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais) (Vieira *et al.*, 2002).

As espécies *H. impetiginosus* e *C. odorata* são evidenciadas tanto por sua importância medicinal quanto pelo potencial madeireiro que apresentam (Albuquerque, 2001; Dalle; Potvin, 2004). A extração e comercialização do látex de *P. fasciculata* chamou atenção, pois garrafas com 1 ou até 2 litros do produto florestal são encomendadas para dentro e fora da

comunidade (Figura 9), a espécie vem sendo comumente usada por outras populações, devido ao seu potencial anti-inflamatório para várias partes corpóreas (Galuppo & Plowden, 2005).

3.4 Conclusões

Uma diversidade de espécies vegetais medicinais é usada na manutenção da saúde da mulher pelos quilombolas da comunidade Ramal do Piratuba. Pode ser demonstrado que as aplicações são amplas e visam o bem-estar geral do corpo e da mente da mulher. Diante disso, os programas de saúde públicos nacionais precisam ser reformulados para abranger todos os aspectos da saúde feminina, sendo necessário que os programas levem em conta as diferenças culturais e sociais entre as mulheres, para garantir que todas recebam cuidados de qualidade.

A dinâmica do conhecimento sobre as planta medicinais encontradas na comunidade estão associadas a fatores externos como ao papel social de cada gênero dentro do núcleo familiar e a fatores internos como o hábito particular de cultivar espécies medicinais, além da importância da manutenção dos vínculos familiares que podem influenciar no conhecimento independente do grau de escolaridade.

Os quilombolas da comunidade investigada detêm informações importantes sobre as espécies medicinais arbóreas e arbustivas que ocorrem na região deles. As cascas usadas por conta das propriedades anti-inflamatórias são de espécies pouco disponíveis nas matas, portanto são prioritárias à conservação.

Uma vez que as plantas medicinais desempenham uma função significativa nos tratamentos associados à saúde da mulher, torna-se necessário que o conhecimento das mulheres quilombolas sejam considerados para embasar futuras políticas públicas na área da saúde, onde as farmacopeias regulamentadas pelo Sistema Único de Saúde incluam plantas medicinais que sejam condizentes com as práticas diárias adotadas na saúde destas mulheres.

Agradecimentos

As autoras agradecem ao Museu Paraense Emílio Goeldi (MPEG) e à Universidade Federal Rural da Amazônia (UFRA) pela infraestrutura e o apoio dado a esta pesquisa. Aos moradores da comunidade quilombola Ramal do Piratuba pela autorização de entrar na comunidade e pelo acesso às informações. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001, que concedeu a bolsa de pesquisa à primeira autora.

Referências

- Albuquerque UP, Lucena RFP, Cunha LVF. 2010. Métodos e técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica. Recife: NUPEA. 529 p.
- Almeida MZ. 2011. Plantas Medicinais. 3º ed. EDUFBA. Salvador: EDUFBA. 224 p.
- Américo AVLDS, Nunes KM, Assis FF V., Dias SR, Passos CTS, Morini AC, *et al.* 2020. Efficacy of phytopharmaceuticals from the Amazonian plant *Libidibia ferrea* for wound healing in dogs. *Frontiers in Veterinary Science* 7(244):1–11.
- Amorozo MCM, Gély A. 1988. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas. Barcarena, PA, Brasil. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi* 4(1):47–131.
- Amorozo MCM. 1996. Abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. Di Stasi L. *Plantas medicinais: arte e ciência um guia de estudo interdisciplinar*. 1º ed São Paulo: UNESP. 47–68 p.
- Assreuy AM, Shibuya MD, Martins GJ, Souza ML, Cavada BS, Moreira RA, *et al.* 1997. Anti-inflammatory effect of glucose—mannose binding lectins isolated from Brazilian beans. *Mediators Inflammation* 6(3):201–10.
- Badke MR, Budó M de LD, Alvim NAT, Zanetti GD, Heisler EV. 2012. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. *Texto & Contexto-Enfermagem* 21(2):363–70.
- Berg ME. 1991. Aspectos botânicos do culto afro-brasileiro da Casa das Minas do Maranhão. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi* 7(1):486–98.
- Berg MEVD. 2010. Plantas medicinais na Amazônia: contribuição ao seu conhecimento sistemático. 3º ed. Belém: Museu Paraense Emílio Goeldi. 268 p.

Bezerra VM, Medeiros DS, Gomes KO, Souza R, Giatti L. 2014. Inquérito de Saúde em Comunidades Quilombolas de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil (Projeto COMQUISTA): aspectos metodológicos e análise descritiva. *Ciência Saúde Coletiva* 19(6):1835–47.

Biasi-Garbin RP, Demitto FO, Amaral RC, Ferreira MR, Soares LA, Svidzinski TI, *et al.* 2016. Antifungal potential of plant species from Brazilian Caatinga against dermatophytes. *Revista do Instituto de Medicina Tropical de Sao Paulo* 58(18):1–5.

Boer H, Lamxay V. 2009. Plants used during pregnancy, childbirth and postpartum healthcare in lao PDR: A comparative study of the Brou, Saek and Kry ethnic groups. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 5(25):1–10.

Brito CC, Silva TC, Albuquerque UP, Ramos MA, Ferreira Júnior WS, Barros FN, *et al.* 2015. The use of different indicators for interpreting the local knowledge loss on medical plants. *Revista Brasileira de Farmacognosia* 27(1):245–50.

Brito CC, Silva TC, Albuquerque UP, Ramos MA, Ferreira Júnior WS, Barros FN, *et al.* 2017. The use of different indicators for interpreting the local knowledge loss on medical plants. *Revista Brasileira de Farmacognosia* 27(1):245–50.

Bueno MJA. 2016. Manual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos Utilizados na Cicatrização de Feridas. Pouso Alegre: UNIVÁS. 118 p.

Cajaíba RL, Silva WB, Sousa RDN, Sousa AS. 2016. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais comercializadas no município de Uruará, Pará, Brasil. *Biotemas* 29(1):115–31.

Camou-Guerrero A, Reyes-García V, Martínez-Ramos M, Casas A. 2008. Knowledge and use value of plant species in a Rarámuri community: A gender perspective for conservation. *Human Ecology* 36(2):259–72.

Campos PSS, Correia R, Marisco G. 2020. Plantas medicinais utilizadas por quilombolas na gestação e lactação, e riscos no uso indiscriminado. *Revista Contexto & Saúde* 20(40):236–43.

Carnethon MR, Pu J, Howard G, Albert MA, Anderson C, Bertoni AG, *et al.* 2017. Cardiovascular Health in African Americans: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation* 136(21):e393-e423.

Carvalho R, Bonfá IS, Araújo IMJ, Pando SC, Toffoli-Kadri MC. 2023. Protease inhibitor from *Libidibia ferrea* seeds attenuates inflammatory and nociceptive responses in mice. *J Ethnopharmacol* 300:115694.

Cawich SO, Harnarayan P, Budhooram S, Bobb NJ, Islam S, Naraynsingh V. 2014. Wonder of Life (*Kalanchoe pinnata*) leaves to treat diabetic foot infections in Trinidad & Tobago: a case control study. *Tropical Doctor* 44(4):209–2013.

Chase MW, Christenhusz MJM, Fay MF, Byng JW, Judd WS, Soltis DE, *et al.* 2016. An update of the Angiosperm Phylogeny Group classification for the orders and families of flowering plants: APG IV. *Botanical Journal of the Linnean Society* 181(1):1–12.

CIAP. Classificação Internacional de Atenção Primária. 2009. 2º ed. Florianópolis: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 200 p.

CNCFlora. 2012. Centro Nacional de Conservação da Flora <http://cncflora.jbrj.gov.br/portal/pt-br/profile/C>. 28 mai. 2022.

Coelho-Ferreira M. 2009. Medicinal knowledge and plant utilization in an Amazonian coastal of Marudá, Pará State (Brazil). *Journal of Ethnopharmacology* 126(1):159–75.

Conde BE, Ticktin T, Fonseca AS, Macedo AL, Orsi TO, Chedier LM, *et al.* 2017. Local ecological knowledge and its relationship with biodiversity conservation among two Quilombola groups living in the Atlantic Rainforest, Brazil. *PLoS One* 12(11).

Cota RH, Grassi-Kassisse DM, Spadari-Bratfisch RC, Souza AR. 1999. Anti-ulcerogenic mechanisms of a lyophilized aqueous extract of *Dalbergia monetaria* L. in rats, mice and guinea-pigs. *Journal of pharmacy and pharmacology* 51(6):735–40.

Cruz EA, Reuter S, Martin H, Dehzad N, Muzitano MF, Costa SS, *et al.* 2012. *Kalanchoe pinnata* inhibits mast cell activation and prevents allergic airway disease. *Phytomedicine*. 2012;19(2):115–21.

Cruz VMS, Gonçalves AL, Campos JRP, Reis ARS. 2017. Aspectos socioeconômicos e o cultivo de plantas medicinais em quintais agroflorestais urbanos no município de Breu Branco, Pará, Brasil. *Enciclopédia Biosfera* 14(25):158–70.

Dzerefos CM, Witkowski ETF. 2001. Density and potential utilization of medicinal grassland plants from Abe Bailey Nature Reserve, South Africa. *Biodiversity and Conservation* 10: 1875–1896.

Duke JA, Vasquez R. 1994. Amazonian ethnobotanic dictionary. 1º ed. Flórida: CRC Press. 224 p.

Durão HLG, Costa KG, Medeiros M. 2021. Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade quilombola de Porto Alegre, Cametá, Pará, Brasil. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi* 16(2):245–58.

Falcão TR, Araújo AA, Soares LAL, Farias IB, Silva WA V., Ferreira MRA, *et al.* 2019. *Libidibia ferrea* fruit crude extract and fractions show anti-inflammatory, antioxidant, and antinociceptive effect in vivo and increase cell viability in vitro. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* 2019:1–14.

FAPESPA. 2022. Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas. Estatísticas Municipais Paraenses: Abaetetuba. Estatísticas Municipais Paraenses: Abaetetuba. Belém: Diretoria de Estatística e de Tecnologia e Gestão da Informação. 72 p.

Ferreira DQ, Ferraz TO, Araújo RS, Cruz RAS, Fernandes CP. 2019. *Libidibia ferrea* (jucá), a traditional anti-inflammatory: a study of acute toxicity in adult and embryos zebrafish (*Danio rerio*). *Pharmaceutics* 12(4):2–15.

Ferreira RT, Coutinho MA, Malvar C, Costa EA, Florentino IF, Costa SS, *et al.* 2014. Mechanisms underlying the antinociceptive, antiedematogenic, and anti-inflammatory activity of the main flavonoid from *Kalanchoe pinnata*. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine 2014:1–9.

Flora e Funga do Brasil. 2023. Jardim Botânico do Rio de Janeiro. <http://floradobrasil.jbrj.gov.br/>. 28 mai. 2023

Fox J, Weisberg S. 2019. An {R} Companion to Applied Regression. 3º ed. Thousand Oaks: Sage. 472 p.

Freitas JCI, Fernandes MEB. 2006. Uso de plantas medicinais pela comunidade de Enfarrusca, Bragança, Pará. Boletim Museu Emílio Goeldi 1(3):11–26.

Freitas JCI, Fernandes MEB. 2006. Uso de plantas medicinais pela comunidade de Enfarrusca, Bragança, Pará. Boletim Museu Emílio Goeldi 1(3):11–26.

Friedman J, Z, Yaniv AD, Palewitch D. 1986. A Preliminary Classification of the Healing Potential of Medicinal Plants, Based on a Rational Analysis of an Ethnopharmacological Field Survey Among Bedouins in the Negev Desert, Israel. Journal of Ethnopharmacology 16(2–3):275–97.

Fundação Cultural Palmares. 2022. <https://www.gov.br/palmares/pt-br>. 17 de jan. 2023.

Galuppo S, Plowden C. 2005. Amapá: o fortificante da Amazônia. Shanley P, Medina G, organizadores. Frutíferas e plantas úteis na vida amazônica. 1º ed Belém: CIFOR. 92–96 p.

Gois MAF, Lucas FCA, Costa JCM, Moura PHB, Lobato GJM. 2016. Etnobotânica de espécies vegetais medicinais no tratamento de transtornos do sistema gastrointestinal. Revista Brasileira Plantas Medicinais 18(2):547–57.

Gomes TB, Fábio E, Souza De Ferreira Bandeira P. 2012. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia. Acta Botanica Brasilica 26(4):796-809.

Gonçalves JP, Lucas FCA. 2017. Agrobiodiversidade e etnoconhecimento em quintais de Abaetetuba, Pará, Brasil. Revista Brasileira de Biociências 15(3):119–34.

Guarim-Neto G, Amaral CN. 2010. Aspectos etnobotânicos de quintais tradicionais dos moradores de Rosário Oeste, Mato Grosso, Brasil. Polibotanica 29(1):191–212.

Guimarães BO, Oliveira AP, Morais IL. 2019. Medicinal plants of popular use in the Quilombola community of Piracanjuba - Ana Laura, Piracanjuba, Go. Fronteiras 8(3):196–220.

Hernández-Caballero ME, Sierra-Ramírez JA, Villalobos-Valencia R, Seseña-Méndez E. 2022. Potential of *Kalanchoe pinnata* as a Cancer Treatment Adjuvant and an Epigenetic Regulator. Molecules 27(19):6425.

IBGE. 2012. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2012. Manual Técnico da Vegetação Brasileira. 2º ed. Rio de Janeiro: Ministra do Planejamento, Orçamento e Gestão. 271 p.

IBGE. 2016. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Biomas. <https://www.ibge.gov.br/geociencias/cartas-e-mapas/informacoes-ambientais/15842-biomas.html>. 25 jan. 2023.

Jesus F, Costa AP, Marisco G. 2022. Saúde da mulher e o uso de plantas: um olhar para a saúde única. *Textura* 15(2):56–64.

Leonti M. 2011. The future is written: impact of scripts on the cognition, selection, knowledge and transmission of medicinal plant use and its implications for ethnobotany and ethnopharmacology. *Journal of Ethnopharmacology* 134(3):542–55.

