

ETNOCONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DO GENGIBRE NO NORTE DE MATO GROSSO

ETHNO-KNOWLEDGE AND USE OF GINGER IN NORTH MATO GROSSO

Edimilson Leonardo Ferreira^I 

Elisa dos Santos Cardoso^{II} 

Alex Souza Rodrigues^{III} 

Ana Aparecida Bandini Rossi^{IV} 

^I Universidade do Estado de Mato Grosso
Carlos Alberto Reyes Maldonado, Cáceres,
MT, Brasil. Graduando em Licenciatura e
Bacharelado em Ciências Biológicas. E-mail:
edimilson_bio@outlook.com

^{II} Universidade do Estado de Mato Grosso
Carlos Alberto Reyes Maldonado, Cáceres,
MT, Brasil. Doutoranda em Biodiversidade e
Biotecnologia. E-mail: elisabyo@gmail.com

^{III} Universidade Estadual do Norte Fluminense
Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, RJ,
Brasil. Mestrando em Genética e Melhoramento
de Plantas. E-mail: alexsouzarodrigues@outlook.
com

^{IV} Universidade do Estado de Mato Grosso
Carlos Alberto Reyes Maldonado, Cáceres,
MT, Brasil. Doutora em Genética e
Melhoramento. E-mail: anabanrossi@gmail.
com

Resumo: O gengibre, *Zingiber officinale R.*, se originou na Ásia e vem sendo utilizado na fitoterapia tradicional para o tratamento de gripes, resfriados e problemas gastrointestinais, sendo que o conhecimento quanto a sua utilização tem sido repassado de geração a geração, especialmente pela oralidade no núcleo familiar. Diante do exposto, este estudo teve como objetivo realizar um levantamento quanto ao conhecimento e utilização de gengibre por moradores de Alta Floresta (AF) e Peixoto de Azevedo (PA), Mato Grosso, Brasil. Os moradores que aceitaram participar do estudo responderam, por meio de questionário semiestruturado, questões relacionadas ao perfil pessoal, socioeconômico e conhecimento sobre o gengibre. Os dados coletados foram analisados quanto ao conhecimento sobre a espécie, sua utilização e forma de preparo. Para determinar a importância de cada forma de utilização citada pelos entrevistados calculou-se o índice de concordância do uso. A idade dos entrevistados variou de 20 a 80 sendo que as mulheres representaram 62% dos entrevistados. A principal forma de preparo do gengibre como fitoterápico é a infusão ou decocção do rizoma, utilizado principalmente para o tratamento de gripe (AFCUPc: 67,9%; PACUPc: 61,5%). A manutenção do conhecimento sobre o uso de fitoterápicos tradicionais foi atribuída, principalmente, ao núcleo familiar e aos vizinhos, destacando a importância da comunidade na construção do patrimônio cultural. O gengibre é utilizado, especialmente, para o tratamento de gripe, infecções de garganta e resfriado, embora também seja utilizado, com frequência, como tempero.

Palavras-chave: Zingiber officinale. Fitoterápico. Conhecimento Tradicional.

Abstract: Ginger, *Zingiber officinale R.*, originated in Asia and has been used in traditional herbal medicine for the treatment of flu, colds and gastrointestinal problems, and the knowledge regarding its use has been passed down from generation to generation, especially through orality. family



DOI: <https://doi.org/10.31512/vivencias.v16i31.230>

Recebido em: 17-04-2020

Aceito em: 26-05-2020



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons
Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

nucleus. Given the above, this study aimed to conduct a survey on the knowledge and use of ginger by residents of Alta Floresta (AF) and Peixoto de Azevedo (PA), Mato Grosso, Brazil. Residents who agreed to participate in the study answered, through a semi-structured questionnaire, questions related to their personal, socioeconomic profile and knowledge about ginger. The collected data were analyzed for knowledge about the species, its use and form of preparation. To determine the importance of each form of use cited by the interviewees, the use agreement index was calculated. The age of respondents ranged from 20 to 80, with women representing 62% of respondents. The main way of preparing ginger as a herbal medicine is the infusion or decoction of the rhizome, used mainly for the treatment of influenza (AFCUPc: 67.9%; PACUPc: 61.5%). The maintenance of knowledge about the use of traditional herbal medicines was attributed mainly to the family nucleus and neighbors, highlighting the importance of the community in the construction of cultural heritage. Ginger is used especially for the treatment of flu, throat infections and colds, although it is also often used as a spice.

Keywords: *Zingiber officinale*. Phytotherapeutic. Traditional Knowledge.

