

Avaliação de plantas medicinais utilizadas no preparo de garrafadas em Santo Antônio de Jesus - BA

Evaluation of medicinal plants used in the preparation of bottles in Santo

Antônio de Jesus - BA

Bruna Lago dos Reis^{1*}; Flávia Helen de Souza Nascimento¹; Tatiane dos Santos Brito¹; Vânia Jesus dos Santos de Oliveira¹; Vanessa de Oliveira Almeida¹

¹Centro Universitário Maria Milza - UNIMAM, Governador Mangabeira - Bahia, Brasil, 44350-000

bruna_lago@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-6582-7434>* (autor correspondente);

flavia.hsn@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-8667-502X>; mt.deborah@hotmail.com;

vania79br@yahoo.com.br, <https://orcid.org/0000-0001-6722-0671>; voagro@gmail.com,

<https://orcid.org/0000-0002-9742-4429>

Resumo

A procura pelas garrafadas medicinais tem crescido gradativamente, devido sua garantia de cura de vários tipos de doenças, porém, são comercializadas sem registro e sem controle de qualidade. Portanto, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas no preparo de garrafadas, comercializadas em Santo Antônio de Jesus-Bahia, Brasil. Assim como, verificar qual solvente e tecido-órgão da planta são utilizados nos preparados das garrafadas e comparar a propriedade farmacológica de cada planta mencionada corresponde a descrita na literatura. As 20 amostras de garrafadas medicinais foram obtidas em estabelecimentos comerciais, sendo 10 na zona rural e 10 da zona urbana do município de Santo Antônio de Jesus. Na zona urbana as espécies mais citadas no preparo das garrafadas foram: Cambuí (*Myrciaria tenella*), Erva-doce (*Pimpinella anisum*), Jatobá (*Hymenaea courbaril*) e Milome (*Aristolochia triangularis*). Já na zona rural foram as espécies Jatobá e Milome. Ao comparar com a literatura, todas as espécies são reportadas com alguma propriedade terapêuticas. Porém, de acordo com a sua indicação popular a maioria das plantas utilizadas não eram comprovadas para tal finalidade, tornando esse estudo de suma importância para as comunidades com o intuito de viabilizar o uso seguro dessas preparações para fins medicinais.

Palavras chave: conhecimento popular, espécie medicinal, preparação caseira

Abstract

The demand for medicinal bottles has grown gradually, due to their guarantee of curing various types of diseases, however, they are marketed without registration and without quality control. Therefore, the objective of this study was to carry out an ethnobotanical survey of medicinal plants used in the preparation of bottles, sold in Santo Antônio de Jesus-Bahia, Brazil. As well as verifying which solvent and tissue-organ of the plant are used in the preparations of the bottles and comparing the pharmacological property of each plant mentioned corresponds to that described in the literature. The 20 samples of medicinal bottles were obtained in commercial establishments, 10 in the rural area and 10 in the urban area of the municipality of Santo Antônio de Jesus. In the urban area, the most cited species in the preparation of the bottles were: Cambui (*Myrciaria tenella*), Fennel (*Pimpinella anisum*), Jatobá (*Hymenaea courbaril*) and Milome (*Aristolochia triangularis*). In rural areas, the species Jatobá and Milome were found. When comparing with the literature, all species are reported to have some therapeutic properties. However, according to its popular indication, most of the plants used were not proven for this purpose, making this study of paramount importance for communities to enable the safe use of these preparations for medicinal purposes.

Keywords: popular knowledge, medicinal species, homemade preparation

1. Introdução

O tratamento das diversas patologias por meio da utilização das plantas medicinais é uma prática que vem sendo realizada desde a antiguidade. Naquele tempo, mesmo sem possuir conhecimento sobre os metabólitos de cada planta, homens pré-históricos já faziam seu uso para cura de doenças e alívio da dor (Maia et al., 2015).

No Brasil, normalmente em comunidades sem recursos, a única alternativa terapêutica é o uso das plantas medicinais. Tal prática é realizada por grupos étnicos distintos, compondo parte de uma tradição popular e suprimindo a falta de assistência médica primária (Ferreira & Marques, 2018). É definida como planta medicinal a espécie vegetal que contém substâncias que atuam com propósito terapêutico (Messias et al., 2020) mesma pode ser utilizada na sua forma fresca, assim que se faz a colheita ou na forma seca, quando é passada por métodos de secagem (Alves et al., 2018).

Normalmente, é possível que se encontre as plantas medicinais em mercados e principalmente em feira livre, além de serem plantadas em quintais residenciais para consumo próprio (Lima et al., 2016). Seu uso para tratamento de enfermidades contribui para economia, pois exerce uma importância fundamental no quesito socioeconômico, reduzindo gastos com

medicamentos industrializados. Dessa forma, diversas comunidades buscam as preparações caseiras no qual podemos citar as famosas garrafadas, alvo de pesquisa de muitos cientistas (Santos & Silva, 2015).

As garrafadas são preparações manipuladas por pessoas conhecidas como raizeiros, suas receitas são passadas entre gerações, podendo ser modificada ou até mesmo simplificada, muitos acreditam obter a receita por meio de forças sobrenaturais (Silva et al., 2017).

Denomina-se garrafada soluções extrativas composta por um solvente que pode ser aguardente de cana, vinho branco, água ou mel com a adição de partes das plantas medicinais como flores, raízes, cascas, frutos e folhas. Suas partes podem estar no estado fresco ou seco, maceradas entre três ou vários dias. É inexistente a relação precisa entre a quantidade do material vegetal e solvente a ser utilizado (Miguéis et al., 2018).