Lisboa MS, Pinto AS, Barreto PA, Ramos YJ, Silva MQOR, Caputo MC, *et al.* 2017. Estudo Etnobotânico em Comunidade Quilombola Salamina/Putumujú em Maragogipe, Bahia. *Revista Fitos* 11(1):48–61.

Lobato RN. 2020. TEQ, Ramal Piratuba: história, reflexões e proposições sobre a gestão, o uso e aproveitamento dos recursos naturais. Belém: GeoDigital. 89 p.

Lorenzi H, Matos FJ. 2008. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. São Paulo: Nova Odess. 544 p.

Machado J. 2008. O município de Abaetetuba. 1º ed. Abaetetuba: Edições Alquimia. 30 p.

Malthez-Stifel S, Brandt R, Lachmuth S, Rist S. 2012. Are the young less knowledgeable? Local knowledge of natural remedies and its transformations in the Andean Highlands. *Human Ecology* 40(1):909–30.

Martinelli G, Moraes MA. 2013. Livro vermelho da flora do Brasil. 1º ed. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisas Jardim Botânico do Rio de Janeiro. 1100 p.

Melo DFS, Magalhães CS, Randau KP. 2022. Levantamento do uso de plantas medicinais para manutenção da Saúde da Mulher. *Diversitas Journal* 7(4):2675–93.

Mota VG de CF de MLC, Bhattacharyya J, Almeida RN, Alencar JL. 2011. Antinociceptive activity of the chloroform fraction of *Dioclea virgata* (Rich.) Amshoff (Fabaceae) in mice. *J Biomed Biotechnol* 2011:1–10.

Moro MF, Martins FR. Métodos de levantamento do componente arbóreo-arbustivo. In: Felfili JM, Eisenlohr PV, Melo MMRF, Andrade LA, Meira-neto JAA. *Fitossociologia no Brasil– Métodos e estudos de casos*. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa, 2011. 175-208 p.

Moura PHB, Porzel A, Nunes RM, Baratto LC, Wessjohann LA, Martins RCC, *et al.* 2021. Antioxidant capacity and fragmentation features of C-glycoside isoflavones by high-resolution electrospray ionization tandem mass spectrometry using collision-induced and

high-energy collisional dissociation techniques. *Journal of Mass Spectrometry* 56(12):e4793.

Moura PHB, Sousa AA, Porzel A, Wessjohann LA, Leal ICR, Martins RCC. 2020. Characterization of antibacterial proanthocyanidins of *Dalbergia monetaria*, an amazonian medicinal plant, by UHPLC-HRMS/MS. *Planta Medica* 86(12):858–66.

Muzitano MF, Tinoco LW, Guette C, Kaiser CR, Rossi-Bergmann B, Costa SS. 2006. The antileishmanial activity assessment of unusual flavonoids from *Kalanchoe pinnata*. *Phytochemistry* 67(18):2071–7.

Nunes DS. Chemical strategies for the study of ethnomedicines. 1996. Balick M, Laird S, Elizabetsky E. *Tropical Forest Medical Resources and the Conservation of Biodiversity*. 1º ed New York: Columbia University Press. 41–47 p.

Oliveira LR. 2015. Uso popular de plantas medicinais por mulheres da comunidade quilombola de Furadinho em Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável* 10(3):25.

Oliveira-Melo PMC, Santos RS, Coelho-Ferreira M. 2021. Dynamics of knowledge and use of medicinal plants in a rural settlement of Belém do Pará - PA. *Rodriguesia* 72: e00662018.

Oliveira RM, Bandeira MF, Souza TP, Almeida MC, Bendaham K, Venâncio GN, *et al.* 2014. Evaluation of the stability and antimicrobial activity of an ethanolic extract of *Libidibia ferrea*. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry* 6:9–13.

Oliveira RLC, Lins Neto EMF, Neto, Araújo EL, Albuquerque UP. 2007. Conservation Priorities and Population Structure of Woody Medicinal Plants in an Area of Caatinga Vegetation (Pernambuco State, NE Brazil). *Environ Monit Assess* 132:189–206.

OMS. 2011. The world medicines situation 2011: traditional medicines: global situation, issues and challenge. 2011. 3º ed. Milane B, Scholten W. Geneva. 12 p.

Paiva KO, Oliveira GL, Farias DFA, Muller TS. 2017. Plantas medicinais utilizadas em transtornos do sistema geniturinário por mulheres ribeirinhas, Caravelas, Bahia. *Revista Fitos* 11:92–8.

Patil SB, Dongare VR, Kulkarni CR, Joglekar MM, Arvindekar AU. 2013. Antidiabetic activity of *Kalanchoe pinnata* in streptozotocin-induced diabetic rats by glucose independent insulin secretagogue action. *Pharmaceutical Biology* 51(11):1411–8.

Peixoto A, Maia L. 2013. *Manual de Procedimentos para Herbários*. Recife: INCT – Herbário Virtual da Flora e dos Fungos. Pernambuco: Editora Universitária UFPA. 53 p.

Pereira MG, Coelho-Ferreira M. 2017. Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola na Amazônia Oriental, Abaetetuba, Pará. *Biota Amazônia* 7(3):57–68.

Pfeiffer JM, Butz R. 2005. Assessing cultural and ecological variation in ethnobiological research: the importance of gender. *Journal of Ethnopharmacology* 25(2):240–78.

- Pinho L, Dias RL, Cruz LM, Velloso NA. 2015. Health conditions of quilombola community in the north of Minas Gerais. *Revista de Pesquisa é Fundamental* 7(1):1847–55.
- Pojo EC. 2015. O rural quilombola do rio baixo Itacuruçá-PA: aspectos da cultura, educação e ruralidade. *Ideias* 6(1):143–64.
- Prance GT, Balee W, Boom BM, Carneiro RL. 1987. Quantitative Ethnobotany and the Case for Conservation in Amazonia. *Conservation Biology* 1(4):296–310.
- RENISUS. 2020. Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnpmf/ppnpmf/renisus>. 3 de mai. 2023.
- Rodrigues AG, Simoni C. 2010. Plantas medicinais no contexto de políticas públicas. *Informe Agropecuário* 31(255):7–12.
- Santos MW. 2013. Festas quilombolas: entre a tradição e o sagrado, matizes da ancestralidade africana. *Revista HISTEDBR* 50(1):286–300.
- Santos RC, Silva MS. 2014. Condições de vida e itinerários terapêuticos de quilombolas de Goiás. *Saúde Sociedade* 23(3):1049–63.
- Schneider PSP, Schneider PR, Finger CAG. 2000. Crescimento do Ipê-Roxo, *Tabebuia impetiginosa* Martius ex. A. P. de Candolle, na depressão central do Estado do Rio Grande do Sul. *Ciência Florestal* 10(2):91–100.
- SEPOF. 2011. Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Finanças. Estatística municipal – Abaetetuba. p. 47.
- Serra M, Shanley P, Melo T, Fantini A, Medina G, Vieira P. 2010. From the forest to the consumer: the ecology, local management and trade of amapá amargoso *Parahancornia fasciculata* (Poir) Benoist in the state of Pará. Albuquerque UP, Hanazaki N. Recent developments and case studies in ethnobotany. Recife: Sociedade Brasileira de Etnobiologia/Núcleo de Publicações em Ecologia e Etnobotânica Aplicada. 213-231 p.
- Silva NCB, Regis ACD, Esquibel MA, Santos J do ES, Almeida MZ. 2012. Uso de plantas medicinais na comunidade quilombola da Barra II, Bahia. *Boletín latinoamericano y del Caribe de plantas medicinales y aromáticas* 11(5):435–53.
- Silva RBL, Freitas JL, Ubiratan JMS, Souto RNP. 2013. Caracterização agroecológica e socioeconômica dos moradores da comunidade quilombola do Curiaú, Macapá-AP, Brasil. *Biota Amazônia* 3(3):113–38.
- Soares DA, Barreto SM. 2015. Indicadores nutricionais combinados e fatores associados em população Quilombola no Sudoeste da Bahia, Brasil. *Ciência Saúde Coletiva* 20(3):821–8.
- Szerwieski LLD, Cortez DAG, Bennemann RM, Silva ES, Cortez LER. 2017. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. *Revista de Enfermagem* 1(1):1–11.
- Tardio J, Pardo-de-Santayana M. 2008. Cultural Importance Indices: A Comparative Analysis Based on the Useful Wild Plants of Southern Cantabria (Northern Spain). *Economic Botany*

62(1):24–39.

Tropicos. Missouri Botanical Garden. <https://www.tropicos.org/home>. 28 mai. 2023.

Tugume P, Kakudidi EK, Buyinza M, Namaalwa J, Kamatenesi M, Mucunguzi P, *et al.* 2016. Ethnobotanical survey of medicinal plant species used by communities around Mabira Central Forest Reserve, Uganda. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 12(5):1–28.

Vandebroek I, Balick MJ, Ososki A. 2009. The importance of botellas and other plant mixtures in Dominican traditional medicine. *J Ethnopharmacol* 28(2010):20–41.

Velthem LH V., Emperaire L. 2016. Manivas aturás beijos: o Sistema Agrícola Tradicional do Rio Negro. Santa Isabel do Rio Negro: ACIMRN. 72 p.

Vieira RF, Silva SR, Alves RBN, Silva DB, Werzel MMVS, Dias TAB, *et al.* 2002. Estratégias para Conservação e Manejo de Recursos Genéticos de Plantas Medicinais e Aromáticas: Resultados da 1ª Reunião Técnica. Vieira RF. Brasília: Embrapa Recursos Genéticos e Biotecnologia/Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA)/Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). 184 p.

Voeks RA. 1997. Sacred Leaves of Candomblé: African Magic, Medicine and Religion in Brazil. University of Texas Press: Austin. 236 p.

Yazbek PB, Matta P, Passero LF, Santos GD, Braga S, Assunção L, *et al.* 2019. Plants utilized as medicines by residents of Quilombo da Fazenda, Núcleo Picinguaba, Ubatuba, São Paulo, Brazil: A participatory survey. *Journal of Ethnopharmacology* 244:1–12.

Yazbek PB, Tezoto J, Cassas F, Rodrigues E. 2016. Plants used during maternity, menstrual cycle and other women's health conditions among Brazilian cultures. *Journal of Ethnopharmacology* 310–31.

Yemele MD, Telefo PB, Lienou LL, Tagne SR, Fodouop CSP, Goka CS, *et al.* 2015. Ethnobotanical survey of medicinal plants used for pregnant women's health conditions in Menoua division-West Cameroon. *Journal of Ethnopharmacology* 160:14–31.

Zumsteg IS, Weckerle CS. 2007. Bakera, a herbal steam bath for post-natal care in Minahasa (Indonesia): Documentation of the plants used and assessment of the method. *Journal of Ethnopharmacology* 111(1):641–50.

Tabelas**Tabela 1.** Caracterização sociodemográfica dos 100 moradores da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará.

Variáveis	Frequência	%
Sexo		
Feminino	75	75%
Masculino	25	25%
Classes de idades		
17-27	14	14%
28-38	27	27%
39-49	14	14%
50-59	20	20%
60-69	15	15%
70-79	4	4%
80-89	5	5%
90-100 (Idosos)	1	1%
Estado civil		
Casado	47	47%
União estável	25	25%
Solteiro	17	17%
Viúvo	9	9%
Divorciado	2	2%
Religião		
Evangélica	44	44%
Católica	43	43%
Sem práticas religiosas	13	13%
Grau de escolaridade		
Ensino Fundamental	35	35%
Ensino Médio	24	24%
Alfabetizado	22	22%
Ensino Superior	11	11%
Iletrado	8	8%
Origem		
Nascido na comunidade	79	79%
Nascido em outra localidade	21	21%

Tabela 2. Etnoflora medicinal na saúde da mulher da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Pará, Abaetetuba, Amazônia. **Legenda:** **NU**= número de usos; **FC**= frequência de citação; **CI**s= importância cultural; **Modo de preparo** (dec: decocção; inf: infusão; su: suco; ga: garrafada; ba: banho; in: *in natura*; ma: maceração; ch: choque); **Partes usadas** (f: folha; r: raiz; ra: ramo foliar; ri: rizoma; i: inteira; c: casca; b: bulbo; l: leite; o: óleo; p: pedúnculo; s: semente; e: espiga; fr: fruto; fl: flor; em: endosperma); **SF**= Santos-Fonseca.