Introdução

O gengibre, *Zingiber officinale* Roscoe (Zingiberaceae), é uma monocotiledônea descrita em 1807 pelo botânico inglês Willian Roscoe. O nome do gênero, *Zingiber*, tem origem em uma palavra em sânscrito que significa “em forma de chifre”, em referência às protuberâncias na superfície do rizoma. Originário da Ásia e cultivado em regiões tropicais e subtropicais, o gengibre vem sendo amplamente utilizado tanto na culinária quanto na medicina tradicional. Seu principal produto é o rizoma, onde concentram-se seus principais componentes como óleos voláteis, que lhe conferem sabor e aroma característicos, e compostos farmacológicos como o 6-gingerol, 10-gingerol e o 6-shogaol (FUZER *et al.*, 2017; LANGNER *et al.*, 1998; LORENZI; MATOS, 2002). Registros históricos indicam que o gengibre é utilizado como fitoterápico, no Oriente, há mais de 2000 anos e estima-se que sua chegada ao Brasil ocorreu no século XVI, sendo que seu uso se difundiu junto ao de outras plantas medicinais já utilizadas por indígenas, europeus e africanos (NICÁCIO *et al.*, 2018; SOUZA *et al.*, 2019).

Na fitoterapia tradicional o gengibre é reconhecido popularmente por suas propriedades farmacológicas no tratamento de gripe, resfriado e problemas gastrointestinais (SOUZA; DÓRIA, 2016; TATAGIBA *et al.* 2019). Por ser amplamente utilizado, o gengibre tem merecido atenção da indústria farmacêutica, sendo que algumas de suas propriedades farmacológicas já foram testadas e comprovadas, como, por exemplo, as relacionadas ao tratamento de problemas gastrointestinais e suas ações antimicrobiana, anti-inflamatória, diurética, antioxidante e também

na diminuição e controle da glicemia e do colesterol (CUTRIM *et al.*, 2019; PALATY *et al.*, 2013).

Caracterizado pelo seu sabor picante e aroma cítrico, o gengibre se tornou uma especiaria muito apreciada na cultura culinária de várias regiões, sendo utilizado no preparo de condimentos, como o *curry*, em conservas e no preparo de bebidas, como o tradicional quentão, apreciado em festas juninas no Brasil, e cervejas a base de gengibre produzidas na Alemanha e na Jamaica (JÚNIOR; LEMOS, 2010; RAVINDRAN; BABU, 2016).

O uso de espécies vegetais está ligado à vida dos seres humanos desde a antiguidade, desempenhando papel fundamental tanto na alimentação quanto na medicina (CASSAS *et al.*, 2016), mas com a evolução tecnológica e o desenvolvimento das indústrias farmacêuticas, o uso de produtos naturais foi sendo substituído pela utilização de produtos sintéticos e industrializados. Contudo, a busca por produtos naturais e ao etnoconhecimento a eles relacionado tem aumentado nos últimos anos, o que pode ser atribuído a busca por produtos mais saudáveis e de menor custo financeiro (BRUNING *et al.*, 2012; MOREIRA *et al.*, 2002).

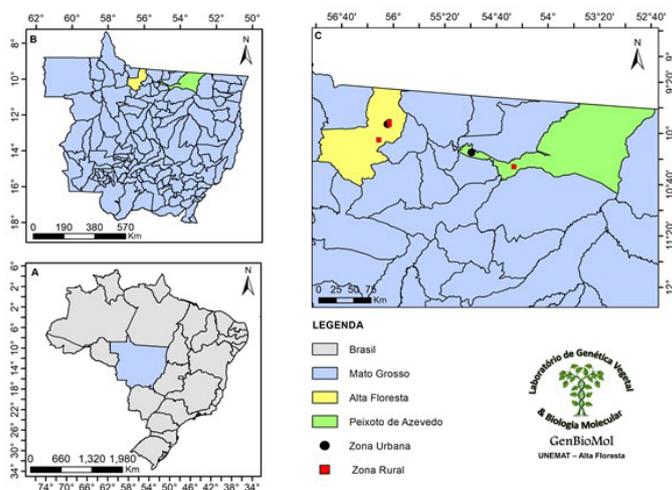
O etnoconhecimento pode ser definido como um conjunto de saberes e tradições adquiridos na vida cotidiana de um povo ou comunidade local, transmitidos de forma dinâmica e mutável entre as gerações, podendo assim passar por transformações e adaptações ao longo do tempo (DIEGUES; ARRUDA, 2001). Este conceito de etnoconhecimento está presente no uso de plantas medicinais, desde a escolha e obtenção da espécie às formas de uso, receitas e manejo, sendo uma forma de conservação do conhecimento popular/tradicional.