A procura pelas garrafadas medicinais tem crescido gradativamente devido a sua garantia de cura de vários tipos de doenças, porém sua comercialização é sem registro e principalmente sem controle de qualidade, além disso, a combinação de múltiplas espécies de plantas medicinais, a interação causada entre elas e a falta de conhecimento sobre as mesmas podem trazer complicações à saúde do indivíduo (Indras, 2017).

Como não há regulamentação sanitária a respeito desses produtos, as garrafadas não devem serem vistas como substâncias medicamentosas nem ao menos plantas medicinais ou qualquer produto de fins terapêuticos (Passos et al., 2018).

2. Material e Métodos

Este estudo se caracteriza por ser de cunho exploratório, caráter descritivo, com abordagem qualitativa, com aplicação de questionário entre os comerciantes de 20 estabelecimentos de garrafadas do município de Santo Antônio de Jesus-BA, localizado à 187 Km de Salvador, capital da Bahia, com população estimada de 101.512 pessoas (IBGE, 2020).

Dos 20 estabelecimentos que compuseram a amostra de entrevistados, 10 estão localizados na zona rural e outros 10 na zona urbana. A coleta de dados aconteceu no período de agosto a outubro de 2020, com aplicação de formulário próprio. Segundo Andrade & Silva (2017) é

definido como formulário próprio um roteiro de perguntas onde o próprio investigador preenche durante a entrevista. O formulário continha perguntas sociodemográficas como: idade, gênero e escolaridade, além de perguntas referentes as garrafadas como: local que foi encontrado a garrafada, nome da garrafada, plantas utilizadas, parte da planta que compõe a garrafada, solvente utilizado, forma de uso, possíveis indicações, se quem produz as garrafadas é o proprietário do estabelecimento, se o mesmo costuma tratar alguém com a utilização das garrafadas, se existe contraindicação e quem lhe ensinou sobre o uso.

Os critérios de inclusão do estudo consistiram em averiguar de forma aleatória apenas os estabelecimentos pertencentes a zona urbana e zona rural do município de Santo Antônio de Jesus, que comercializassem as garrafadas, onde o proprietário concordasse com a realização da pesquisa e assinasse o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados obtidos por meio do formulário passaram por uma análise estatística descritiva, onde gráficos e tabelas foram montados por meio da ferramenta Microsoft Office Excel® para office 365, versão 2105 da Empresa Microsoft Corporation©. Para isso utilizou-se análises técnicas como coeficientes de Valor de Uso (VU) e Frequência Relativa (FR).

De acordo com Brito et al. (2015) o cálculo de Valor de Uso (VU) é utilizado com a seguinte fórmula: $VU = (\Sigma U)/n$, onde a soma do número de usos anunciado pelo informante (U), foi dividido pelo total de número de informantes (n). O VU que teve resultado igual ou maior que 0,5 foi a espécie considerada de maior importância para a comunidade. Já em relação a cada espécie de plantas medicinais mencionadas, foi utilizado o cálculo de Frequência Relativa (FR). Segundo Sampaio et al. (2018) a frequência relativa equivale aos números de repetições de mesmo valor visto durante um levantamento estatístico, cujo resultado é demonstrado em porcentagens.

3. Resultados

Entre os 10 estabelecimentos localizados na zona urbana 60% (n= 6) dos entrevistados pertenciam ao gênero feminino e na zona rural 70% (n= 7) pertenciam ao gênero masculino. Em relação a idade, na zona urbana a maior parte 60% (n= 6) apresentava faixa etária entre 20 a 49 anos e na zona rural 70% (n= 7) possuíam idades entre 50 a 79 anos. Quanto ao nível de

escolaridade há um predomínio tanto na zona urbana como na zona rural, onde maioria dos indivíduos apresentaram o ensino fundamental incompleto (tabela 1).

Tabela 1. Distribuição dos dados sociodemográficos por sexo, idade e escolaridade dos entrevistados da zona urbana e zona rural de Santo Antônio de Jesus-BA.

Perfil dos entrevistados	Zona urbana		Zona Rural	
	Nº	Frequência Relativa (%)	Nº	Frequência Relativa (%)
Gênero				
Feminino	6	60	3	30
Masculino	4	40	7	70
Idade				
20 – 49	6	60	3	30
50 – 79	4	40	7	70
Escolaridade				
Ens. Fundamental Incompleto	6	60	9	90
Ens. Fundamental Completo	1	10	0	0
Ens. Médio Incompleto	2	20	0	0
Ens. Médio Completo	1	10	1	10

Se tratando do conhecimento sobre o preparo e utilização das garrafadas, na zona urbana 50% (n= 5) dos entrevistados relataram que todo saber transmitido em relação as garrafadas foram repassadas por meio dos avós, 30% (n= 3) afirmaram ter conhecimento devido aos pais e 20% (n= 2) informaram que obteve o conhecimento por meio de outras pessoas. Já na zona rural, 40% (n= 4) disseram que aprenderam sobre as garrafadas por meio dos avós, 40% (n = 4) devido aos pais e 20 % (n= 2) relataram que os saberes sobre o uso das garrafas foram obtidos com informações de outras pessoas.

Sobre a utilização e indicação das garrafadas medicinais, tanto na zona urbana quanto na zona rural 80% (n= 8) dos entrevistados afirmaram que faz o uso e indica as garrafadas como medidas profiláticas.