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI	Voucher
Acanthaceae	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq.	trevinho	inflamação feminina (1)	dec (1)	f	1	1	0.011	135 SF
	<i>Justicia secunda</i> Vahl	sangue bom/ sangue forte	anemia (1, 2); diabetes (1); hemorragia (2)	dec (1); inf (2)	f/r	3	8	0.105	133 SF; 167 SF
Amaranthaceae	<i>Alternanthera bettzichiana</i> (Regel) G. Nicholson	papagainho	diarreia/hemorragia (1)	dec (1)	i	2	5	0.053	125 SF
	<i>Beta vulgaris</i> L.	beterraba	anemia (1)	su (1)	r	1	5	0.053	183 SF
	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants	mastruz	regular a pressão (1); infecção geral/expectorante/infecção pulmonar/pneumonia/dor de garganta/tuberculose (2)	dec (1); suc (2)	f/ra	10	8	0.116	121 SF
Amaryllidaceae	<i>Allium sativum</i> L.	alho	apressar o parto (1); gases (2); pressão alta/cólica menstrual (3); atrair sorte (4)	in (1); dec (3); ba (4)	c/b	5	4	0.053	70 SF
Anacardiaceae	<i>Anacardium occidentale</i> L.	caju	inflamação vaginal/cicatrização de ferimentos (1); diabetes/diarreia (2); câncer de útero/corrimento vaginal/coceira/pressão alta (3)	ba (1); dec (2); ga (3)	c	12	19	0.356	86 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI	Voucher
Anacardiaceae	<i>Mangifera indica</i> L.	manga	inflamação/inflamação vaginal/cicatrização de ferimento (1); diarreia (2)	ba (1); dec (2)	c	3	3	0.032	145 SF
	<i>Schinus terebinthifolia</i> Raddi	aroeira	inflamação feminina (1)	ga (1)	c	1	1	0.011	174 SF
	<i>Spondias mombin</i> L.	cajá/cajá branco	cicatrização de ferimentos/inflamação uterina (1)	ga (1)	c	2	2	0.021	184 SF
Annonaceae	<i>Annona muricata</i> L.	graviola	colesterol/triglicerídeos (1); diabetes (2)	dec (1); (2)	f	2	2	0.021	107 SF
Apiaceae	<i>Daucus carota</i> L.	cenoura	fortalecer o sistema imunológico (1)	suc (1)	r	1	1	0.011	185 SF
	<i>Eryngium foetidum</i> L.	chicória	ajudar na recuperação do pós-parto (1)	dec (1)	ra	1	1	0.011	155 SF
	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	erva-doce	gases/dor (1); inflamação feminina/limpeza da útero a pós-parto (2)	dec (1); ga (2)	s	4	7	0.084	184 SF
Apocynaceae	<i>Aspidosperma discolor</i> A.DC.	carapanã/ carapanaúba	pressão alta (1); diabetes/colesterol/inflamação (2)	ga(1); dec (2)	c	3	3	0.053	134 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI	Voucher
Apocynaceae	<i>Himatanthus articulatus</i> (Vahl) Woodson	sucuúba	limpeza de útero pós-parto (1); dor no estômago/rasgadura/ inflamação/albumina/cicatriz ação/ verme/infecção gerais (2); diabetes/ pressão alta/inflamação/infecção feminina/limpeza de útero pós-parto (3); purgante/diarreia/verme (4)	ba (1); dec (2); ga (3); in (4)	c/l	9	12	0.147	144 SF
	<i>Parahancornia fasciculata</i> (Poir.) Benoist	amapá amargoso	inflamação geral (1); asma/falta de ar/aperto no peito (2)	dec (1); in (2)	l/c	2	2	0.021	181 SF
Arecaceae	<i>Astrocaryum vulgare</i> Mart.	tucumã	hidratação da pele (1)	in (1)	o	1	1	0.011	186 SF
	<i>Bactris gasipaes</i> Kunth	pupunha	diarreia (1)	dec da raiz (1)	r	1	1	0.011	131 SF
	<i>Cocos nucifera</i> L.	coco-pingo-de-ouro	memória/dor de cabeça/tontura (1)	ba (1)	e	4	3	0.053	96 SF
	<i>Euterpe oleracea</i> Mart.	açaí	constipação nasal (1); diarreia (2); diabetes/ pressão alta (3); menopausa (4)	ba (1); dec (2); ga (3); ma (4)	f/r/p	4	8	0.095	64 SF
Asparagaceae	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	babosa	hidratante corporal e capilar /cicatrização de ferimento e queimadura (1); câncer/inflamação (2)	in (1); dec (2)	f	4	6	0.105	78 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CIIs	Voucher
Asteraceae	<i>Ayapana triplinervis</i> (M.Vahl) R.M.King & H.Rob.	japana	inflamação/diabetes/colesterol (1); mal olhado (2)	dec (1); ba (2)	f	3	2	0.032	111 SF
	<i>Gymnanthemum amygdalinum</i> (Delile) Sch.Bip. ex Walp.	boldo	dor de cabeça/dor em geral (1); desintoxicar fígado/dor no estômago/problemas estomacais/diarreia (2)	ga (1); dec (2)	f	4	7	0.084	82 SF
	<i>Mikania lindleyana</i> DC.	sucurijú	desintoxicar fígado/dores de coluna/cólica geral/digestão/problemas estomacais/inflamação geral (1); derrame (2)	dec (1); ba (2)	f	6	6	0.084	178 SF
	<i>Pluchea sagittalis</i> (Lam.) Cabrera	macela	cólica geral/cólica menstrual (1)	dec (1)	f	2	4	0.042	116 SF
	<i>Tagetes erecta</i> L.	cravinho/cravo	limpar o útero a pós-parto/derrame (1); paralisia facial (2); dor em geral (3)	dec (1); ba (2); ma (3)	f/fl/ra	2	4	0.042	158 SF
Bignoniaceae	<i>Crescentia cujete</i> L.	cumatê	inflamação uterina (1)	dec (1)	c	1	1	0.011	187 SF
	<i>Fridericia chica</i> (Bonpl.) LG Lohmann	pariri	anemia/infecção urinária/hemorragia/albuminúria/dores de inflamação (1)	dec (1)	f	3	18	0.189	126 SF
	<i>Handroanthus impetiginosus</i> (Mart. ex DC.) Mattos	ipê/pau-d'arco	inflamação feminina (1); doença dos nervos (2)	ga (1); dec (2)	c	2	3	0.032	110 SF; 128 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI	Voucher
Bixaceae	<i>Bixa orellana</i> L.	urucum	conjuntivite (1); hemorragia (2); aterosclerose (3); limpar o sangue (4)	inf (1); suc (2); dec (3); ma (4)	pe/r/s	3	4	0.042	137 SF
Boraginaceae	<i>Varronia multispicata</i> (Cham.) Borhid	caraxió/ carucaá	tosse/asma/cólica menstrual (1); falta de ar/aperto no peito (2)	dec (1); dec (2)	f/c	4	5	0.053	154 SF
Cactaceae	<i>Cereus jamacaru</i> DC.	jamacarú	hemorragia (1)	dec (1)	c	1	1	0.011	188 SF
Caricaceae	<i>Carica papaya</i> L.	mamão	diabetes (1); verme (2)	dec (1); dec (2)	f/r/s/fr	2	4	0.042	117 SF
Costaceae	<i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw.	canafiche	albumina na gravidez (1); infecção urinária (2)	ba (1); dec (2)	f/ca/r	2	13	0.137	87 SF
Crassulaceae	<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	pirarucu	inflamação e infecção feminina (1) (2); infecção urinária/ problemas respiratórios (2); dor em geral (3)	ba (1); dec (2); ma (3)	f	13	22	0.644	131 SF
Cyperaceae	<i>Cyperus articulatus</i> L.	priprioca	aromatizante do cabelo (1)	ba (1)	r	1	1	0.011	189 SF
	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	pião-roxo	dor de dente (1)	in (1)	f	1	1	0.011	165 SF
Euphorbiaceae	<i>Pedilanthus tithymaloides</i> (L.) Poit.	coramina	insuficiência cardíaca/arritmia/palpitação/fortalecer o coração (1)	dec (1)	f	1	4	0.042	99 SF
	<i>Ricinus communis</i> L.	mamona	febre (1); diabetes/colesterol/inflamação/infecção (2)	ga (1); dec (2)	fr/c	3	2	0.032	179 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI	Voucher
Fabaceae	<i>Bauhinia forficata</i> Link	pata-de-vaca	diabetes/emagrecer/pressão alta/inflamação geral/câncer (1)	dec (1)	f	5	4	0.074	175 SF
	<i>Campsiandra laurifolia</i> Benth.	capuranã /cacapurana	hemorragia (1)	dec (1)	c	1	1	0.011	65 SF
	<i>Copaifera langsdorffii</i> Desf.	copaíba	corrimento vaginal/candidíase/inflamação e infecção feminina/inflamação do útero/inflamação geral (1)	ga (1)	c	4	5	0.063	98 SF
	<i>Dalbergia monetaria</i> L. f.	verônica vermelha/verônica branca	inflamação e infecção feminina/inflamação vaginal/infecção urinária/corrimento vaginal/coceira vaginal/ferimentos/pós-parto/limpeza de útero/infecção; câncer de útero (1); anemia/ cólica menstrual/ fertilidade (2)	ba (1); dec (2)	c/r	10	55	1.027	139 SF; 140 SF; 141 SF
	<i>Dinizia excelsa</i> Ducke	angelim/angelim preto	problemas estomacais/colesterol (1)	dec (1)	c	2	2	0.021	75 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CIs	Voucher
Fabaceae	<i>Dioclea virgata</i> (Rich.) Amshoff	barbatimão	inflamação e infecção vaginal/ corrimento vaginal/coceira íntima/infecção urinária (1); fertilidade/cicatrização/câncer/limpeza do útero pós-parto (2); dor nas pernas/úlceras/dor de estômago/anemia (3)	ba (1); ga (2); dec (3)	c/f	12	37	0.699	81 SF
	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	jatobá/jutaí	inflamação e infecção feminina/infecção geral/problemas pulmonares (1)	ga (1)	c/s	2	4	0.337	112 SF; 113 SF
	<i>Libidibia ferrea</i> (Mart. ex Tul.) L.P.Queiroz var. <i>ferrea</i>	jucá	inflamação feminina (1); inflamação pós-cirurgias/cicatrização de ferimentos/inflamação e infecção do útero/asma; limpeza do útero/ fortalecer o pulmão (2); dor de urina/ corrimento vaginal/infecção geral/anti-helmíntico/fortalecer pulmão/cólica menstrual/gastrite (3)	ba (1); ga (2); dec (3)	f/r/c/fr /s	12	26	0.438	146 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI	Voucher
Fabaceae	<i>Schnella rutilans</i> (Spruce ex Benth.) Pittier	escada-de-jabuti	inflamação e infecção feminina (1)	dec (1)	c	1	1	0.011	103 SF
Humiriaceae	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrec.	uxi	inflamação e infecção feminina (1)	ga (1)	c	1	1	0.011	138 SF
Iridaceae	<i>Eleutherine bulbosa</i> (Mill.) Urb.	marupazinho	diarreia/ameba/hemorroida/dor de barriga/cólica digestiva/vômito/constipação (1); cicatrização de ferimentos (2)	dec (1); in (3)	r/f	7	16	0.200	120 SF
Lamiaceae	<i>Aeollanthus suaveolens</i> Mart. ex Spreng.	catinga-de-mulata	paralisia facial (1); derrame facial/câncer (2)	ch (1); dec (2)	f/ra/c	2	4	0.042	147 SF