A manutenção do conhecimento tradicional ocorre principalmente pela oralidade, de modo que, de acordo com Albuquerque e Andrade (2002), uma vez perdido, dificilmente será recuperado. Dessa forma, evidencia-se a importância de estudos relacionados ao etnoconhecimento e ao potencial fitoterápico de espécies vegetais como uma importante ferramenta de registro e resgate deste conhecimento, além da sua contribuição para com as pesquisas farmacêuticas (SANTOS *et al.*, 2018; SOUZA; FELFILI, 2006). Neste contexto, o presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento quanto ao conhecimento e utilização de gengibre por parte dos moradores dos municípios de Alta Floresta e Peixoto de Azevedo, Mato Grosso, Brasil.

Metodologia

O estudo é parte do projeto de pesquisa submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso Carlos Alberto Reyes Maldonado (UNEMAT) sob o número 52641915.8.0000.5166 e aprovado em 19 de abril de 2016. A pesquisa foi realizada entre os meses de agosto de 2018 e maio de 2019 por meio de questionário semiestruturado. Ao todo, foram realizadas 60 entrevistas, sendo 30 no município de Alta Floresta (AF) e 30 no município de Peixoto de Azevedo (PA). Em cada município 50% dos moradores entrevistados residem na zona urbana (ZU) e 50% na zona rural (ZR) (Figura 1).

Figura 1- Localização geográfica do Estado de Mato Grosso, Brasil (A), dos municípios de Alta Floresta e Peixoto de Azevedo (B) e das regiões onde foram realizadas as entrevistas (C)



Antes de iniciar as entrevistas, os participantes foram esclarecidos quanto ao teor e objetivo da pesquisa e, optando por participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os entrevistados responderam a questões relacionadas ao perfil pessoal e socioeconômico, bem como a questões relacionadas ao conhecimento sobre o gengibre.

A partir dos dados obtidos foram calculados os índices de concordância do uso para demonstrar a importância de cada forma de utilização, conforme proposto por Amoroso e Gély (1988) e adequações de Cardoso *et al.* (2018), seguindo as fórmulas 1, 2 e 3:

$$\text{CUP} = (\text{NECUP}/\text{NECC}) \times 100 \quad (1)$$

$$\text{FC} = \text{NECC} / \text{NECCM} \quad (2)$$

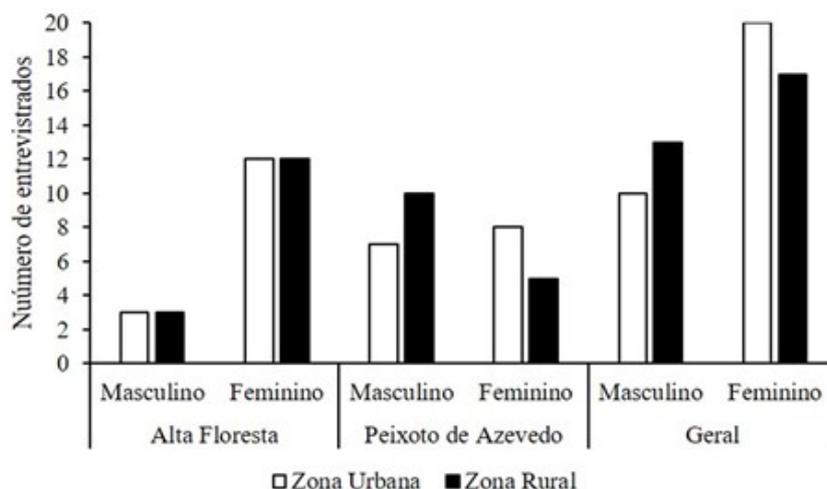
$$\text{CUP}_c = \text{CUP} \times \text{FC} \quad (3)$$

onde, CUP= % de concordância para cada utilização; NECUP = n° de entrevistados que citam determinada utilização; NECC = n° de entrevistados que citam a categoria de utilização; FC= fator de correção; NECCM= n° de entrevistados que citam a categoria mais utilizada; CUP_c= % corrigido do índice de concordância para cada utilização.

Resultados e discussão

No município de Alta Floresta 80% dos entrevistados são do gênero feminino, enquanto que em Peixoto de Azevedo, os homens representaram cerca de 67% dos entrevistados, sendo que no geral houve prevalência de mulheres, representando 62% dos entrevistados (Figura 2).

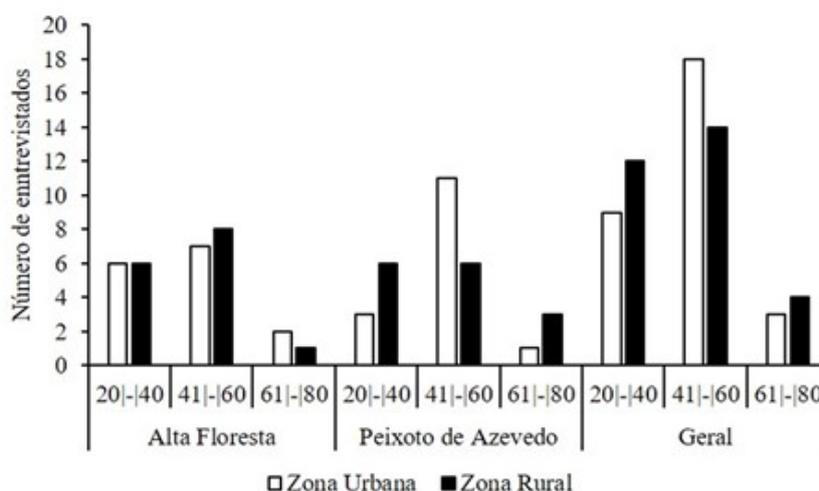
Figura 2 - Distribuição do número de entrevistados, de acordo com o gênero, nos municípios de Alta Floresta e Peixoto de Azevedo