No que diz respeito aos efeitos benéficos promovidos sobre a utilização dessas preparações, na zona urbana 50% (n = 50) dos entrevistados disseram obter resultados positivos no tratamento de enfermidades, quando a mesma é utilizada por um longo período. Já na zona rural um número maior 80% (n = 8) disseram conseguir resultados satisfatórios com o uso

prolongado das garrafadas.

Em relação as plantas medicinais encontradas nas garrafadas, dentre os 10 estabelecimentos da zona urbana que praticam sua comercialização foram encontrados um total de 17 espécies. Entretanto, as espécies que obtiveram Valor de Uso igual ou maior que 0,5 foram aquelas compostas por: Cambuí (*Myrciaria tenella*), Erva-doce (*Pimpinella anisum*), Jatobá (*Hymenaea courbaril*) e Milome (*Aristolochia triangularis*). Já na zona rural, foram encontrados 13 tipos de garrafadas, contudo, as espécies que obtiveram valor de uso igual ou maior que 0,5 foram as garrafadas composta por Jatobá (*Hymenaea courbaril*) e Milome (*Aristolochia triangularis*) (tabela 2).

Em relação ao estado da planta na composição das garrafadas medicinais na zona urbana, 60% (n= 6) dos entrevistados utilizam a planta apenas no estado verde e 40% (n = 4) utilizavam de forma verde ou seca. Já na zona rural 50% (n= 50) utilizam a planta no estado verde, 20% (n= 2) no estado seco e 30% (n= 3) utilizam verde ou seca. Revelando a predominância da utilização no estado verde tanto na zona urbana como rural.

Tabela 2. Espécies medicinais utilizadas com maior frequência entre a zona urbana e zona rural de Santo Antônio de Jesus- Bahia, 2020.

Zona urbana						
Planta medicinal	Nome científico	Família	Tecido/ órgão	Indicação popular	Comprovação científica	Frequência Relativa (%)
Cambuí	<i>Myrciaria tenella</i>	Myrtaceae	Frutos folhas	Diabetes, diarreia	antioxidantes e antiproliferativas	60%
Erva-doce	<i>Pimpinella anisum</i>	Apiaceae	Folhas	Dor de barriga gases	Propriedades carminativa antifúngicas,	60%
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i>	Fabaceae	Cascas	Fortificante, estimulante sexual	antibacterianas e antimicrobianas	70%
Milome	<i>Aristolochia triangularis</i>	Arisroloquiácea	Folhas	Problemas no fígado, má digestão	problemas estomacais intestinais, dores nas articulações, diabetes, infecções e doenças de pele	90%
Zona Rural						

Jatobá	<i>Hymenaeacourbaril</i>	Fabaceae	Folhas e cascas	Fortificante, estimulante sexual	antifúngicas, antibacterianas e antimicrobianas	80%
Milome	<i>Aristolochiatriangularis</i>	Arisroloquiácea	Folhas raízes	Mal está, mal digestão, alívio da dor	Problemas estomacais intestinais, dores nas articulações, diabetes, infecções de pele	70%

4. Discussão

No presente estudo, a predominância do gênero feminino na zona urbana pode estar associada ao fato de que as mulheres são consideradas detentoras dos cuidados a saúde e as que mais se importam sobre os conhecimentos da utilização das plantas medicinais para tratamento e prevenção de doenças entre seus familiares. Desta forma são as mulheres que na maioria das vezes realizam o cultivo, preparam e fazem o uso das plantas medicinais para diversos sintomas, tornando-se referência sobre os cuidados familiares.

Concordando com essa afirmativa, Schiavo et al. (2017) ressalta em seus estudos sobre plantas medicinais realizado no município de Ijuí/RS, que na maior parte das pesquisas brasileiras as mulheres são as que mais fazem o uso das plantas medicinais, por encarregar-se das responsabilidades sobre o cuidado da família, além de serem as principais receptoras dos saberes tradicionais que são passados de geração em geração.

Esses relatos também podem ser observados no levantamento etnobotânico de Silva, C.G. et al. (2015) executado no Ceará, onde a maioria dos entrevistados pertenciam ao gênero feminino. Segundo os autores, tais resultados podem ser explicados devido as mulheres passarem a maior parte do tempo em casa e por serem responsáveis pelos cuidados no ambiente familiar.

Prova disso, o levantamento etnobotânico efetuado por Gabriel Neto & Gomes (2018), no município de Oliveira Fortes em Minas Gerais, trazem em suas descrições que os saberes sobre a utilização das espécies medicinais normalmente é uma prática de costume feminino. Sendo assim, esse é um dado que prevalece.

Na zona rural a maior parte dos entrevistados corresponderam ao gênero masculino, isso se explica, devido aos estabelecimentos encontrados com a comercialização de garrafadas se

tratarem de bares que é um local voltado a esse público.

De acordo com Klock (2018), foi evidenciado em sua pesquisa realizada em Porto Alegre sobre a presença do público feminino em determinados lugares, que os bares são reconhecidos como ambientes nitidamente masculinizados. Este relato foi demonstrado também no estudo de Stachuk & Oliveira (2019) realizado no Paraná, sendo os bares um local de encontros sociais onde o público masculino prevalece.

Levando em consideração a faixa etária, a maioria dos entrevistados na zona urbana possuía idade menor que 50 anos. Esses dados demonstram que hoje já se tem uma cultura de utilização dos jovens sobre o uso das plantas medicinais como terapia alternativa, sendo esses saberes cada vez mais resgatado pela população. Portanto, entende-se que todo esse conhecimento vem se desenvolvendo através da sabedoria dos mais velhos, sendo eles os principais colaboradores dessa tradição.