	<i>Lavandula angustifolia</i> Mill.	alfazema	inflamação feminina pós-parto (1)	ga (1)	f	2	5	0.053	171 SF
	<i>Mentha pulegium</i> L.	hortelãzinho/hortelã	dor em geral (1); cólica menstrual/diarreia/gases/derrame (2)	ga(1); dec	f	5	13	0.168	108 SF
	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	alfavacão	gripe (1); ajudar na recuperação pós-parto/cólica menstrual (2)	ba (1); dec (2)	f/ra/r	3	3	0.032	151 SF
	<i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	anador	dor em geral (1)	dec (1)	f	2	4	0.042	74 SF
	<i>Pogostemon heyneanus</i> Benth.	oriza	mal olhado (1)	ba (1)	f	1	2	0.021	124 SF
	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	alecrim	limpeza do útero no pós-parto/inflamação feminina (1)	ga (1)	f	2	5	0.053	172 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI _s	Voucher
Lamiaceae	<i>Salvia officinalis</i> L.	salva	dor/diarreia (1)	dec (1)	f	2	2	0.021	190 SF
Lauraceae	<i>Aniba canelilla</i> (Kunth) Mez	casca-preciosa	limpeza do útero no pós-parto (1)	ga (1)	c	1	1	0.011	177 SF
	<i>Cinnamomum verum</i> J.Presl	canela	albumina na gravidez (1); ajudar apressar o parto/pressão alta/vômito/pressão baixa (2)	ba (1); dec (2)	f	5	5	0.063	89 SF
	<i>Licaria puchury-major</i> (Mart.) Kosterm	pau-siri/pixuri	limpeza do útero no pós-parto (1)	ga (1)	c	1	1	0.011	182 SF
	<i>Persea americana</i> Mill.	abacate	constipação nasal (1); infecção urinária (2)	ba (1); dec (2)	f	2	2	0.021	62 SF
Lecythidaceae	<i>Bertholletia excelsa</i> Bonpl.	castanheira/ castanha-do-Pará	anemia (1)	in(1)	s	4	4	0.053	93 SF
Malvaceae	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	algodão	inflamação das partes íntimas (1); tosse/expectorante/aperto no peito; infecção urinária/pneumonia/anemia (2)	ba (1); dec (2)	f	11	8	0.137	67 SF
	<i>Hibiscus rosa-sinensis</i> L.	hibisco	emagrecer (1)	dec (1)	fl/f	1	1	0.011	170 SF
	<i>Pachira aquatica</i> Aubl.	mamorana	diabetes/inflamação/colesterol (1)	dec da casca (1)	c	2	2	0.032	118 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI _s	Voucher
Malvaceae	<i>Theobroma grandiflora</i> (Willd. ex Spreng.) K. Schum.	cupuaçu	inflamação vaginal (1); inflamação/adstringente (2)	ba (1); dec (2)	c	3	3	0.032	100 SF
	<i>Waltheria communis</i> A.St.-Hil.	malva branca	infecção de dentes (1)	dec (1)	f	1	1	0.011	182 SF
Melastomataceae	<i>Clidemia hirta</i> (L.) D. Don	catininga	cicatrização de ferimentos (1)	ma (1)	f	1	1	0.011	94 SF
	<i>Nepsera aquatica</i> (Aubl.) Naudin	barba-de-paca	infecção urinária (1)	dec (1)	r	1	1	0.011	80 SF
Meliaceae	<i>Carapa guianensis</i> Aubl.	andiroba	dor em geral (1); inflamação (2)	dec (1); in (2)	c/o	2	3	0.032	149 SF
	<i>Cedrela odorata</i> L.	cedro	inflamação geral/inflamação feminina/câncer de útero (1); inflamação de estômago (2)	ga (1); dec	c	3	3	0.042	142 SF
Menispermaceae	<i>Abuta selloana</i> Eichler	abuta/buta	glaucoma (1)	dec (1)	ca	2	2	0.021	62 SF
Moraceae	<i>Ficus insipida</i> Willd.	caxingubá	infecção geral/corrimento vaginal/cólica menstrual (1); anti-helmíntico (2)	dec (1); in (2)	c/l	4	9	0.105	95 SF
	<i>Morus alba</i> L.	amora	diabetes/pressão alta/colesterol (1); inflamação (2); menopausa (3)	dec (1); dec (2); dec (3)	f/c/fr	3	3	0.042	73 SF; 152 SF
Musaceae	<i>Musa paradisiaca</i> L.	banana	albumina na gravidez/inchaço na gravidez (1); verme (2)	ba (1); dec (2)	f/c	3	4	0.042	79 SF
Myristicaceae	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	noz-moscada	inflamação feminina (1)	ga (1)	fr	1	2	0.021	173 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CIs	Voucher
Myristicaceae	<i>Virola surinamensis</i> (Rol. ex Rottb.) Warb.	mucubá branca/ bucuubá	hemorragia (1)	dec (1)	c	1	1	0.011	85 SF
	<i>Eucalyptus grandis</i> W.Hill	eucalipto	diarreia/febre (1)	dec (1)	f	2	1	0.021	150 SF
	<i>Myrcia bracteata</i> DC.	murta/murta vermelha	limpeza do útero do pós- parto (1)	ba (1)	c	1	2	0.021	162 SF
	<i>Psidium cattleianum</i> Sabine	araçá	adstringente das regiões íntimas (1); dor de barriga/diarreia/diarreia (2)	ba (1); dec (2)	c/f	3	4	0.053	76 SF
Myrtaceae	<i>Psidium guajava</i> L.	goiaba	corrimento vaginal/ inflamação feminina (1); inflamação uterina (2); diarreia, pedra no rim/infecção geral (3)	ga (1); banho (2); dec (3)	c/f	5	8	0.105	106 SF
	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L.M.Perry	cravo-da-Índia	paralisia facial (1); limpeza do útero no pós-parto (2)	ch (1); ga (2)	fl	2	2	0.021	191 SF
	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels	ameixa/ameia preta	corrimento vaginal/inflamação feminina (1); limpeza do útero (2); colesterol (3)	ga (1); ba (2); dec (3)	c	3	5	0.063	71 SF
	<i>Mirabilis jalapa</i> L.	jalapa	limpeza do útero do pós- parto (1)	dec (1)	ra	1	1	0.011	180 SF
Nyctaginaceae	<i>Victoria amazonica</i> (Poepp.) J.E.Sowerby	vitória-régia	erisipela (1)	in (1)	f	1	1	0.011	169 SF
Pedaliaceae	<i>Sesamum indicum</i> L.	gergilim	desinchar (1)	ga (1)	fr	1	1	0.011	105 SF
Petiveriaceae	<i>Petiveria alliacea</i> L.	mucuracaá	inflamação/derrame (1)	ba (1)	f	1	1	0.011	122 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI	Voucher
Phyllanthaceae	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	quebra-pedra	pedra nos rins/infecção urinária (1)	dec (1)	ra/r	2	2	0.021	166 SF
Piperaceae	<i>Peperomia pellucida</i> (L.) Kunth	comida-de-jabuti/ erva-de-jabuti	pressão alta (1)	dec (1)	f	1	1	0.011	97 SF
	<i>Piper callosum</i> Ruiz & Pav.	óleo elétrico	paralisia facial (1)	dec (1)	f	1	1	0.011	164 SF
Plantaginaceae	<i>Scoparia dulcis</i> L.	vassourinha	alergia cutânea (1); coceira vaginal (2); pressão alta (3)	ch (1); ba (2); dec (3)	f	4	3	0.042	168 SF
Poaceae	<i>Chrysopogon zizanioides</i> (L.) Roberty	patchouli	aromatizador de cabelo (1)	ba (1)	r	2	2	0.021	125 SF
	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	capim limão/ capim marinho/ capim santo	derrame facial; fortalecer o cabelo (1); regularizar a pressão/constipação/calmante/cólica/digestão/emagrecer (2)	ba (1); dec (2)	f	6	10	0.137	90 SF
	<i>Zea mays</i> L.	milho	hemorragia (1)	dec (1)	e	1	1	0.011	192 SF
Portulacaceae	<i>Portulaca pilosa</i> L.	amor-crescido	micose/coceira cutânea (1); gastrite (2)	ma (1); suc (2)	ra/f	2	2	0.021	72 SF
Rubiaceae	<i>Uncaria guianensis</i> (Aubl.) J.F. Gmel.	unha-de-gato	infecção feminina/corrimento vaginal/coceira (1); infecção feminina (2); inflamação geral/ diabetes/bronquite/asma (3)	ga (1); ba (2); dec (3)	c/ca/f	10	15	0.232	136 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CI	Voucher
Rubiaceae	<i>Morinda citrifolia</i> L.	noni	inflamação geral/câncer (1); emagrecer/pedra nos rins/dor no estômago	ga (1); dec (2)	fr	4	3	0.042	123 SF
Rutaceae	<i>Citrus aurantium</i> L.	laranja-da-terra/ laranja	febre (1); inflamação feminina (2); pressão alta (3); albumina na gravidez/inchaço gestacional (4)	ga (1); dec (2); inf (3); in (4)	f/c/fr	6	14	0.158	114 SF
	<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck	limão	fortalecimento capilar (1); diminuir o colesterol (2); dor de garganta/gripe (3)	ba (1); suc (2); dec (3)	f/fr	4	5	0.053	115 SF
	<i>Ruta graveolens</i> L.	arruda	sangramento no pós-parto/limpeza do útero no pós-parto (1); paralisia facial (2)	ga (1); dec (2)	f	3	8	0.084	77 SF
Sapotaceae	<i>Pradosia schomburgkiana</i> (A. DC.) Cronquist	casca-doce	inflamação e infecção feminina/limpeza do útero pós-parto (1)	ga (1)	c	2	2	0.021	92 SF
Simaroubaceae	<i>Picrasma crenata</i> (Vell.) Engl.	pau-tenente	diabetes (1)	dec (1)	c	1	2	0.021	129 SF
	<i>Quassia amara</i> L.	quina	limpeza de barriga a pós-parto (1)	ga (1)	f	1	1	0.011	132 SF
Siparunaceae	<i>Siparuna guianensis</i> Aubl.	capitiú	atrair boa vibração (1)	ba (1)	f	1	1	0.011	91 SF
Solanaceae	<i>Solanum melongena</i> L.	berinjela	diabetes (1)	inf (1)	fr	1	1	0.011	193 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Indicação	Modo de Preparo	Parte usada	NU	FC	CIs	Voucher
Urticaceae	<i>Cecropia pachystachya</i> Trécul	embaúba	albumina na gravidez (1); verme/insuficiência cardíaca/arritmia (2)	ba (1); dec (2)	f	3	3	0.032	101 SF
	<i>Urtica dioica</i> L.	urtiga	diminuir fluxo menstrual (1)	dec (1)	f	1	1	0.011	194 SF
Verbenaceae	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & Wilson, P.	erva-cidreira	calmante/pressão alta/insônia/gases na gravidez/cólica/depressão/do r (1)	dec (1)	ra/f	6	15	0.168	102 SF
	<i>Lippia thymoides</i> Mart. & Schauer	manjerona-da- Angola	dor geral (1)	dec (1)	ra	1	1	0.011	160 SF
	<i>Stachytarpheta</i> <i>cayennensis</i> (Rich.) Vahl	rinchão	hemorroidas/infecção urinária (1)	dec (1)	r/f	2	2	0.021	195 SF
Vitaceae	<i>Cissus verticillata</i> (L.) Nicolson e C.E. Jarvis	insulina/ cipó-pucá	diabetes/inflamação (1); derrame (2)	dec (1); ba (2)	f	2	2	0.021	109 SF
Zingiberaceae	<i>Hedychium coronarium</i> J. Koenig	borboleta	inchaço gestacional (1); albumina gestacional (2)	ba (1); dec (2)	f/r	4	14	0.158	83 SF; 153 SF
	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	gengibre	enxaqueca/ajudar no parto (1); reumatismo (2)	dec (1); in (2)	f/ri	3	3	0.032	104 SF