A predominância das mulheres está associada ao fato de os homens não estarem presentes na residência no momento das entrevistas ou, mesmo quando presentes, solicitarem que as mulheres respondessem a pesquisa, alegando que as mesmas possuíam maior conhecimento sobre o assunto. Em estudo sobre plantas medicinais utilizadas no município de Manacapuru/AM, as mulheres representaram 62% dos entrevistados, sendo esta prevalência atribuída ao fato de as mulheres serem as maiores detentoras dos conhecimentos fitoterápicos, uma vez que são responsáveis pelo trabalho com plantas, medicinais ou não (VÁSQUEZ *et al.*, 2014). Amoroso e Gély (1988), em estudo realizado em Barcarena/PA, constataram que as mulheres conhecem mais sobre plantas medicinais domésticas e os homens, sobre plantas nativas.

A idade dos entrevistados, neste estudo, variou entre 20 e 80 anos em ambos os municípios, sendo que 53% possuem idade entre 41 e 60 anos, 35% possuem idade entre 20 e 40 anos e apenas 12% possuem idade entre 61 e 80 anos (Figura 3).

Figura 3 – Distribuição, quanto a idade, do número de entrevistados nos municípios de Alta Floresta e Peixoto de Azevedo

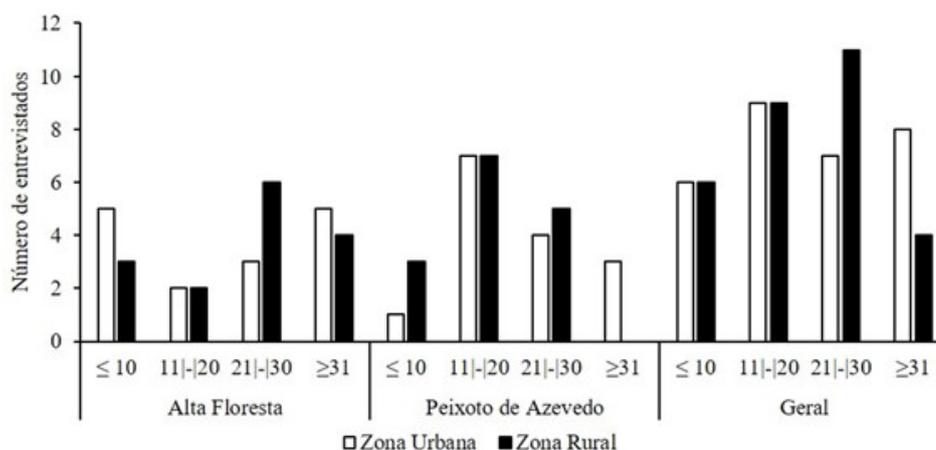


Assim como no presente estudo, Conceição *et al.* (2018) e Ribeiro *et al.* (2016) entrevistaram pessoas com idade semelhante e constataram que o conhecimento sobre plantas

não está restrito à população idosa, indicando que o conhecimento tradicional pode estar sendo repassado e mantido pelas novas gerações.

Em Alta Floresta, 18 entrevistados (60%) residem no município há mais de 21 anos, sendo que destes, nove residem há 31 anos ou mais. Em Peixoto de Azevedo foi observado um tempo de residência menor no município, pois 23 entrevistados (77%) residem no município entre 11 e 30 anos, sendo que destes, 14 ali residem em um período entre 11 e 20 anos. Avaliando de forma geral, 60% dos entrevistados residem nos municípios em um período que varia entre 11 e 30 anos (Figura 4).

Figura 4 – Distribuição do número de entrevistados quanto ao tempo de moradia nos municípios e Alta Floresta e Peixoto de Azevedo



Observa-se que os entrevistados residem nos municípios há bastante tempo, sendo que alguns nasceram nos municípios e neles sempre residiram. Santos *et al.* (2013) relata que um alto período de permanência no local permite a construção de uma identidade cultural, fortalecida pelos saberes e valores locais, o que também pôde ser observado nesse estudo, onde 90% dos entrevistados demonstraram ter alguma relação com o uso do gengibre, seja na medicina ou na culinária, indicando que o gengibre está inserido na cultura desses dois municípios.