Tais dados também foram apresentados na pesquisa de Pereira et al. (2018), onde o mesmo retrata o perfil dos usuários de plantas medicinais no município de Uruguaiana, tendo como a maioria dos entrevistados indivíduos pertencentes a uma faixa etária mais jovem. Dados esses que se repetiram no levantamento etnobotânico realizado em Goiânia, com autoria de Motta et al. (2016), onde a maior parte dos participantes englobava um público menor que 50 anos.

Já na zona rural a maioria dos participantes possuía idade maior que 50 anos, esse fato demonstra que o conhecimento sobre o uso das plantas medicinais de forma empírica geralmente está associado a população mais idosa e essa dominação de um público mais velho demonstra que toda cultura sobre as plantas medicinais envolve laços familiares e este é passado de geração em geração.

Vários outros estudos sobre a utilização das plantas medicinais também evidenciaram esse resultado, assim como nos dados trazidos por Virgínio et al. (2018) sobre o uso das espécies medicinais praticados por pacientes hipertensos e diabéticos realizado no município do Ceará, onde a maioria dos participantes possuíam faixa etária maior que 50 anos.

Esses dados também prevaleceram no estudo Nedopetalski & Krupek (2020) sobre o uso de plantas medicinais realizado no município de União da Vitória, no Ceará. De acordo com esses autores a geração mais antiga é que detém de saberes sobre plantas medicinais, repassando

todo o seu conhecimento para uma geração mais nova.

Considerando o grau de escolaridade, vale ressaltar que tal circunstância não houve interferência para obtenção dos resultados sobre o uso das garrafadas medicinais, uma vez que, a maior parte dos entrevistados da zona urbana e zona rural não possuíam nem o ensino fundamental completo. Essa situação pode estar relacionada a falta de qualidade de vida, onde os indivíduos abdicavam dos estudos para dar início ao trabalho precoce. Porém, mesmo com a ausência de conclusão dos estudos o conhecimento popular sobre o uso das plantas medicinais utilizadas para suprir a necessidade de cura das enfermidades contribuiu para obtenção das informações.

A falta de escolaridade dos entrevistados também foi representada no estudo de Piriz et al. (2016) sobre o conhecimento popular das plantas medicinais de uma comunidade em Minas Gerais, onde a maioria dos participantes da pesquisa frequentou as escolas por um período inferior a 12 anos de idades.

Tal relato pode ser observado também no estudo etnobotânico de Siqueira et al. (2014), onde o maior número de participantes possuía ensino fundamental incompleto. De acordo com esses autores essa situação pode estar relacionada aos serviços pesados relacionados a agricultura que naquela época era iniciado desde cedo para garantia do sustento, impossibilitando os indivíduos a dar continuidade aos estudos.

Mais uma vez esse estudo confirmara como o uso e conhecimento das plantas medicinais para alívio de dores ou tratamento de doenças é oriunda de uma tradição familiar e muita das vezes é utilizada como substituto de medicamentos sintéticos ou em associação a estes, representando uma terapia alternativa que chama atenção de pesquisadores e estudos voltados as espécies vegetais, o que gera fundamentos para o preparo de novos medicamentos compostos por tais espécies.

Esses resultados também foram evidenciados no estudo de Ó et al. (2016) realizado na cidade de Patos no estado da Paraíba, assim como no levantamento etnobotânico de Silva, C.G. et al. (2015) realizado no Ceará, se repetindo nos estudos de Cunha & Viera (2018), tendo pais e avós como fonte principal sobre o conhecimento das espécies medicinais, comprovando que os saberes sobre plantas medicinais se tratam de uma tradição familiar.

O uso e indica as garrafadas como medidas profiláticas pode ser explicado devido as garrafadas serem consideradas preparações famosas típica de uma terapia alternativa e vistas como milagrosas por diversas comunidades para tratamento de diversos fins, sendo seu uso considerado uma tradição popular existente em várias localidades além de possuir baixo custo, o que aumenta a busca e utilização sobre elas. Sobretudo, vale ressaltar, que o indivíduo que realiza seu uso está adquirindo um composto constituído por vários componentes que podem provocar reações indesejadas além de toxicidade.

A busca pelas garrafadas também é retratada nos estudos de Silveira & Silveira (2017) realizado na Amazônia, sendo as garrafadas muito procurada para tratamento de diversas moléstias pela maioria da população. Assim como nos estudos de Bezerra et al. (2020), onde duas benzedeiros entrevistadas pelos mesmos afirmaram que as garrafadas são muito procuradas e possuem os mais variados públicos, sendo utilizadas por homens, mulheres e também crianças.

A vida distante da cidade e a falta de recursos no atendimento básico da saúde são fatores que justificam a maior utilização de preparações caseiras pela população da zona rural quando comparadas a zona urbana e essa realidade explica o fato da zona rural se destacar na obtenção de resultados satisfatórios sobre o uso das garrafadas medicinais. Essa circunstância pode ser compreendida em razão das garrafadas serem compostas por plantas que possuem princípios ativos que podem proporcionar efeitos medicinais no tratamento de patologias, porém, existem espécies que não possuem nenhuma comprovação científica sobre seus efeitos, além disso, por se tratar de uma preparação caseira sua maioria é comercializada sem rótulos, não evidenciando a sua composição, efeitos benéficos, maléficis ou possíveis interações que essas substâncias podem provocar. Portanto, o consumo dessas formulações deve ser cauteloso, pois exageros podem ocasionar toxicidade.