Tabela 3. Aspectos botânicos das plantas medicinais utilizadas pela comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia. Legenda: Habitat (aa: área antropizada; ms: mata secundária; mf: mata de terra firme; mv: mata-de-várzea; mi: mata-de-igapó); Disponibilidade (es: espontânea; cul: cultivada; compra: co); Origem (N: nativa do Brasil; Ex: exótica; NA: nativa da Amazônia); IPC (Índice de Prioridade de Conservação); SF: Santos-Fonseca.

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Acanthaceae	<i>Justicia pectoralis</i> Jacq.	trevinho	erva	aa	es	NA	-	135 SF
	<i>Justicia secunda</i> Vahl	sangue bom/sangue forte	erva	aa	es	NA	-	133 SF/ 167 SF
Amaranthaceae	<i>Alternanthera bettzichiana</i> (Regel) G. Nicholson	papagainho	erva	aa	cul	Ex	-	125 SF
	<i>Beta vulgaris</i> L.	beterraba	erva	-	co	Ex	-	183 SF
	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants	mastruz	erva	aa	cul	Ex	-	121 SF
Amaryllidaceae	<i>Allium sativum</i> L.	alho	erva	aa	cul	Ex	-	70 SF
Anacardiaceae	<i>Anacardium occidentale</i> L.	caju	árvore	aa/ ms	es	NA	40	86 SF
	<i>Mangifera indica</i> L.	manga	árvore	aa/ ms	cul	Ex	-	145 SF
	<i>Schinus terebinthifolia</i> Raddi	aroeira	arbusto	-	co	N	-	174 SF
	<i>Spondias mombin</i> L.	cajá/cajá branco	árvore	-	co	NA	85	184 SF
Annonaceae	<i>Annona muricata</i> L.	graviola	árvore	aa	cul	Ex	-	107 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Apiaceae	<i>Daucus carota</i> L.	cenoura	erva	-	co	Ex	-	185 SF
	<i>Eryngium foetidum</i> L.	chicória	erva	aa	cul/es	NA	-	155 SF
	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	erva-doce	erva	-	co	Ex	-	184 SF
Apocynaceae	<i>Aspidosperma discolor</i> A.DC.	carapanã/carapanaúba	árvore	ms	es	N	-	181 SF
	<i>Himatanthus articulatus</i> (Vahl) Woodson	sucuubá	árvore	mf	es	NA	40	134 SF
	<i>Parahancornia fasciculata</i> (Poir.) Benoist	amapá amargoso	árvore	mf	es	NA	70	144 SF
Arecaceae	<i>Astrocaryum vulgare</i> Mart.	tucumã	palmeira	-	co	NA	62,5	186 SF
	<i>Bactris gasipaes</i> Kunth	pupunha	palmeira	aa	es	NA	40	131 SF
	<i>Cocos nucifera</i> L.	coco-pingo-de-ouro	palmeira	aa	cul	Ex	-	96 SF
	<i>Euterpe oleracea</i> Mart.	açaí	palmeira	aa	cul	NA	40	64 SF
Asparagaceae	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	babosa	erva	aa	cul	Ex	-	78 SF
Asteraceae	<i>Ayapana triplinervis</i> (M.Vahl) R.M.King & H.Rob.	japana	erva	aa	cul/es	NA	-	111 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Asteraceae	<i>Gymnanthemum amygdalinum</i> (Delile) Sch.Bip. ex Walp.	boldo	arbusto	aa	cul	Ex	-	82 SF
	<i>Mikania lindleyana</i> DC.	sucurijú	liana	aa	es	NA	25	148 SF
	<i>Pluchea sagittalis</i> (Lam.) Cabrera	macela	erva	aa	cul/es	NA	-	116 SF
	<i>Tagetes erecta</i> L.	cravinho/cravo	erva	aa	cul	Ex	-	158 SF
Bignoniaceae	<i>Crescentia cujete</i> L.	cumatê	árvore	-	co	Ex	-	187 SF
	<i>Fridericia chica</i> (Bonpl.) LG Lohmann	pariri	liana	aa	cul	NA	40	126 SF
	<i>Handroanthus impetiginosus</i> (Mart. ex DC.) Mattos	ipê/pau-d'arco	árvore	mf/aa	cul/es	NA	70	110 SF/ 128 SF
Bixaceae	<i>Bixa orellana</i> L.	urucum	arbusto	aa	cul	NA	40	137 SF
Boraginaceae	<i>Varronia multispicata</i> (Cham.) Borhid	caraxió/carucaá	arbusto	ms	es	NA	25	154 SF
Cactaceae	<i>Cereus jamacaru</i> DC.	jamacarú	suculenta	-	co	N	-	188 SF
Caricaceae	<i>Carica papaya</i> L.	mamão	arbusto	aa	cul	Ex	-	117 SF
Costaceae	<i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw.	canafiche	erva	aa	cul	Ex	-	87 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Crassulaceae	<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	pirarucu	erva	aa	cul	Ex	-	131 SF
Cyperaceae	<i>Cyperus articulatus</i> L.	priprioca	erva	-	co	NA	-	189 SF
Euphorbiaceae	<i>Jatropha gossypiiifolia</i> L.	pião roxo	arbusto	aa	es	NA	25	165 SF
	<i>Pedilanthus tithymaloides</i> (L.) Poit.	coramina	arbusto	aa	cul	Ex	-	99 SF
	<i>Ricinus communis</i> L.	mamona	arbusto	-	co	Ex	-	179 SF
Fabaceae	<i>Bauhinia forficata</i> Link	pata-de-vaca	árvore	-	co	N	-	175 SF
	<i>Campsiandra laurifolia</i> Benth.	capuranã/acapurana	árvore	mf	es	NA	70	65 SF
	<i>Copaifera langsdorffii</i> Desf.	copaíba	árvore	-	co	NA	85	98 SF
	<i>Dalbergia monetaria</i> L. f.	verônica vermelha/ verônica branca	liana	mv; mi	es	NA	55	139 SF/ 140 SF/ 141 SF
	<i>Dinizia excelsa</i> Ducke	angelim /angelim preto	árvore	mf	es	NA	55	75 SF
	<i>Dioclea virgata</i> (Rich.) Amshoff	barbatimão	arbusto	ms	es	NA	47,5	81 SF
	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	jatobá/jutaí	árvore	aa	es	NA	40	112 SF/ 113 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Fabaceae	<i>Libidibia ferrea</i> (Mart. ex Tul.) L.P.Queiroz var. <i>ferrea</i>	jucá	árvore	aa	es	N	-	146 SF
	<i>Schnella rutilans</i> (Spruce ex Benth.) Pittier	escada-de-jabuti	liana	mf	es	NA	85	103 SF
Humiriaceae	<i>Endopleura uchi</i> (Huber) Cuatrec.	uxi	árvore	-	co	NA	85	138 SF
Iridaceae	<i>Eleutherine bulbosa</i> (Mill.) Urb.	marupazinho	erva	aa	cul	NA	-	120 SF
Lamiaceae	<i>Aeollanthus suaveolens</i> Mart. ex Spreng.	catinga-de-mulata	erva	aa	cul	Ex	-	147 SF
	<i>Lavandula angustifolia</i> Mill.	alfazema	arbusto	-	co	Ex	-	171 SF
	<i>Mentha pulegium</i> L.	hortelãzinho/ hortelã	erva	aa	cul	Ex	-	108 SF
	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	alfavacão	arbusto	aa	cul	Ex	-	151 SF
	<i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	anador	arbusto	aa	cul	Ex	-	74 SF
	<i>Pogostemon heyneanus</i> Benth.	oriza	arbusto	aa	cul	Ex	-	124 SF
	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	alecrim	arbusto	-	co	Ex	-	172 SF
	<i>Salvia officinalis</i> L.	salva	erva	-	co	Ex	-	190 SF
Lauraceae	<i>Aniba canelilla</i> (Kunth) Mez	casca-preciosa	árvore	-	co	NA	85	177 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Lauraceae	<i>Cinnamomum verum</i> J.Presl	canela	árvore	aa	cul	Ex	-	89 SF
	<i>Licaria puchury-major</i> (Mart.) Kosterm	pau siri/pixuri	árvore	-	co	NA	85	182 SF
	<i>Persea americana</i> Mill.	abacate	árvore	aa	cul	Ex	-	62 SF
Lecythidaceae	<i>Bertholletia excelsa</i> Bonpl.	castanheira	árvore	aa	es	NA	47,5	93 SF
Malvaceae	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	algodão	arbusto	aa	cul	Ex	-	67 SF
	<i>Hibiscus rosa-sinensis</i> L.	hibisco	arbusto	aa	cul	Ex	-	170 SF
	<i>Pachira aquatica</i> Aubl.	mamorana	árvore	aa	es	NA	85	118 SF
	<i>Theobroma grandiflorum</i> (Willd. ex Spreng.) K. Schum.	cupuaçu	árvore	aa	cul	NA	40	100 SF
	<i>Waltheria communis</i> A.St.-Hil.	malva branca	erva	-	co	N	-	182 SF
	<i>Clidemia hirta</i> (L.) D. Don	catininga	arbusto	aa	es	NA	25	94 SF
Melastomataceae	<i>Nepsera aquatica</i> (Aubl.) Naudin	barba-de-paca	arbusto	aa	es	NA	85	80 SF
Meliaceae	<i>Carapa guianensis</i> Aubl.	andiroba	árvore	ms	es	NA	70	149 SF
Meliaceae	<i>Cedrela odorata</i> L.	cedro	árvore	mf	es	NA	70	142 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Menispermaceae	<i>Abuta selloana</i> Eichler	abuta/buta	liana	mi	es	N	-	62 SF
Moraceae	<i>Ficus insipida</i> Willd.	caxingubá	árvore	aa	es	NA	85	95 SF
	<i>Morus alba</i> L.	amora	arbusto	aa	cul	Ex	-	73 SF/ 152 SF
Musaceae	<i>Musa paradisiaca</i> L.	banana	erva	ms	cul	Ex	-	79 SF
Myristicaceae	<i>Myristica fragrans</i> Houtt.	noz-moscada		-	co	Ex	-	173 SF
	<i>Virola surinamensis</i> (Rol. ex Rottb.) Warb.	mucubá branca/ bucuubá	árvore	ms	es	N	40	85 SF
Myrtaceae	<i>Eucalyptus grandis</i> W.Hill	eucalipto	árvore	ms	cul	Ex	-	150 SF
	<i>Myrcia bracteata</i> DC.	murta/ murta vermelha	arbusto	aa	es	N	40	162 SF
	<i>Psidium cattleianum</i> Sabine	araçá	árvore	aa	cul	N	-	76 SF
	<i>Psidium guajava</i> L.	goiaba	árvore	aa	cul	Ex	-	106 SF
	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L.M.Perry	cravo-da-Índia	árvore	-	co	Ex	-	191 SF
	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels	ameixa/ameia preta	árvore	aa	cul	Ex	-	71 SF
Nyctaginaceae	<i>Mirabilis jalapa</i> L.	jalapa	erva	-	co	Ex	-	180 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Nymphaeaceae	<i>Victoria amazonica</i> (Poepp.) J.E.Sowerby	vitória-régia	erva	aa	es	NA	-	169 SF
Pedaliaceae	<i>Sesamum indicum</i> L.	gergilim	erva	aa	cul	Ex	-	105 SF
Petiveriaceae	<i>Petiveria alliacea</i> L.	mucuracaá	erva	aa	es	Ex	-	122 SF
Phyllanthaceae	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	quebra-pedra	erva	aa	es	NA	-	166 SF
Piperaceae	<i>Peperomia pellucida</i> (L.) Kunth	comida-de-jabuti /erva de jabuti	erva	aa	es	NA	-	97 SF
Piperaceae	<i>Piper callosum</i> Ruiz & Pav.	óleo elétrico	arbusto	aa	es	NA	40	164 SF
Plantaginaceae	<i>Scoparia dulcis</i> L.	vassourinha	erva	aa	es	NA	-	168 SF
Poaceae	<i>Chrysopogon zizanioides</i> (L.) Roberty	patchouli	erva	aa	cul	Ex	-	125 SF
	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	capim limão/capim marinho/capim santo	erva	aa	cul	Ex	-	90 SF
	<i>Zea mays</i> L.	milho	erva	-	co	Ex	-	192 SF
Portulacaceae	<i>Portulaca pilosa</i> L.	amor crescido	erva	ms	cul	NA		72 SF
Rubiaceae	<i>Uncaria guianensis</i> (Aubl.) J.F.Gmel.	unha-de-gato	arbusto	aa	es	NA	70	136 SF
	<i>Morinda citrifolia</i> L.	noni	árvore	aa	cul	Ex	-	123 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Rutaceae	<i>Citrus aurantium</i> L.	laranja-da-terra/ laranja	árvore	aa	cul	Ex	-	114 SF
	<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck	limão	árvore	aa	cul	Ex	-	115 SF
	<i>Ruta graveolens</i> L.	arruda	erva	mf	cul	Ex	-	77 SF
Sapotaceae	<i>Pradosia schomburgkiana</i> (A. DC.) Cronquist	casca-doce	árvore	ms	es	NA	55	92 SF
Simaroubaceae	<i>Picrasma crenata</i> (Vell.) Engl.	pau tenente	árvore	aa	es	N	-	129 SF
	<i>Quassia amara</i> L.	quina	arbusto	aa	es	NA	55	132 SF
Siparunaceae	<i>Siparuna guianensis</i> Aubl.	capitiú	arbusto	aa	es	NA	25	91 SF
Solanaceae	<i>Solanum melongena</i> L.	berinjela	erva	-	co	Ex	-	193 SF
Urticaceae	<i>Cecropia pachystachya</i> Trécul	embaúba	árvore	aa	es	NA	25	101 SF
	<i>Urtica dioica</i> L.	urtiga	erva	aa	es	Ex	-	194 SF
Verbenaceae	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & Wilson, P.	erva cidreira	arbusto	aa	cul	NA	25	102 SF
	<i>Lippia thymoides</i> Mart. & Schauer	manjerona-da-Angola	arbusto	aa	cul	N	-	160 SF
	<i>Stachytarpheta cayennensis</i> (Rich.) Vahl	rinchão	erva	aa	es	NA	-	195 SF

Família	Espécie	Nome vernacular	Forma de vida	Habitat	Disponibilidade	Origem	IPC	Voucher
Vitaceae	<i>Cissus verticillata</i> (L.) Nicolson e C.E. Jarvis	insulina/cipó pucá	liana	aa	cul	NA	70	109 SF
Zingiberaceae	<i>Hedychium coronarium</i> J. Koenig	borboleta	erva	aa	cul	Ex	-	83 SF/ 153 SF
	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	gengibre	erva	aa	cul	Ex	-	104 SF

Figuras

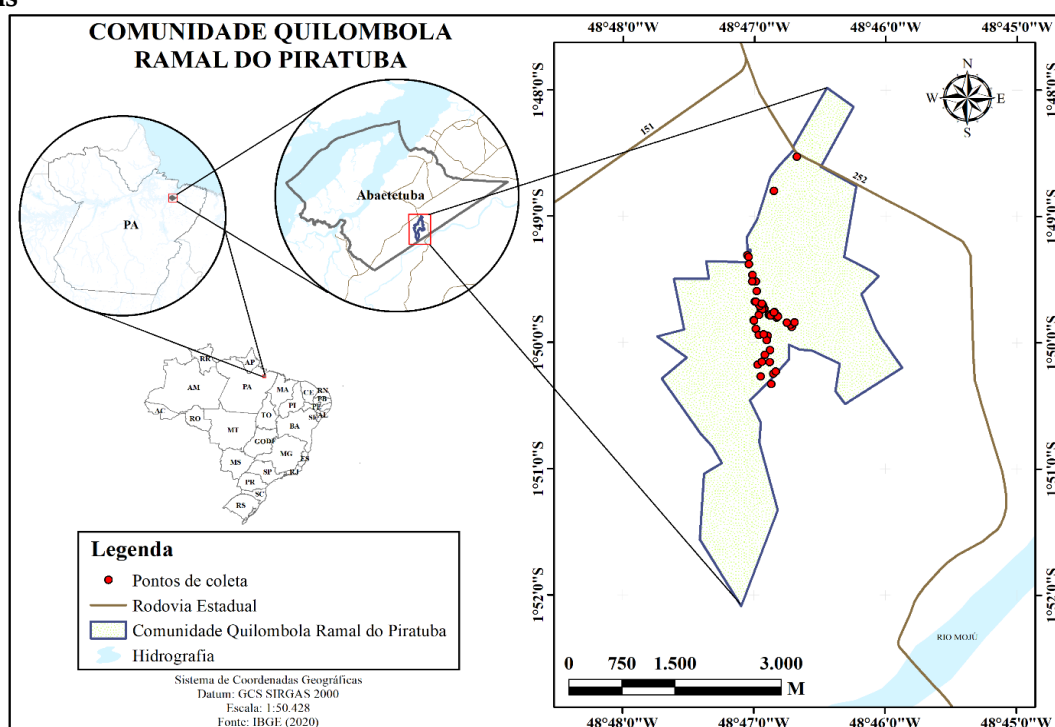


Figura 1. Localização da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.



Figura 2. A) Casa de produção de farinha de mandioca na comunidade Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia; B-D) Processo de “amolecer” a casca da mandioca deixando-a imergida nas águas dos igarapés.

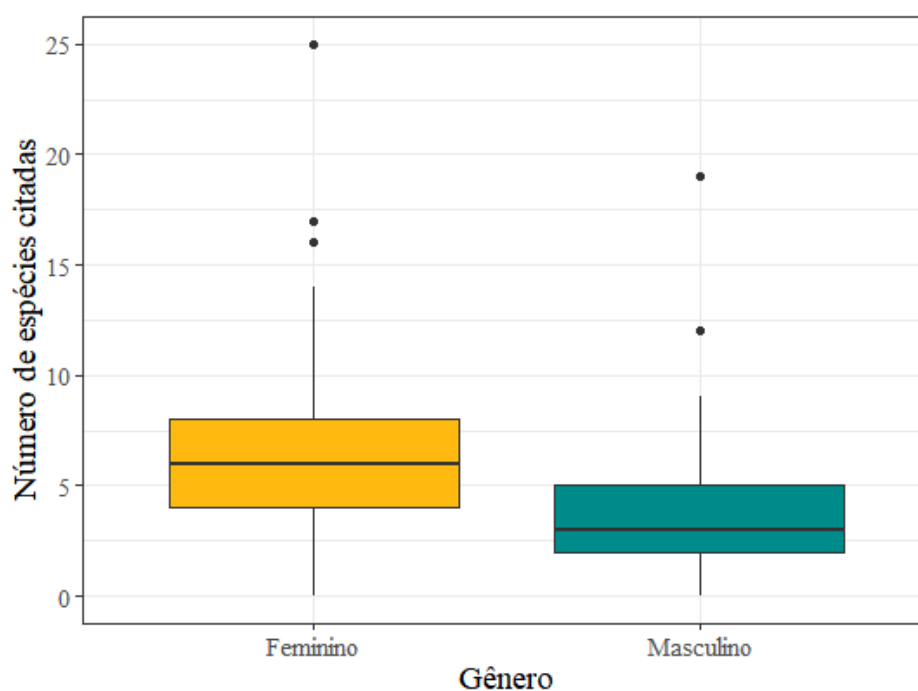


Figura 3. Distribuição do conhecimento de plantas medicinais quanto ao gênero dos colaboradores da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.