Quanto ao nível de escolaridade, no município de Alta Floresta, 30% dos entrevistados possuem ensino médio completo e 23% estão cursando o ensino superior completo ou já concluíram. Já no município de Peixoto de Azevedo, 67% dos entrevistados possuem ensino fundamental incompleto e 10% são analfabetos. Essa diferença na escolaridade entre os municípios pode estar relacionada ao fato de não existirem faculdades, públicas ou particulares, com cursos presenciais no município de Peixoto de Azevedo, de modo que aqueles que optem por fazer faculdade precisem se deslocar diariamente para municípios vizinhos ou ainda que passem a residir em outros municípios, como por exemplo Alta Floresta, que possui uma universidade pública ofertando cursos regulares desde o ano de 1992, além de instituições particulares de ensino superior, presencial ou não.

Rodrigues *et al.* (2020) e Santos-Silva e Oliveira (2016) obtiveram resultados semelhantes em seus estudos, com a maior parte dos entrevistados não tendo concluído o ensino fundamental, já em estudo realizado por Conceição *et al.* (2018), 34% dos entrevistados haviam concluído o ensino médio. Liporacci e Simão (2013) relatam que o nível de escolaridade não influencia no

etnoconhecimento, o que também pode ser observado no presente estudo, já que as populações estudadas apresentaram diferentes níveis de escolaridade porém não apresentaram divergência em relação ao etnoconhecimento sobre o gengibre.

Em ambos os municípios as ocupações/profissões mais representativas foram as do lar (AF: 33% e PA: 30%) e agricultor (AF: 17% e PA: 27%), sendo que a renda de 53% dos entrevistados de Alta Floresta variou entre dois e três salários mínimos, enquanto em Peixoto de Azevedo, 93% dos entrevistados informaram possuir renda igual ou inferior à um salário mínimo.

A transmissão do conhecimento sobre as propriedades fitoterápicas do gengibre, em ambos os municípios, ocorre principalmente no núcleo familiar (AF: 63%; PA: 77%) e também por meio de conversas informais com vizinhos (AF: 23% e PA: 30), reafirmando que a construção dos saberes populares, do etnoconhecimento, se dá ao longo do tempo, da história de uma comunidade, se constituindo como patrimônio cultural.

A prevalência do repasse do conhecimento sobre plantas medicinais dentro do núcleo familiar também foi constatado por Moreira e Neto (2015), em uma avaliação da flora de quintais domésticos no município de Tangara da Serra/MT, o que, de acordo com Theisen *et al.* (2015), pode ser atribuído ao fato deste conhecimento ser transmitido principalmente de forma oral e gestual, sendo que esta comunicação ocorre principalmente no ambiente familiar. Moreira *et al.* (2002), por sua vez, atribuem a transmissão do conhecimento sobre plantas medicinais à sua relação com a cultura de determinada população, o que explica o fato da maioria dos entrevistados relatarem ter recebido esse conhecimento de familiares e vizinhos.

Quanto a utilização do gengibre pelos moradores do município de Alta Floresta, 28 entrevistados citaram utilizar a planta como fitoterápica, sendo o rizoma a única parte utilizada e a infusão, o modo de preparo utilizado por 53% dos entrevistados, seguido de decocção (47%). Em Peixoto de Azevedo, 26 entrevistados usam o gengibre para fins medicinais, dos quais, 92% utilizam apenas o rizoma na preparação do fitoterápico, 4% utilizam folhas e rizoma e outros 4% utilizam todas as partes da planta. O modo de preparo mais utilizado em Peixoto de Azevedo é a decocção (67%) seguida de infusão (17%) e maceração (13%). Apesar do gengibre ser muito utilizado em ambos os municípios, a maioria dos entrevistados, 63%, não o cultivam em suas propriedades e recorrem principalmente a mercados para adquiri-lo.

Conforme evidenciado por Borges e Bautista (2018), Couto Waltrich *et al.* (2017) e Santos *et al.* (2019), o chá é a principal forma de preparo de fitoterápicos tradicionais e embora neste estudo a forma de preparo difira entre os dois municípios, prevalece a utilização na forma de chás, o que pode estar relacionado à facilidade de preparo, baixo custo e tradição.

Dentre os entrevistados do município de Alta Floresta, 28 citaram fazer uso do gengibre para fins medicinais, sendo a gripe a forma de utilização mais citada seguida pela inflamação de garganta, que, conseqüentemente, obtiveram os maiores valores de CUPc, 67,9% e 21,4% respectivamente. O uso para fins culinários foi citado por 15 entrevistados, destacando-se, nessa categoria, o uso como tempero, que obteve um valor de CUPc de 53,3% (Tabela 1).