Esses resultados também foram descritos nos estudos de Lima et al. (2016) sobre a comercialização de plantas medicinais em Arapiraca, município de Alagoas, onde citaram que as preparações a base de plantas medicinais podem trazer efeitos benéficos, porém, por se tratar de produtos considerados ``naturais`` a maioria são comercializados sem informações referentes as contraindicações, possuindo um potencial de comprometer a saúde de seus

consumidores. Costa & Almeida (2014) também trazem relatos dessa informação em seu estudo sobre o conhecimento popular e possíveis riscos de intoxicações e citam que esses eventos tóxicos decorrentes ao uso da planta medicinal podem ser referentes a quantidade do material vegetal utilizado nessas preparações serem indiscriminados.

O fato dessas espécies serem as mais citadas demonstra que os entrevistados dispõem de práticas e costumes em utilizar essas plantas medicinais na composição de garrafadas para tratamento alternativos de enfermidades e conseqüentemente são as mais procuradas pelos seus consumidores conferidos popularidade, uma vez que, elas também são consideradas de fácil acesso podendo ser encontradas na região.

O Cambuí, espécie citada pela zona urbana, tem como nome científico *Myrciaria tenella* e pertence à família Myrtaceae, sendo seus frutos e folhas utilizadas popularmente para diabetes e também diarreias. De acordo com as pesquisas de Nazareno et al. (2019) realizado na Chapada do Araripe, o fruto do cambuí é rico em vitamina C, antocianinas totais, flavonoides amarelos e polifenóis totais, o que lhe atribui propriedades antioxidantes, apresentando ação no combate a doenças crônicas e também degenerativas, possuindo efeito antimicrobiano, anti-inflamatório e vasodilatador. As propriedades antioxidantes do fruto do cambuí também foram retratadas por Santana (2016) em seu estudo realizado no município de São Cristóvão em Sergipe sobre a diversidade genética do cambuizeiro, onde destacou também seu alto teor de polissacarídeos apresentando benefícios para redução dos níveis de colesterol no sangue.

Em relação as folhas do Cambuí, nos estudos descritos por Ribeiro et al. (2019) em Natal, foram também relatadas a presença de metabólitos secundário como os compostos terpenoides, fenólicos, taninos e flavonóides, demonstrando propriedades antioxidantes e também antiproliferativas. Este relato também foi documentado por Lima et al. (2016) em seus estudos realizado em Maceió sobre o potencial biológico dessa espécie. Porém não foi encontrado estudo que comprovasse o uso da espécie para tratamento de diabetes e diarreias.

A erva-doce possui como nome científico *Foeniculum vulgare* e pertence à família Apiaceae e suas folhas é indicada popularmente para dor de barriga e gases. Leite et al. (2017), retrata em sua revisão bibliográfica sobre plantas medicinais que o óleo extraído da folha possui atividade carminativa, atua no tratamento de diarreias, além de reduzir espasmos intestinais.

Essas indicações também podem ser observadas no estudo de Crispim et al. (2017), sendo efetiva na redução de gases, cólicas, auxilia na digestão, além de apresentar efeito bactericida, confirmando assim sua indicação popular.

O jatobá cujo o nome científico é *Hymenaea courbaril* faz parte da família Fabaceae e sua casca é utilizado popularmente na zona urbana e zona rural como fortificante e estimulante sexual. De acordo com os estudos de Jarsen (2019), a casca do seu tronco é bastante utilizada na medicina alternativa principalmente nos preparos de garrafadas por conter compostos bioativos como o fenólico e o terpeno apresentando propriedades antifúngicas, antibacterianas e antimicrobianas, além de serem utilizadas como fortificante e tônico. Estes relatos também foram evidenciados nos estudos de Vencato et al. (2016) onde o mesmo informa que o extrato da casca da espécie é utilizado como expectorante, analgésico, laxante, antisséptico, purgativo, tônico, sedativo e estimulante o que comprova sua indicação popular.

A espécie conhecida como Milome foi a mais citada tanto na zona urbana quanto na zona rural, a mesma possui como nome científico *Aristolochia triangularis* e pertence à família das Arisroloquiáceas, sendo utilizada tradicionalmente na zona urbana para problemas no fígado, problemas nos rins e má digestão. Já na zona rural seu uso é indicado no tratamento de mal digestão e alívio da dor. Segundo Freitas & Araújo (2017) a planta é utilizada para tratamentos de problemas estomacais e intestinais e conforme Silva et al. (2019) a mesma é utilizada no tratamento de dores nas articulações, diabetes, infecções e doenças de pele.

O uso das espécies medicinais no estado verde se justifica devido acreditarem que a planta in natura possui mais propriedades do que as plantas secas o que não é fundamentado, pois a planta em seu estado verde possui água, sendo assim a quantidade de ativos é menor quando comparada as que estão no estado seco, conseqüentemente as mesmas possuem maior quantidade de compostos tóxicos, portanto devem ser utilizadas com precaução.

Esses dados também foram evidenciados no estudo sobre plantas medicinais obtidos por Nascimento (2016) realizado no Maranhão, sendo o estado verde da planta o mais prevalente pelos entrevistados, se repetindo no estudo de Melo Filho et al. (2017) realizado em Catolé do Rocha na Paraíba sobre etnoconhecimento das plantas medicinais.

Quanto ao modo de utilização, tanto na zona urbana como na zona rural as garrafadas eram

utilizadas de forma oral sendo essa a via de administração mais conveniente no uso de preparações caseiras a base de plantas medicinais. Contudo, a via de administração oral é considerada lenta referente a absorção, com isso as substâncias ficam mais tempo dentro do organismo o que pode provocar interações principalmente quando a garrafada é associada a outros medicamentos

Essa predominância também foi observada no levantamento etnobotânico realizado por Baptistel et al. (2014), conduzido no Sul do Piauí, assim como no estudo de Silva M.D.P. et al. (2015) sobre plantas medicinais desenvolvido no agreste paraibano sendo a via oral a mais utilizada.