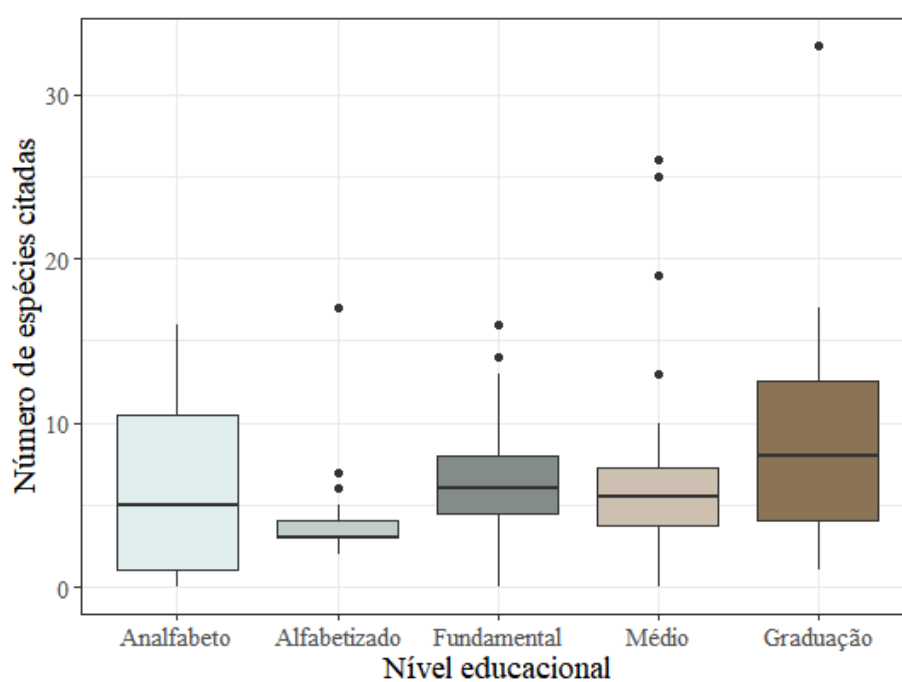


Figura 4. Distribuição do conhecimento de plantas medicinais entre os colaboradores de diferentes níveis educacionais na comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.

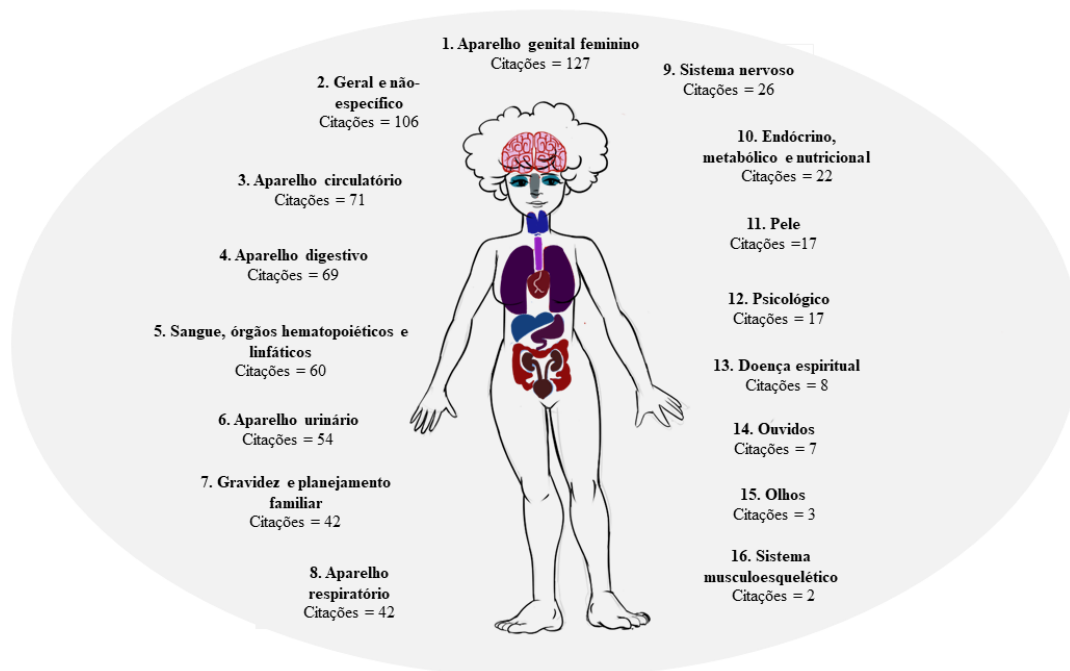


Figura 5. Número de citações por categorias da Classificação Internacional de Atenção Primária na saúde da mulher da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.

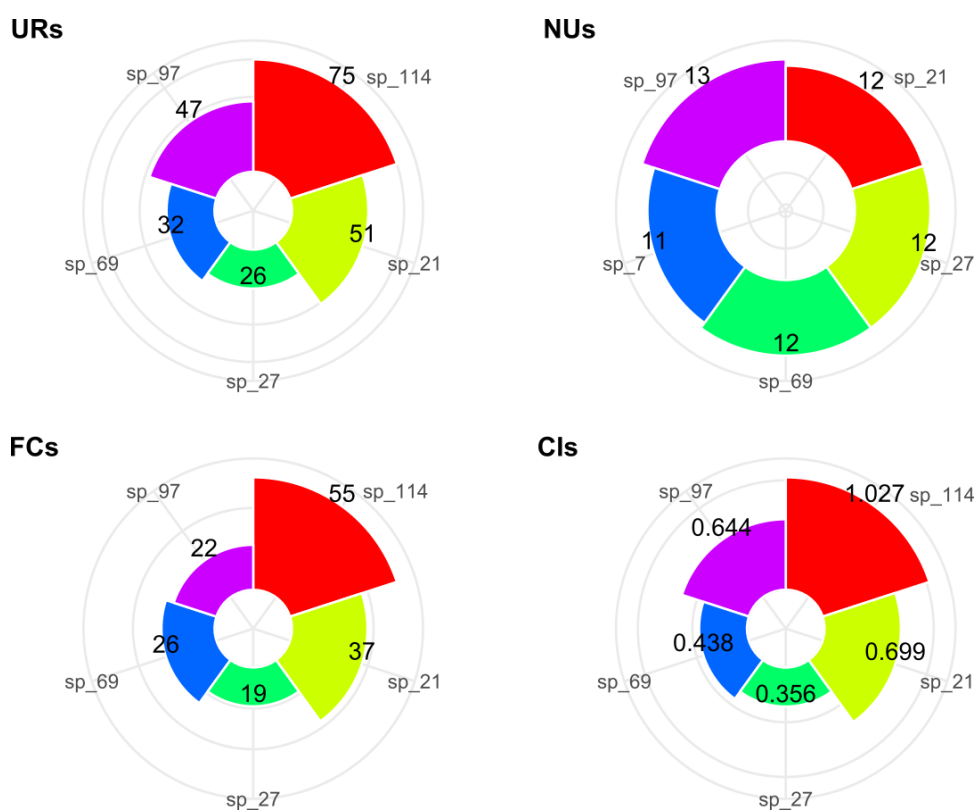


Figura 6. Índices etnobotânicos (URs= relatório de usos; NUs= número de usos; FCs= frequência de citação; CIs= importância cultural) calculados para as plantas medicinais usadas na saúde da mulher quilombola da comunidade Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará.

Legenda: Use = Uso (Uso_1: adstringente; Uso_2: ajudar no parto; Uso_3: albumina na gravidez; Uso_4: alergia cutânea; Uso_5: ameba; Uso_6: anemia; Uso_7: verme/anti-helmíntico; Uso_8: anti-inflamatório/inflamação geral/infecção geral; Uso_9: inflamação ou Infecção feminina/inflamação uterina/vaginal/partes íntimas; Uso_10: apresar parto; Uso_11: asma; Uso_12: doença espiritual/sorte/mal olhado; Uso_13: calmante/calmante gravidez; Uso_14: câncer/câncer de útero; Uso_15: cicatrização de ferimentos/cirurgias/pós-parto; Uso_16: coceira cutânea/micose/picada de inseto; Uso_17: coceira/coceira vaginal; Uso_18: colesterol/triglicerídeos/aterosclerose; Uso_19: cólica/dor em geral /gases; Uso_20: dor de cabeça; Uso_21: dor de garganta; Uso_22: dor na coluna; Uso_23: cólica menstrual; Uso_24: infecção urinária/dor de urina; Uso_25: pós-parto/limpeza de útero/recuperação; Uso_26: hemorragia; Uso_27: hidratação pele e cabelo/fortalecer e crescimento capilar; Uso_28: emagrecer; Uso_29: regulador menstrual; Uso_30: derrame/paralisia/paralisia facial; Uso_31: úlceras; Uso_32: gastrite; Uso_33: aperto no peito; Uso_34: diarreia; Uso_35: vômito; Uso_36: fertilidade; Uso_37: pressão alta; Uso_38: pressão baixa; Uso_39: depressão; Uso_40: insônia; Uso_41: distúrbios hepáticos; Uso_42: inchaço; Uso_43: problemas pulmonares; Uso_44: expectorante; Uso_45: Gripe; Uso_46: sistema imunológico; Uso_47: tosse; Uso_48: candidíase; Uso_49: corrimento vaginal; Uso_50: conjuntivite; Uso_51: glaucoma; Uso_52: doença dos nervos; Uso_53: reumatismo; Uso_54: problemas cardíacos; Uso_55: problemas digestivos; Uso_56: diabetes; Uso_57: febre; Uso_58: hemorroida; Uso_59: dor de ouvido; Uso_60: bronquite; Uso_61: isiprela; Uso_62: tontura; Uso_63: memória; Uso_64: pedras nos rins; Uso_65: pneumonia; Uso_66: tuberculose); **Plantas** (sp_1: abacate; sp_2: abuta/bulta; sp_3: açaí; sp_4: alecrim; sp_5: alfavacão; sp_6: alfavema; sp_7: algodão; sp_8: alho; sp_9: ameixa/ameixa preta; sp_10: amor crescido; sp_11: amora; sp_12: anador; sp_13: andiroba; sp_14: angelim/angelim preto; sp_15: araquá; sp_16: aroeira; sp_17: arruda; sp_18: babosa; sp_19: banana; sp_20: barba de paca; sp_21: barbatimão; sp_22: beringela; sp_23: beterraba; sp_24: boldo; sp_25: borboleta; sp_26: cajá/cajá branco; sp_27: caju; sp_28: canafiche; sp_29: canela; sp_30: capim limão/capim marinho/capim santo; sp_31: capitiú; sp_32: capuranã/acapurana; sp_33: carapanã/carapanaúba; sp_34: caraxió/carucaá; sp_35: casca-doce; sp_36: casca-preciosa; sp_37: castanheira/castanha-do-Pará; sp_38: catinga-de-mulata; sp_39: catininga; sp_40: caxingubá; sp_41: cedro; sp_42: cenoura; sp_43: chicória; sp_44: coco pingo de ouro; sp_45: comida de jabuti/erva de jabuti; sp_46: copaíba; sp_47: coramina; sp_48: cravo/cravinho; sp_49: cravo-da-Índia; sp_50: cumatê; sp_51: cupuaçu; sp_52: embaúba; sp_53: erva-cidreira; sp_54: erva-doce; sp_55: escada-de-jabuti; sp_56: eucalipto; sp_57: gengibre; sp_58: gergelim; sp_59: goiaba; sp_60: graviola; sp_61: hibisco; sp_62: hortelãzinho/horteã; sp_63: insulina/cipó puçá; sp_64: ipê/pau-d'arco; sp_65: jalapa; sp_66: jamacaru; sp_67: japana; sp_68: jatobá/jutaí; sp_69: jucá; sp_70: laranja-da-terra/laranja; sp_71: amapá amargoso; sp_72: limão; sp_73: macela; sp_74: malva branca; sp_75: mamão; sp_76: mamona; sp_77: mamorana; sp_78: manga ; sp_79: manjerona-da-Angola; sp_80: marupazinho; sp_81: mastruz; sp_82: milho; sp_83: mucubá branca/bucuubá; sp_84: mucuracaá; sp_85: murta/murta vermelha; sp_86: noni; sp_87: noz-moscada; sp_88: óleo elétrico; sp_89: oriza; sp_90: papagainho; sp_91: pariri; sp_92: pata-de-vaca; sp_93: patchouli; sp_94: pau siri/pixuri; sp_95: pau tenente; sp_96: pião roxo; sp_97: s pirarucu; sp_98: pripioca; sp_99: pupunha; sp_100: quebra-pedra; sp_101: quina; sp_102: rinchão; sp_103: salva; sp_104: sangue forte/sangue bom; sp_105: sucurijú; sp_106: sucubá; sp_107: trevinho; sp_108: tucumã; sp_109: unha-de-gato; sp_110: urtiga; sp_111: urucum; sp_112: uxi vermelho; sp_113: vassourinha; sp_114: verônica vermelha/verônica branca; sp_115: vitória-régia.



Figura 8. **A)** Mata de igapó, local da ocorrência de verônica (*Dalbergia monetaria*); **B)** Guia de campo demonstrando a diferença entre a verônica vermelha a esquerda e a branca a direita **C)** Garrafada feita com “pau” de verônica vermelha usada na saúde da mulher quilombola da comunidade Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará.



Figura 9. **A)** Árvores de amapá amargoso [*Parahancornia fasciculata* (Poir.) Benoist]; **B)** Caule com presença de cortes profundos; **C)** Extração do leite do amapá em espécime da comunidade Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os remanescentes de quilombos no Brasil possuem práticas de cuidados bem estabelecidos quanto a saúde da mulher. Dentro de seus territórios demonstram que valorizam as plantas medicinais como um recurso na atenção primária a saúde e que conferem eficácia nos tratamentos tradicionais. Assim, os remédios caseiros feitos das plantas ampararam muitas gerações de mulheres quilombolas, ao longo de gerações, eles simbolizam a resistência das populações que viveram em tempos difíceis, onde havia pouco acesso aos conhecimentos básicos de saúde.

As práticas tradicionais para o cuidado na saúde feminina desenvolvida pelos quilombolas que habitam as regiões da Amazônia são diversas e buscam atender a uma percepção ampla, assim tratam não somente as questões ginecológicas, mas consideram os fatores psicológicos e físicos para determinar uma boa qualidade de vida.

Os chás e as garrafadas são remédios comumente utilizados para os problemas de saúde enfrentados pelas mulheres quilombolas, sobretudo nos casos de infecções e inflamações e na recuperação das gestações, geralmente são consecutivas dentro deste contexto. Por isso, “limpar a barriga” ou limpar o útero” – termos utilizados nos cuidados pós-gestação – são considerados uma prática relevante na saúde feminina, pois previnem as hemorragias puerperais.

Tanto mulheres como homens colaboraram com informações a respeito de plantas empregadas para a saúde das quilombolas. A variação de conhecimento entre os gêneros pode estar ligada especialmente ao contexto familiar e o papel social dos indivíduos dentro da sua cultura. As mulheres por habitualmente cultivarem plantas nos quintais das suas residências e por socialmente serem responsáveis pelo cuidado familiar acabam entendendo mais das plantas medicinais usadas nas preparações dos remédios caseiros.