O município de Peixoto de Azevedo teve um menor número de pessoas que citaram utilizar o gengibre tanto para fins medicinais (26 entrevistados) como para fins culinários (15 entrevistados), contudo, houve um maior número de citações quanto as formas de utilização.

Assim como no município de Alta Floresta, o tratamento da gripe também foi a forma de utilização mais citadas pelos entrevistados do município de Peixoto de Azevedo, tendo um valor de CUPc de 61,5%, seguido de dor de garganta que obteve um valor de CUPc de 30,8%. Na categoria culinária também se destacou o uso do gengibre como tempero, tendo um valor de CUPc de 46,4% (Tabela 1).

Tabela 1 - Categorias de uso e formas de utilização do gengibre citada pelos entrevistados de Alta Floresta e Peixoto de Azevedo, MT, 2019. **NECC:** entrevistados que citam a categoria de utilização; **NECUP:** entrevistados que citaram determinada utilização do gengibre; **CUP:** % de concordância de uso principal; **FC:** fator de correção; **CUPc:** % do índice de concordância de uso principal corrigido; ----: não houve citação no município. FC da Categoria Medicinal: 1 (Alta Floresta e Peixoto de Azevedo); FC da Categoria Culinária: 0,71 (Alta Floresta) e 0,58 (Peixoto de Azevedo)

Categoria	Utilização	Alta Floresta				Peixoto de Azevedo				
		NECC	NECUP	CUP	CUPc	NECC	NECUP	CUP	CUPc	
Medicinal	Baixa imunidade	28	1	3,6%	3,6%	---	---	---	---	
	Dores renais	28	1	3,6%	3,6%	---	---	---	---	
	Infecção	28	1	3,6%	3,6%	---	---	---	---	
Medicinal	Problemas circulatórios	28	1	3,6%	3,6%	---	---	---	---	
	Tosse	28	3	10,7%	10,7%	---	---	---	---	
	Dor de cabeça	28	1	3,6%	3,6%	26	1	3,8%	3,8%	
	Dor de garganta	28	4	14,3%	14,3%	26	8	30,8%	30,8%	
	Dor muscular	28	1	3,6%	3,6%	26	1	3,8%	3,8%	
	Pneumonia	28	1	3,6%	3,6%	26	2	7,7%	7,7%	
	Resfriado	28	1	3,6%	3,6%	26	2	7,7%	7,7%	
	Gripe	28	19	67,9%	67,9%	26	16	61,5%	61,5%	
	Inflamação de garganta	28	6	21,4%	21,4%	26	4	15,4%	15,4%	
	Inflamação	28	1	3,6%	3,6%	26	1	3,8%	3,8%	
	Obesidade	28	1	3,6%	3,6%	26	1	3,8%	3,8%	
	Simsite	---	---	---	---	26	1	3,8%	3,8%	
	Calmante	---	---	---	---	26	1	3,8%	3,8%	
	Dor nas pernas	---	---	---	---	26	1	3,8%	3,8%	
	Dor de estomago	---	---	---	---	26	1	3,8%	3,8%	
	Infecção de garganta	---	---	---	---	26	3	11,5%	11,5%	
	Baixa Imunidade	---	---	---	---	26	5	19,2%	19,2%	
	Falta de ar	---	---	---	---	26	1	3,8%	3,8%	
	Dor no rim	---	---	---	---	26	1	3,8%	3,8%	
	Bronquite asmática	---	---	---	---	26	2	7,7%	7,7%	
	Problema respiratório	---	---	---	---	26	1	3,8%	3,8%	
	Nariz entupido	---	---	---	---	26	1	3,8%	3,8%	
	Inflamação das amígdalas	---	---	---	---	26	1	3,8%	3,8%	
	Culinária	Tererê	20	1	5,0%	3,6%	---	---	---	---
		Quentão	20	2	10,0%	7,1%	---	---	---	---
		Suco	20	2	10,0%	7,1%	---	---	---	---
		Tempero	20	15	75,0%	53,3%	15	12	80,0%	46,4%

Doce de mamão	20	2	10,0 %	7,1%	15	2	13,3 %	7,7%
Bolo	----	----	----	----	15	1	6,7%	3,9%
Torta	----	----	----	----	15	1	6,7%	3,9%
Salada	----	----	----	----	15	1	6,7%	3,9%
Conserva	----	----	----	----	15	1	6,7%	3,9%

Como o CUPc indica a porcentagem de informantes que citaram determinada forma de uso principal, seus altos valores indicam uma concordância entre a população na indicação desse uso (VENDRUSCOLO; MENTZ, 2006), o que pôde ser observado na utilização para o tratamento da gripe. Segundo Silva e Proença (2008), valores de CUPc acima de 50% indicam uma concordância na forma de uso entre os entrevistados, ou seja, os entrevistados concordam que determinada forma de uso é eficiente, portanto os altos valores de CUPc observados, neste estudo, para o tratamento da gripe podem indicar a real efetividade do gengibre no tratamento dessa afecção, indicando também seu potencial farmacológico promissor para produção de medicamentos industrializados.