Cada garrafada encontrada apresentava um certo teor alcoólico em sua composição devido ao solvente utilizado em todas as garrafadas encontradas na zona urbana e zona rural se tratar da aguardente de cana de açúcar. O uso do álcool de forma empírica na composição das garrafadas é bastante empregado com o intuito de extrair uma maior variedade de compostos principalmente os apolares, além de conferir estabilidade e diminuir riscos de proliferação microbiana, porém, a presença do álcool juntamente aos diversos compostos presentes nas garrafadas pode trazer diferentes tipos de interações a saúde do consumidor.

As informações repetiram no estudo de Passos et al. (2018), onde o emprego de bebidas alcoólicas é o veículo mais utilizados nas composições de garrafadas, podendo ser observado também nos resultados do estudo de Ferreira & Marques (2018), onde todas as garrafadas conseguidas eram preparadas utilizando esse tipo de bebida.

Em relação as contraindicações sobre o uso das garrafadas medicinais, todos os participantes da zona urbana e da zona rural informaram que não há contraindicação, tal fato pode ser explicado devido a maioria dos indivíduos achar que por ser uma preparação composta por plantas medicinais é vista como produto natural incapaz de trazer malefícios a saúde de quem faz o seu uso, mais vale ressaltar que cada espécie é composta por substâncias que assim como pode proporcionar efeitos benéficos pode também provocar efeitos maléficos.

Nos estudos realizados por Hellmann & Velasquez (2017), foi demonstrado que a carência de fiscalização, a facilidade do acesso e os riscos de contaminações são causas que podem desencadear problemas na saúde do indivíduo devido ao uso das plantas medicinais. Estudos

de Zeni et al. (2017), também trouxeram essas informações, ressaltando que o uso de planta medicinal de forma indevida pode sim trazer riscos à saúde, principalmente quando associados a algum tipo de medicamentos, sem conhecimento de um profissional de saúde, podendo causar efeitos colaterais e interações medicamentosas. Patrocínio et al. (2020), retrata em seus estudos realizado na Paraíba sobre casos de intoxicações por plantas medicinais, que quanto maior é a utilização das plantas medicinais, maior também são os casos de intoxicações, o que torna evidente o quanto é fundamental o uso consciente das espécies.

5. Conclusão

Através dos resultados obtidos observou-se que o uso de garrafadas medicinais como remédio caseiro para tratamento de doenças é frequente em diversas regiões do Brasil, principalmente por fazer parte de um conhecimento popular e por ser considerado de baixo custo quando comparados aos medicamentos sintéticos. Porém o que torna preocupante é que quem prepara as garrafadas não leva em consideração o teor de princípio ativo de cada planta utilizada e como resultado quem faz o uso da bebida pode estar sujeito a riscos de interações e reações adversas principalmente pela presença do álcool utilizado como solvente que pode interagir com o próprio ativo da planta causando efeitos indesejáveis. Dessa forma, é relevante que as garrafadas sejam assentidas na medicina popular de modo a garantir circunstâncias seguras tanto para sua composição como também para sua utilização, o que torna esse estudo de suma importância para as comunidades com o intuito de viabilizar o uso seguro dessas preparações.

Referências

- Andrade, K.L.& Silva, M. R. (2017). Integralidade na assistência multiprofissional á paciente portadora de traço falciforme: Relato de experiência utilizado no modelo Calgary. *Revista Saúde*, v. 11, n. 1, p. 11.
- Alves, J.P.; Andrade, D. L.; Barros, A. P. et al. (2018). Diagnóstico do uso de plantas medicinais no Povoado Vila 16 no município de Augustinópolis – TO. *Revista Caibreiras de Agroecologia*, v. 1, n. 1, p. 1-5.

Baptistel, A. C.; Coutinho, J. M. C. P.; Lins, E. M. F. et al. (2014). Plantas medicinais utilizadas na Comunidade Santo Antônio, Currais, Sul do Piauí: um enfoque etnobotânico. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 16, n. 2, p. 406-425. http://doi.org/10.1590/1983-084X/12_137

Bezerra, M. J. P. S.; Videira, P. L.; Custódio, E. S. (2020). “Se eu não fizer o bem, o mal não faço!”: o sagrado afroindígena vivenciado pelas benzedeiros do quilombo do Cria-ú no Estado do Amapá. *Revista de Estudos da Religião*, v. 20, n. 2. <https://doi.org/10.23925/1677-1222.2020vol20i2a9>

Brito, M. F. M.; Lucena, R. F. P.; Cruz, D. D. (2015). Conhecimento etnobotânico local sobre plantas medicinais: Uma avaliação de índices quantitativos. *Interciencia*, v. 40, n. 3, p. 156-164.

Costa, T. O. & Almeida, O. S. (2014). O conhecimento popular e o risco de intoxicação por ervas medicinais. *Revista Digital Lecturas Educación Física y Deportes (Buenos Aires)*, v. 19, n. 194, p. 1-8.

Crispim, A. A.; Nogueira, C. R.; Figueira, C. M. B. (2017). Comparação entre os levantamentos etnobotânicos sobre o uso de plantas medicinais realizados nos municípios de Passa Vinte/MG e no bairro Arthur Cataldi, Barra do Piraí/RJ. *Episteme Transversalis*, v. 3, n. 1, p. 53-68.