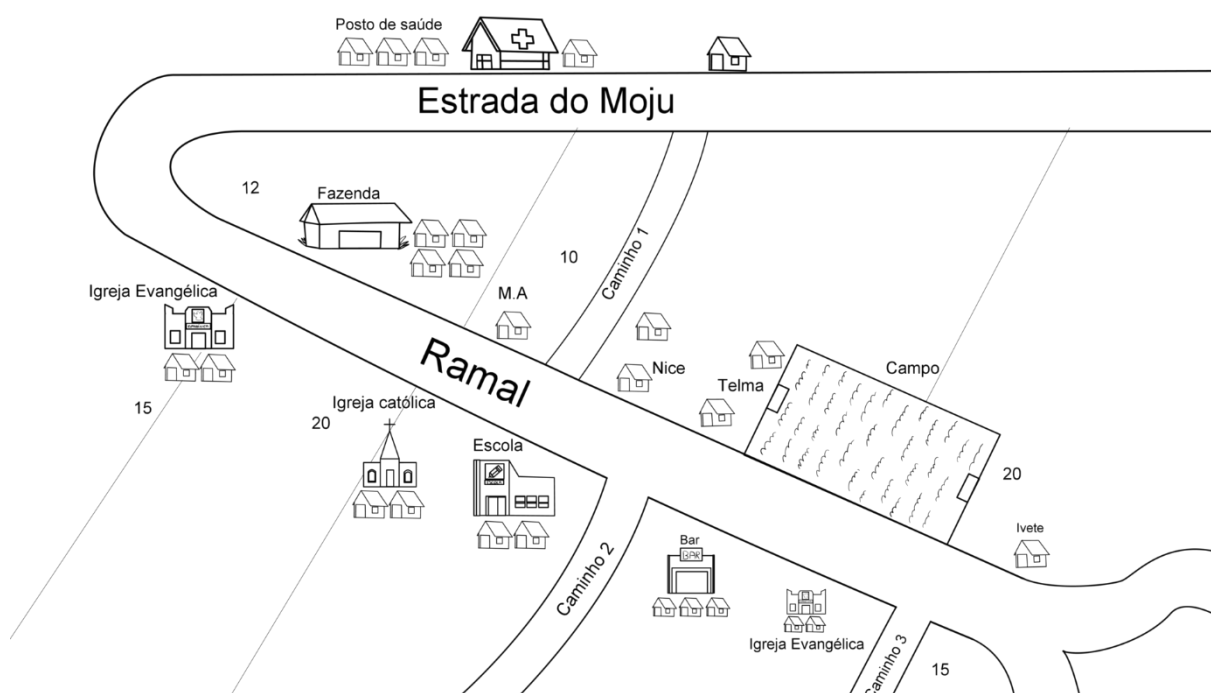
Os *status* de conservação encontrados entre as espécies medicinais puderam ajudar a compreender as diversas aplicações econômicas das plantas, sobretudo nas indústrias madeireiras, o que colabora significativamente para a fragilidade das espécies na natureza.

As plantas medicinais desempenham vários tratamentos associados à saúde da mulher, pesquisas futuras que se proponham a analisar dados etnofarmacológicos sobre essas plantas podem contribuir com a valorização das práticas tradicionais, seja através de estudos farmacológicos para comprovar sua eficácia ou estudos toxicológicos para avaliar a sua segurança.

APÊNDICES

APÊNDICE A

Organização espacial da comunidade quilombola Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará.



Fonte: Dyana Joy (2023).

APÊNDICE B

Termo de Consentimento Prévio assinado pelos informantes



**MUSEU PARAENSE
EMÍLIO GOELDI**

MINISTÉRIO DA
CIÊNCIA, TECNOLOGIA,
INOVAÇÕES E COMUNICAÇÕES



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Concordo em participar da pesquisa **"Etnobotânica nos cuidados da saúde da mulher em comunidades quilombolas do Pará"**. O trabalho tem como objetivo principal conhecer e identificar o sistema de uso das plantas medicinais no cuidado da saúde da mulher em duas comunidades quilombolas do município de Abaetetuba, contribuindo com o resgate, a documentação, conservação e valorização dos recursos médicos naturais da Amazônia.

Item 1: Objetivo
Estou ciente dos objetivos desta pesquisa que são:

- Identificar as doenças do gênero feminino nas comunidades quilombolas;
- Verificar se os aspectos socioculturais influenciam no conhecimento a respeito das espécies medicinais;
- Sistematizar os diferentes tipos de tratamentos na saúde da mulher nas comunidades de remanescentes quilombolas do Pará.

Item 2: Metodologia
Estou também ciente da metodologia utilizada nesta pesquisa, que consistirá em: entrevistas, nas quais serão feitas perguntas sobre os aspectos sociais e também a respeito dos conhecimentos das plantas; observação; visitas aos quintais dos participantes; fotografias do ambiente (pessoas e plantas); gravação das conversas, coletas de plantas que serão levadas ao Herbário do Museu Paraense Emílio Goeldi.

Tenho pleno direito de não responder a qualquer pergunta que me for feita pelo pesquisador, de acordo com meu desejo pessoal. Tenho a garantia de que meu nome permanecerá em sigilo, e que todas as informações por mim explicitadas serão divulgadas apenas em eventos e publicações científicas.

Com relação a possíveis riscos, estou ciente que existe a possibilidade de sentir-me desconfortável durante as entrevistas e que os meus conhecimentos poderão ser utilizados para o desenvolvimento de pesquisas posteriores. Todavia, tenho liberdade de responder apenas o que me sentir confortável.

Contatos do Pesquisador:
Dyana Joy dos Santos Fonseca (Orientadora: Dra. Márlia Regina Coelho Ferreira – Museu Paraense Emílio Goeldi).
Campus de Pesquisa Museu Paraense Emílio Goeldi, Av. Perimetral, nº 1901 – Terra Firme – CEP: 66.077-830 – Belém-PA.
Tel: 91 98039-3464
E-mail: dyanajoybio@gmail.com

Contato da Instituição:
Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará (CEP-ICS/UFGA) - Complexo de Sala de Aula/ICS - Sala 13 - Campus Universitário, nº 01, Guamá. CEP: 66.075-110 - Belém-Pará. Tel: 3201-7735 E-mail: cepccs@ufpa.br

1

APÊNCIDE C**Formulário do perfil sociocultural dos informantes**

Local da moradia: _____
Nome do entrevistado: _____
Apelido: _____
Localidade de nascimento: _____
Idade? _____
Sexo: () M () F
Estado Civil? _____
Religião: _____
Atividade econômica: _____
Há quanto tempo está na comunidade? _____
Têm parentes na comunidade? Quem? _____
Escolaridade? Alfabetização/ Fundamental Incompleto/ Fundamental Completo/ Médio In./
Médio Comp./ Superior In./ Superior Comp.

Informações do uso medicinal das plantas na saúde da mulher

1. O uso de plantas medicinais é frequente aqui na comunidade quilombola?
Sim () Não ()
2. Você conhece o uso das plantas medicinais?
Sim () Não ()
Se não, por quê?
3. Como você realiza os primeiros cuidados nos tratamentos das doenças?
() Plantas medicinais () Remédio/Medicamento () Posto de saúde/ Médico
() Ambos
4. Com quem aprendeu a usar as plantas medicinais? Como foi isso?
Ensina a alguém?
5. O que você entende por saúde da mulher ou “problema de mulher” na sua visão?
6. Quais as doenças mais comuns entre as mulheres quilombolas da sua comunidade?
7. Quais são as plantas medicinais usada na saúde da mulher na comunidade?
Nome da planta:
Onde posso encontrar essa planta?
Indicação terapêutica:
Parte usada:
Modo de preparo:
Contraindicação:

APÊNDICE D**Formulário para coleta de material botânico**

Localidade: _____

Data da coleta: ____/____/____

Nome do guia da coleta: _____

Coordenadas GPS: _____

Número de Coleta: _____

Local de coleta (habitat): _____

Nome da planta: _____

Indicação terapêutica: _____

Procedência da planta: cultivada () espontânea ()

Disponibilidade: Muito () Pouco () Médio () Número? _____

Como coleta: planta toda () Raiz () Folhas () Caule/casca () Frutos ()

Como armazena: _____

Hábito: Erva () Árvore () Arbusto () Liana ()

Descrição da planta:

Flor: _____

Fruto: _____

Folha: _____

Caule: _____

APÊNDICE E

Quadro. Índice de Fidelidade de uso para as espécies da saúde da mulher quilombola da comunidade Ramal do Piratuba, Abaetetuba, Pará, Amazônia.

Etnoespécie	Uso	Fidelidade de Uso
abacate	Uso_24	50.00
abacate	Uso_45	50.00
abuta/buta	Uso_24	50.00
abuta/buta	Uso_51	50.00
açaí	Uso_34	75.00
açaí	Uso_37	12.50
açaí	Uso_45	12.50
açaí	Uso_56	12.50
alecrim	Uso_9	20.00
alecrim	Uso_25	80.00
alfavacão	Uso_23	33.33
alfavacão	Uso_25	33.33
alfavacão	Uso_45	33.33
alfazema	Uso_9	20.00
alfazema	Uso_25	80.00
algodão	Uso_6	12.50
algodão	Uso_8	12.50
algodão	Uso_9	12.50
algodão	Uso_17	12.50
algodão	Uso_19	12.50
algodão	Uso_21	12.50
algodão	Uso_24	25.00
algodão	Uso_33	12.50
algodão	Uso_44	12.50
algodão	Uso_47	25.00
algodão	Uso_65	12.50
alho	Uso_10	25.00
alho	Uso_12	25.00
alho	Uso_19	25.00
alho	Uso_23	25.00
alho	Uso_37	25.00
ameixa preta	Uso_9	60.00
ameixa preta	Uso_18	40.00
ameixa preta	Uso_49	20.00
amor crescido	Uso_16	50.00

amor crescido	Uso_32	50.00
amora	Uso_18	33.33
amora	Uso_37	66.67
amora	Uso_56	33.33
anador	Uso_19	75.00
anador	Uso_20	25.00
andiroba	Uso_8	33.33
andiroba	Uso_19	66.67
angelim preto	Uso_18	50.00
angelim preto	Uso_19	50.00
araçá	Uso_1	25.00
araçá	Uso_19	25.00
araçá	Uso_34	75.00
aroeira	Uso_9	100.00
arruda	Uso_12	12.50
arruda	Uso_25	50.00
arruda	Uso_30	37.50
babosa	Uso_8	16.67
babosa	Uso_14	16.67
babosa	Uso_15	50.00
babosa	Uso_27	83.33
banana	Uso_3	25.00
banana	Uso_7	25.00
banana	Uso_42	50.00
barba-de-paca	Uso_24	100.00
barbatimão	Uso_6	10.81
barbatimão	Uso_8	2.70
barbatimão	Uso_9	72.97
barbatimão	Uso_14	5.41
barbatimão	Uso_15	2.70
barbatimão	Uso_17	5.41
barbatimão	Uso_19	2.70
barbatimão	Uso_24	16.22
barbatimão	Uso_25	5.41
barbatimão	Uso_31	2.70
barbatimão	Uso_36	2.70
barbatimão	Uso_49	8.11
beringela	Uso_56	100.00
beterraba	Uso_6	100.00
boldo	Uso_19	57.14

boldo	Uso_20	14.29
boldo	Uso_34	28.57
boldo	Uso_41	14.29
borboleta	Uso_3	64.29
borboleta	Uso_6	7.14
borboleta	Uso_25	7.14
borboleta	Uso_42	28.57
cajá/cajá branco	Uso_9	50.00
cajá/cajá branco	Uso_15	50.00
caju	Uso_1	5.26
caju	Uso_8	10.53
caju	Uso_9	47.37
caju	Uso_14	5.26
caju	Uso_15	10.53
caju	Uso_17	5.26
caju	Uso_24	10.53
caju	Uso_26	5.26
caju	Uso_34	10.53
caju	Uso_37	5.26
caju	Uso_49	10.53
caju	Uso_56	10.53
canafiche	Uso_3	7.69
canafiche	Uso_24	92.31
canela	Uso_2	20.00
canela	Uso_3	20.00
canela	Uso_35	20.00
canela	Uso_37	40.00
canela	Uso_38	20.00
capim santo	Uso_13	30.00
capim santo	Uso_27	50.00
capim santo	Uso_28	10.00
capim santo	Uso_30	10.00
capim santo	Uso_37	20.00
capim santo	Uso_45	10.00
capitiú	Uso_12	100.00
capuranã/acapurana	Uso_26	100.00
carapanaúba	Uso_18	33.33
carapanaúba	Uso_37	33.33
carapanaúba	Uso_56	100.00
carucaá	Uso_11	20.00

carucaá	Uso_23	40.00
carucaá	Uso_33	20.00
carucaá	Uso_47	20.00
casca-doce	Uso_9	50.00
casca-doce	Uso_25	50.00
casca-preciosa	Uso_25	100.00
castanha-do-Pará	Uso_6	50.00
castanha-do-Pará	Uso_9	25.00
castanha-do-Pará	Uso_34	25.00
castanha-do-Pará	Uso_41	25.00
catinga-de-mulata	Uso_14	25.00
catinga-de-mulata	Uso_30	75.00
catininga	Uso_15	100.00
caxingubá	Uso_7	77.78
caxingubá	Uso_8	11.11
caxingubá	Uso_23	11.11
caxingubá	Uso_49	11.11
cedro	Uso_8	66.67
cedro	Uso_9	33.33
cedro	Uso_14	33.33
cenoura	Uso_46	100.00
chicória	Uso_25	100.00
coco-pingo-de-ouro	Uso_20	66.67
coco-pingo-de-ouro	Uso_27	33.33
coco-pingo-de-ouro	Uso_62	33.33
coco-pingo-de-ouro	Uso_63	33.33
comida-de-jabuti/erva-de-jabuti	Uso_37	100.00
copaíba	Uso_8	20.00
copaíba	Uso_9	60.00
copaíba	Uso_48	20.00
copaíba	Uso_49	20.00
coramina	Uso_54	100.00
cravinho	Uso_25	25.00
cravinho	Uso_30	75.00
cravo-da-Índia	Uso_25	50.00
cravo-da-Índia	Uso_30	50.00
cumatê	Uso_9	100.00
cupuaçu	Uso_1	33.33
cupuaçu	Uso_8	33.33