Os resultados deste estudo reafirmam o potencial fitoterápico do gengibre para tratamento de doenças do sistema respiratório, o que também foi apontado em outros estudos, onde os entrevistados identificaram o tratamento da gripe, de infecção de garganta e de resfriado como as principais formas de utilização de gengibre como medicamento (BORGES; MOREIRA, 2016; CARDOSO *et al.*, 2018; FLOR; BARBOSA, 2015; SANTOS *et al.*, 2016).

O registro do etnoconhecimento relacionado às plantas com potencial medicinal é importante não apenas como patrimônio cultural e forma de prevenção e tratamento de doenças por meio de preparos tradicionais (chás, emplastos, macerados, entre outros), mas também como subsídio para pesquisa farmacêutica (CARDOSO *et al.*, 2018). De acordo com a ANVISA (BRASIL, 2014), o registro, em literatura técnico-científica, do uso seguro e efetivo de espécies vegetais fornece as informações necessárias para produção de produtos fitoterápicos industrializados, diferindo dos medicamentos fitoterápicos, que são obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais mas que dependem de evidências clínicas. O etnoconhecimento é reconhecido e valorizado pelo Ministério da Saúde, sendo um dos critérios para escolha de plantas medicinais a serem indicadas pelo Sistema Único de Saúde, conforme proposto pela Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006).

Conclusões

O conhecimento tradicional referente ao uso de fitoterápicos tradicionais tem se mantido ao longo das gerações, e isso se deve, especialmente, ao núcleo familiar, o que reafirma sua importância como forma de transmissão e conservação do etnoconhecimento do gengibre, assim como de outros fitoterápicos, sugerindo que mais estudos possam ser realizados, visando a conservação deste patrimônio cultural. O consumo do gengibre como fitoterápico é, preferencialmente, na forma de chá, preparado por meio da decocção e/ou infusão, para o tratamento de gripe, infecções de garganta e resfriado.

Referências

ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. H. C. Conhecimento botânico tradicional e conservação em uma área de caatinga no estado de Pernambuco. **Acta Botanica Brasilica**, v. 1, n. 3, p. 273-285, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abb/v16n3/15394.pdf>

AMOROZO, M. C. M.; GÉLY, A. L. Uso de plantas medicinais por caboclos do baixo Amazonas, Barcarena, PA, Brasil. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**, Série Botânica, v. 4, n. 1, p. 47-131, 1988. Disponível em: <http://repositorio.museu-goeldi.br/handle/mgoeldi/310>.

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em 23 maio 2020.

BORGES, K. N.; BAUTISTA, H. Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade de Cordoaria, litoral norte do estado da Bahia, Brasil. **PLURAIS-Revista Multidisciplinar**, v. 1, n. 2, p. 153-174, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/plurais/article/view/874>

BORGES, R. M.; MOREIRA, R. P. M. Estudo etnobotânico de plantas medicinais no município de Confresa Mato Grosso, Brasil. **Biodiversidade**, v. 15, n. 3, p. 68-82, 2016. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/biodiversidade/article/view/4270>

BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada n. 26**, 13 de maio de 2014. O registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos.

BRASIL. **Decreto n. 5.813**, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm#art2. Acesso em 23 maio 2020.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2675-2685, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001000017>

CARDOSO, E. S.; ROSSI, A. A. B.; PEDRI, E. C. M.; BISPO, R. B.; OLIVEIRA, U. A.; SILVA, V. P. Conhecimento e uso do gengibre por familiares de alunos de duas unidades escolares de Alta Floresta/MT. **Gaia Scientia**, v. 12, n. 3, p. 145-154, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/>

ufpb.1981-1268.2018v12n3.38936

CASSAS, F.; SILVA, D. S.; BARROS, C.; REIS, N. F. C.; RODRIGUES, E. Canteiros de plantas medicinais, condimentares e tóxicas como ferramenta de promoção à saúde no jardim

botânico de Diadema, SP, Brasil. **Revista Ciência em Extensão**, v. 12, n. 2, p. 37-46, 2016. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1337

CONCEIÇÃO, A. K. C.; LIRA, A. G. S.; MOREIRA, O. J. M.; SOUSA, L. M. R.; PEREIRA, H. J. M.; ABREU, V. H. R.; VIEIRA, T. A. Plantas medicinais: um saber tradicional como alternativa no processo de cura. **Revista Agroecossistemas**, v. 10, n. 2, p. 238-254, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18542/ragros.v10i2.5204>