Cunha, F.B. & Vieira, G. E. C. (2018). O uso de planta medicinais entre pais de alunos do IFSP – CÂMPUS TUPÃ. *CATE*, v. 1, p. 1-7.

Fernandes, A. M.; Bruchêz, A.; D'Ávila, A. A. F. et al. (2018). Metodologia de pesquisa de dissertação sobre inovação: análise bibliométrica. *Desafio Online*, v. 6, n. 1, p. 141-159.

Ferreira, L. A. Q. & Marques, C. A. (2018). Garrafadas: uma abordagem analítica. *Revista Fitos*, v. 12, n. 3, p. 243-262. <https://doi.org/10.17648/2446-4775.2018.639>

Freitas, J. & Araujo, A. A. (2017). Flora do Espírito Santo: Aristolochiaceae. *Rodriguésia*, v.68, n. 5, p 1505-1539.<https://doi.org/10.1590/2175-7860201768501>

Gabriel Neto, L. A & Gomes, F. T. L. (2018). Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela população do município de Oliveira Fortes - MG. *Perspectivas Online: Biológicas & Saúde*, v. 8, n 27, p.1-17. <https://doi.org/10.25242/886882720181319>

Hellmann, M. A.& Velasquez, L. G. (2017). Contaminação microbiológica em plantas medicinais e hortaliças e sua implicação no estado de saúde do consumidor: revisão. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v. 21, n. 2, p. 123-130. <https://doi.org/10.25110/arqsauade.v21i2.2017.5862>

Indras, D. M. *Estudo da Toxicidade de Garrafadas de Uso Popular*. Dissertação, Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêutica, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel. 84 p. 2017. Disponível em: <http://tede.unioeste.br/handle/tede/2957>. Acessado em: 23 de agosto 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020). Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/santo-antonio-de-jesus.html>. Acessado em 23 de março 2020.

Jarsen, D. S. (2019). Já tomou jatobá?: degustação do chá da casca de Jatobá (*Hymenaea courbaril*) acrescido de leite de coco (*Cocos nucifera*). *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 12, p. 33438-33453. <https://doi.org/10.34117/bjdv5n12-387>

Klock, D. A. *Quando uma garota entra em um bar: Uma análise de consumo feminino de cerveja em um ambiente historicamente masculinizado*. Dissertação, Mestrado em Gestão e Negócios, Programa de Pós-graduação em Gestão e Negócios, Unidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre. 86p. 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/handle/UNISINOS/7444>. Acessado em: 23 de agosto de 2020.

Leite, A. C. P.; Sousa, F. A.; Lima, L. N. et al. (2017). Plantas medicinais utilizadas nos distúrbios gastrointestinais: Revisão de literatura. *Mostra científica da farmácia*, v. 4, n. 2.

Lima, I. E. O; Nascimento, L. A. M; Silva, M. S. (2016). Comercialização de Plantas Medicinais no Município de Arapiraca-AL. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v.18, n. 2, p. 462-472. https://doi.org/10.1590/1983-084X/15_201

Maia, E. S.; Booth, M. C.; Proque, D. R. R. (2016). O uso de plantas medicinais na cidade de Oeiras do Pará: uma pratica agroecológica. *Cadernos de Agroecologia*, v. 10, n. 3, p. 1-5.

Messias, M. C. T. B.; Menegatto, M. F.; Prado, A. C. C. et al. (2015). Uso popular de plantas medicinais e perfil socioeconômico dos usuários: um estudo em área urbana em Ouro Preto, MG, Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 17, n. 1, p. 76-104, 2015.

Melo Filho, J. S. M.; Verás, M. L. M.; Melo, U. A. et al. (2017). O etnoconhecimento das plantas medicinais no município de catolé do Rocha-PB. *Revista Terceiro Incluído*, v. 6, n. 1, p. 129-137.

Miguéis, G. S.; Silva, R. H.; Neto, G. G. et al. (2018). Medicine bottled (garrafada): Rescue of the popular knowledge. *Journal of Medicinal Plants Research*, v. 12, n. 22, p. 325-335. <https://doi.org/10.5897/JMPR2018.6606>

Motta, A. O; Lima, D. C. S; Vale, C. R. (2016). Levantamento do uso de plantas medicinais em um centro de educação infantil em Goiânia – GO. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 14, n. 1, p. 629-646. <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v14i1.2613>

Nascimento, H. M. P. *Uso de plantas medicinais no tratamento de enfermidades no município de Chapadinha, Maranhão*. Monografia, Bacharelado em Ciências Biológicas, Centro de Ciências Agrárias, Universidade Federal do Maranhão, Maranhão. 26 p. 2016. Disponível em: <http://hdl.handle.net/123456789/1317>. Acessado em 23 de agosto de 2020.

Nazareno, L. S. Q.; Miranda, M. R. A.; Pinto, M. K. N. A. et al. (2019). Non-enzymatic and enzymatic antioxidant components of the mature Cambuímetabolismo. *Acta Agronômica*, v. 68, n. 1, p. 16-21. <https://doi.org/10.15446/acag.v68n1.76362>

Nedopetalski, P. F. & Krupek, R. A. (2020). Uso de plantas medicinais pela população de união da vitória – PR: O saber popular confrontado pelo conhecimento científico. *Arquivos do Mudi*, v. 24, n. 1, p. 50-67. <https://doi.org/10.4025/arqmudi.v24i1.51921>

Ó, K. D. S.; Silva, G. H.; Leite, I. A. (2016). Estudo etnobotânico de plantas medicinais em duas comunidades no estado da Paraíba, Brasil. *Biodiversidade*, v. 15, n. 2, p. 53-54.