cupuaçu	Uso_9	33.33
embaúba	Uso_3	33.33
embaúba	Uso_7	33.33
embaúba	Uso_54	33.33
erva-cidreira	Uso_13	20.00
erva-cidreira	Uso_19	26.67
erva-cidreira	Uso_20	6.67
erva-cidreira	Uso_37	33.33
erva-cidreira	Uso_39	6.67
erva-cidreira	Uso_40	13.33
erva-doce	Uso_9	14.29
erva-doce	Uso_19	71.43
erva-doce	Uso_20	14.29
erva-doce	Uso_25	14.29
escada-de-jabuti	Uso_9	100.00
eucalipto	Uso_34	100.00
eucalipto	Uso_57	100.00
gengibre	Uso_2	33.33
gengibre	Uso_20	33.33
gengibre	Uso_53	33.33
gergilim	Uso_42	100.00
goiaba	Uso_8	12.50
goiaba	Uso_9	25.00
goiaba	Uso_19	12.50
goiaba	Uso_34	62.50
goiaba	Uso_49	12.50
graviola	Uso_18	50.00
graviola	Uso_56	50.00
hibisco	Uso_28	100.00
horteã	Uso_19	61.54
horteã	Uso_20	15.38
horteã	Uso_23	7.69
horteã	Uso_30	7.69
horteã	Uso_34	30.77
insulina/cipó pucá	Uso_30	50.00
insulina/cipó pucá	Uso_56	50.00
ipê/pau-d'arco	Uso_9	33.33
ipê/pau-d'arco	Uso_52	66.67
jalapa	Uso_25	100.00
jamacarú	Uso_26	100.00

japana	Uso_12	50.00
japana	Uso_18	50.00
japana	Uso_56	50.00
jatobá/jutaí	Uso_9	25.00
jatobá/jutaí	Uso_43	75.00
jucá	Uso_7	7.69
jucá	Uso_8	7.69
jucá	Uso_9	38.46
jucá	Uso_15	11.54
jucá	Uso_16	3.85
jucá	Uso_23	7.69
jucá	Uso_24	15.38
jucá	Uso_25	11.54
jucá	Uso_29	3.85
jucá	Uso_32	3.85
jucá	Uso_43	3.85
jucá	Uso_49	7.69
laranja	Uso_3	50.00
laranja	Uso_6	21.43
laranja	Uso_9	7.14
laranja	Uso_37	7.14
laranja	Uso_42	7.14
laranja	Uso_57	14.29
amapá amargoso	Uso_11	50.00
amapá amargoso	Uso_33	50.00
limão	Uso_18	20.00
limão	Uso_21	20.00
limão	Uso_45	40.00
limão	Uso_46	20.00
macela	Uso_19	25.00
macela	Uso_23	75.00
malva branca	Uso_8	100.00
mamão	Uso_7	75.00
mamão	Uso_56	25.00
mamona	Uso_18	50.00
mamona	Uso_56	50.00
mamona	Uso_57	50.00
mamorana	Uso_18	50.00
mamorana	Uso_56	100.00
manga	Uso_8	33.33

manga	Uso_9	33.33
manga	Uso_34	33.33
manjerona-da-Angola	Uso_19	100.00
marupazinho	Uso_5	6.25
marupazinho	Uso_6	6.25
marupazinho	Uso_15	6.25
marupazinho	Uso_19	12.50
marupazinho	Uso_34	75.00
marupazinho	Uso_35	6.25
marupazinho	Uso_58	6.25
mastruz	Uso_8	12.50
mastruz	Uso_19	12.50
mastruz	Uso_21	12.50
mastruz	Uso_27	12.50
mastruz	Uso_37	12.50
mastruz	Uso_43	12.50
mastruz	Uso_44	12.50
mastruz	Uso_47	12.50
mastruz	Uso_65	25.00
mastruz	Uso_66	12.50
milho	Uso_26	100.00
mucubá branca/bucuubá	Uso_26	100.00
mucuracaá	Uso_30	100.00
murta vermelha	Uso_25	100.00
noni	Uso_8	33.33
noni	Uso_14	33.33
noni	Uso_28	33.33
noni	Uso_64	33.33
noz-moscada	Uso_9	100.00
óleo elétrico	Uso_30	100.00
oriza	Uso_12	100.00
papagainho	Uso_26	80.00
papagainho	Uso_34	20.00
pariri	Uso_6	88.89
pariri	Uso_24	5.56
pariri	Uso_26	5.56
pata-de-vaca	Uso_8	25.00
pata-de-vaca	Uso_14	25.00
pata-de-vaca	Uso_28	50.00
pata-de-vaca	Uso_37	25.00

pata-de-vaca	Uso_56	50.00
patchouli	Uso_12	50.00
patchouli	Uso_27	50.00
pau siri/pixuri	Uso_25	100.00
pau tenente	Uso_56	100.00
pião roxo	Uso_19	100.00
pirarucu	Uso_8	9.09
pirarucu	Uso_9	22.73
pirarucu	Uso_14	4.55
pirarucu	Uso_19	9.09
pirarucu	Uso_20	4.55
pirarucu	Uso_21	4.55
pirarucu	Uso_24	36.36
pirarucu	Uso_32	4.55
pirarucu	Uso_44	4.55
pirarucu	Uso_45	4.55
pirarucu	Uso_47	4.55
pirarucu	Uso_59	100.00
pirarucu	Uso_60	4.55
priprioca	Uso_12	100.00
pupunha	Uso_34	100.00
quebra-pedra	Uso_24	50.00
quebra-pedra	Uso_64	50.00
quina	Uso_25	100.00
rinchão	Uso_24	50.00
rinchão	Uso_58	50.00
salva	Uso_19	50.00
salva	Uso_34	50.00
sangue bom	Uso_6	87.50
sangue bom	Uso_26	25.00
sangue bom	Uso_56	12.50
sucurijú	Uso_8	33.33
sucurijú	Uso_19	33.33
sucurijú	Uso_22	16.67
sucurijú	Uso_30	16.67
sucurijú	Uso_41	16.67
sucurijú	Uso_55	16.67
sucuubá	Uso_3	8.33
sucuubá	Uso_7	33.33
sucuubá	Uso_8	16.67

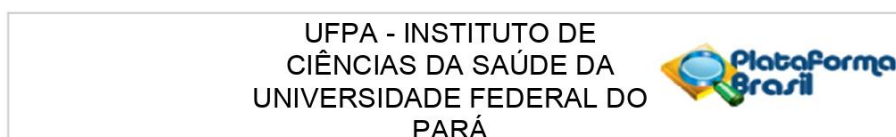
sucuubá	Uso_9	8.33
sucuubá	Uso_15	8.33
sucuubá	Uso_25	16.67
sucuubá	Uso_34	8.33
sucuubá	Uso_37	8.33
sucuubá	Uso_56	8.33
trevinho	Uso_9	100.00
tucumã	Uso_27	100.00
unha-de-gato	Uso_8	13.33
unha-de-gato	Uso_9	53.33
unha-de-gato	Uso_17	6.67
unha-de-gato	Uso_19	6.67
unha-de-gato	Uso_21	6.67
unha-de-gato	Uso_24	33.33
unha-de-gato	Uso_28	6.67
unha-de-gato	Uso_49	6.67
unha-de-gato	Uso_56	6.67
unha-de-gato	Uso_60	6.67
urtiga	Uso_29	100.00
urucum	Uso_18	25.00
urucum	Uso_41	25.00
urucum	Uso_50	50.00
uxi vermelho	Uso_9	100.00
vassourinha	Uso_4	33.33
vassourinha	Uso_16	33.33
vassourinha	Uso_17	33.33
vassourinha	Uso_37	33.33
verônica	Uso_6	32.73
verônica	Uso_8	7.27
verônica	Uso_9	60.00
verônica	Uso_14	1.82
verônica	Uso_17	3.64
verônica	Uso_23	1.82
verônica	Uso_24	10.91
verônica	Uso_25	9.09
verônica	Uso_36	1.82
verônica	Uso_49	7.27
vitória-régia	Uso_61	100.00

ANEXOS

ANEXO A

Documento do Comitê de Ética emitido pela Universidade Federal do Pará

ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ETNOBOTÂNICA NOS CUIDADOS DA SAÚDE DA MULHER EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO PARÁ

Pesquisador: DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 25645519.0.0000.0018

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: Universidade Federal Rural da Amazônia

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.964.646

Apresentação do Projeto:

As comunidades quilombolas são conhecedoras dos usos da flora nativa, sendo importante estudar as plantas medicinais dentro de seus territórios, por também apresentarem as espécies de origem africana. Embora seja elevado o número de comunidades quilombolas no Brasil, poucos estudos nessas áreas têm sido realizados nos últimos anos, principalmente na Amazônia. As comunidades quilombolas do município de Abaetetuba tiveram seus territórios titulados pelo Instituto de Terras do Pará (ITERPA) e Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA), ao todo as 15 comunidades ocupam um total de 54.874,04 hectares. Os remanescentes de quilombolas de Abaetetuba possuem o hábito de cultivar espécies úteis e tratar as enfermidades com plantas medicinais tornando a localidade um campo favorável ao desenvolvimento de pesquisas científicas com abordagens diversas, principalmente, na etnobotânica. O presente trabalho tem como objetivo conhecer e identificar o sistema de uso e classificação das plantas medicinais no cuidado da saúde da mulher em duas comunidades quilombolas do município de Abaetetuba, estado do Pará, contribuindo com o resgate, a documentação e valorização e conservação dos recursos médicos naturais da Amazônia. Os dados etnobotânicos serão coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas aplicada as todas as famílias que queiram participar da pesquisa, também será aplicado a observação participante. Além disso, será aprofundado os diálogos por meio da História de vida dos especialista em plantas medicinais da comunidade

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá, UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ**



Continuação do Parecer: 3.964.646

contribuindo na inserção do seu uso no Sistema Único de Saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O protocolo encaminhado dispõe de metodologia e critérios definidos conforme resolução 466/12 do CNS/MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos apresentados contemplam os sugeridos pelo sistema CEP/CONEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto somos pela aprovação do protocolo. Este é nosso parecer, SMJ.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1446545.pdf	11/11/2019 22:15:44		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Plataforma_Brasil.docx	11/11/2019 22:15:21	DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA	Aceito
Outros	Termo_aceite_orientador.pdf	31/10/2019 15:37:25	DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA	Aceito
Outros	declaracao_de_isencao_onus_financieiro.pdf	31/10/2019 15:12:51	DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA	Aceito
Outros	carta_encaminhamento_ao_cep.pdf	31/10/2019 15:12:19	DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	modelo_termo_de_compromisso_do_pesquisador.pdf	31/10/2019 15:11:43	DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA	Aceito
Cronograma	Conograma.docx	31/10/2019 14:52:19	DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_editada.pdf	02/10/2019 16:05:47	DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	02/10/2019 15:39:25	DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Termo_MPEG.pdf	02/10/2019 15:39:03	DYANA JOY DOS SANTOS FONSECA	Aceito

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

**UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ**



Continuação do Parecer: 3.964.646

visitadas. Serão aplicadas, técnicas da Listagem livre para saber a "saliência cultural" e a Turnê-guiada, a qual irá auxiliar na coleta da planta em campo. O material botânico coletado será identificado por meio de chaves e descrições taxonômicas, após isso serão depositados no herbário João Murça Pires do Museu Paraense Emílio Goeldi. Essa pesquisa visa contribuir com o conhecimento para preservação de plantas potencialmente importantes dentro das comunidades quilombolas da Amazônia, gerando também dados sistematizados sobre as espécies medicinais, contribuindo na inserção do seu uso no Sistema Único de Saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Conhecer e identificar o sistema de uso e classificação das plantas medicinais no cuidado da saúde da mulher em duas comunidades quilombolas do município de Abaetetuba, estado do Pará, contribuindo com o resgate, a documentação e valorização e conservação dos recursos médicos naturais da Amazônia. Objetivo Secundário: • Compreender a percepção dos especialistas sobre saúde relacionada à mulher no contexto da comunidade quilombola; • Sistematizar o conhecimento sobre as plantas medicinais usadas na saúde da mulher nas comunidades de remanescentes quilombolas do Pará; • Verificar se os aspectos socioculturais influenciam no conhecimento a respeito das espécies medicinais; • Identificar a variação de nomes e caracterizar a morfologia das espécies medicinais informadas pela população remanescente de quilombos; • Classificação etnobotânica das plantas medicinais usadas na saúde da mulher nas comunidades quilombolas do Pará; • Verificar a origem das plantas medicinais e investigar a importância daquelas de origem africana na medicina tradicionalmente praticada na comunidade. • Informar o status de conservação correlacionando com as práticas de manejo dos espécimes medicinais; • Identificar as espécies prioritárias à conservação dentro das comunidades quilombolas. • Qualificar as espécies quanto a sua fidelidade, força medicinal, valor de usos e sua similaridade entre os levantamentos etnobotânicos em comunidades quilombolas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Constrangimento no momento das perguntas das entrevista. Ademais, os familiares do participante, até mesmo o próprio informante pode sentir falta de privacidade com a presença do pesquisador em sua residência ou em seu quintal no momento da coleta das plantas medicinais.

Benefícios: Conhecimento para preservação de plantas potencialmente importantes dentro das comunidades quilombolas da Amazônia; Dados sistematizados sobre as espécies medicinais,

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br

UFPA - INSTITUTO DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PARÁ



Continuação do Parecer: 3.964.646

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 10 de Abril de 2020

Assinado por:

Wallace Raimundo Araujo dos Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Augusto Corrêa nº 01- Campus do Guamá ,UFPA- Faculdade de Enfermagem do ICS - sala 13 - 2º and.
Bairro: Guamá **CEP:** 66.075-110
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3201-7735 **Fax:** (91)3201-8028 **E-mail:** cepccs@ufpa.br