Passos, M. M. B.; Albino, R. C.; Silva, M. F. et al. (2018). A disseminação cultural das garrafadas no Brasil: um paralelo entre medicina popular e legislação sanitária. *Revista Saúde Debate*, v. 42, n. 116, p. 248-262. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811620>

Patrocínio, D. C.B. (2020). Análise epidemiológica dos casos de intoxicações exógenas por plantas medicinais no estado da Paraíba. *Research, Society and Development*, v. 9, n.7, p. 1-12. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5011>

Pereira, K. B.; Brum, V. S.; Pijuan, P. L. et al. (2018). O uso de plantas medicinais em uma unidade de estratégia de saúde da família na cidade de uruguaiana. *Educação Ambiental em Ação*, v. 17, n. 66.

Piriz, I. F. B.; Sousa, A. A.; Lima, C. A. et al. (2016). Plantas medicinais: cultivo e transmissão de conhecimento em comunidade cadastrada na Estratégia Saúde da Família. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, v. 18, n. 4, p. 37-45.

Ribeiro, A. R. C.; Cordeiro, M. L. S.; Silva, L. M. P. et al. (2019). *Myrciaria tenella* (DC.) O. Berg (Myrtaceae) Leaves as a Source of Antioxidant Compounds. *National Library of Medicine*, v. 8, n. 8, p. 1-14. <https://doi.org/10.3390/antiox8080310>

Sampaio, N. A. S.; Assumpção, A. R. P.; Fonseca, B. B. (2018). *Estatística Descritiva*. 1. ed. Belo Horizonte: Editora Poisson, 70p.

Santana, J. G. S. *Diversidade genética estimada com marcadores ISSR em população natural de cambuizeiro (Myrciaria tenella O. Berg)*. Dissertação, Mestrado em Agricultura e Biodiversidade, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão. 36 p. 2016. Disponível em: <https://ri.ufs.br/handle/riufs/3016>. Acessado em 26 agosto de 2020.

Santos, L. & Silva, H. C. H. (2015). Levantamento de plantas medicinais utilizadas em garrafadas no Assentamento Rendeira em Girau do Ponciano - Alagoas: Implicações para conservação de espécies lenhosas. *Revista Ouricuri*, v. 5, n. 2, p. 81-104.

Schiavo, M.; Gelatti, G. T.; Oliveira, K. R. et al. (2017). Conhecimento sobre plantas medicinais por mulheres em processo de envelhecimento. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, v. 38, n. 1, p. 45-60. <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2017v38n1p45>

Silva, C. G.; Marinho, M. G. V.; Lucena, M. F. A. et al. (2015). Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará, Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, Campinas, v. 17, n. 1, p. 133-142. https://doi.org/10.1590/1983-084X/12_055

Silva, J. D. A.; Nogueira, C. R.; Vieira, M. C. et al. (2019). Propriedades toxicológicas de um extrato aquoso de *Aristolochia triangularis* folhas, usando a letalidade da artêmia e *Allium cepa* bioensaios. *Ciência Rural*, v. 49, n. 8. p. 1-7. <https://doi.org/10.1590/0103-8478cr20190091>

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

Silva, N. C. S.; Vitor, A. M.; Bessa, H. H. S. et al. (2017). A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos em prol da saúde. *Única Cadernos Acadêmicos*, v. 3, n. 3, p. 1-5.

Silveira, E. J. S. & Silveira, D. D. S. (2017) Garrafada, oração e feitiço na Amazônia oriental: O caso de uma “curadora evangélica”. *Revista de Estudos de Religião*, v. 8, n. 1, p. 5-38. <https://doi.org/10.5935/2179-0019/plura.v8n1p5-38>

Sirqueira, S.; Escobar Junior, P.; Lacerda, G. et al. (2014). Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa Saúde da Família” no município de Juvenília, Minas Gerais. *Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde*, v. 1, n. 2, p. 39-45.

Stachuk, A & Oliveira, O. (2019). “Em defesa da Honra”: Violência e sociabilidade em Mallet-PR (1936-1950). *Estúdios Históricos*, n. 22, p. 1-11.

Vencato, S. B.; Lemes, M. L. B.; Campelo, D. S. et al. (2016). Avaliação do perfil fitoquímico e potencial antioxidante do extrato aquoso de *Hymenaea courbaril*. *Ciências da Saúde*, n. 14, p. 55-66.

Virginio, T. B.; Castro, K. S.; Lima, A. L. A. et al. (2018). Utilização de plantas medicinais por pacientes hipertensos e diabéticos: Estudo transversal no nordeste brasileiro. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 31, n. 4, p.1-10. <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8754>

Zeni, A. L. B.; Parisotto, A. V.; Mattos, G. et al. (2017). Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, v. 22, n. 8, p. 2703-2712. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.18892015>

Direitos autorais (Copyrights)

Financiamento: Esta pesquisa não recebeu nenhum financiamento.

Conflitos de interesse: Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Aprovação do comitê de ética: Este estudo foi aprovado pelo ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Maria Milza nº CAAE 00036934620.4.0000.5025

Disponibilidade dos dados de pesquisa: Todos os dados gerados ou analisados neste estudo estão incluídos no manuscrito.

Contribuição dos autores: Idealização: OLIVEIRA, VJS. Investigação/execussão da pesquisa: REIS, BL; NASCIMENTO, FHS; BRITO, TS; ALMEIDA, VO redação/escrita do manuscrito: OLIVEIRA, VJS.