COUTO WALTRICH, C.; BOFF, P.; BOFF, M. I. C. Etnoconhecimento associado às amoreiras-brancas (*Rubus* spp.) ocorrentes na floresta ombrófila mista, Santa Catarina, Brasil. **Revista de la Facultad de Agronomía**, v. 116, p. 13-18, 2017. Disponível em: <http://revista.agro.unlp.edu.ar/index.php/revagro/article/view/124>

CUTRIM, E. S. M.; TELES, A. M.; MOUCHREK, A. N.; MOUCHREK FILHO, V. E.; EVERTON, G. O. Avaliação da atividade antimicrobiana e antioxidante dos óleos essenciais e extratos hidroalcoólicos de *Zingiber officinale* (Gengibre) e *Rosmarinus officinalis* (Alecrim). **Revista Virtual de Química**, v. 11, n. 1, p. 60-81, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21577/1984-6835.20190006>

DIEGUES, A. C.; ARRUDA, R. **Saberes tradicionais e biodiversidade no Brasil**. Brasília: Ministério do Meio Ambiente. São Paulo: USP, 2001.

FLOR, A. S. S. O.; BARBOSA, W. L. R. Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do Bairro do Sossego no Distrito de Marudá-PA. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 17, n. 4, p. 757-768, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-084X/14_064.

FUZER, A. M.; LEE, S.; MOTT, J. D.; COMINETTI, M. R. [10] Gingerol Reverts Malignant Phenotype of Breast Cancer Cells in 3D Culture. **Journal of cellular biochemistry**, v. 118, n. 9, p. 2693-2699, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jcb.25906>

JÚNIOR, H. P. L.; LEMOS, A. L. A. Gengibre. **Revista Diagnóstico e Tratamento**, v. 15, n. 4, p. 174-178, 2010. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n4/a1701.pdf>.

LANGNER, E.; GREIFENBERG, S.; GRUENWALD, J. Ginger: history and use. **Advances in therapy**, v. 15, n. 1, p. 25-44, 1998. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/10178636>.

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

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas**. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2002.

MOREIRA, R. C. T.; COSTA, L. C. B.; COSTA, R. C. S.; ROCHA, E. A. Abordagem etnobotânica acerca do uso de plantas medicinais na Vila Cachoeira, Ilhéus, Bahia, Brasil. **Acta Farmacéutica Bonaerense**, v. 21, n. 3, p. 205-211, 2002. Disponível em: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/6545>

MOREIRA, R. P. M.; NETO, G. G. A flora medicinal dos quintais de Tangará da Serra, Mato Grosso, Brasil. **Biodiversidade**, v. 14, n. 1, p.63- 83, 2015. Disponível em: <http://periodicoscientificos.ufmt.br/ojs/index.php/biodiversidade/article/view/2252>

NICÁCIO, G. L. S.; MOURA, S.; COSTA, J. V. J.; SENA, C. R.; CRUZ, T. B. F.; LOPES, G. N. M.; CECILIO, A. B. Breve revisão sobre as propriedades fitoterápicas do *Zingiber officinale* - o gengibre. **Sinapse Múltipla**, v. 7, n. 2, p. 74-80, 2018. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla/article/view/15612>

PALATY, P. L.; HANIADKA, R.; VALDER, B.; ARORA, R.; BALIGA, M. S. Ginger in the prevention of nausea and vomiting: a review. **Revista Food Science and Nutrition**, Índia, v. 53, n. 7, p. 659-669, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10408398.2011.553751>

RAVINDRAN, P. N.; BABU, K. N. **Ginger: the genus *Zingiber***. Boca Raton: CRC Press, 2016.

RIBEIRO, S. C.; MELO, N. D. P.; BARROS, A. B. Etnoconhecimento de pequenos agricultores tradicionais sobre plantas medicinais no tratamento de dores provocadas pelo trabalho. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, v. 24, n. 3, p. 563-574, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO1249>.

RODRIGUES, T. A.; LEANDRO NETO, J.; CARVALHO, T. A. R.; BARBOSA, M. E.; GUEDES, J. C.; CARVALHO, A. V. A valorização das plantas medicinais como alternativa à saúde: um estudo etnobotânico. **Revista Ibero Americana de Ciências Ambientais**, v. 11, n. 1, p. 411-428, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.6008/CBPC2179-6858.2020.001.0037>

SANTOS, A. B. N.; ARAÚJO, M. P.; SOUSA, R. S.; LEMOS, J. R. Plantas medicinais conhecidas na zona urbana de Cajueiro da Praia, Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 18, n. 2, p. 442-450, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-084X/15_149

SANTOS, A. D. S.; OLIVEIRA, L. C.; CURADO, F. F.; AMORIM, L. O. Caracterização e desenvolvimento de quintais produtivos agroecológicos na comunidade Mem de Sá, Itaporanga d'Ajuda-Sergipe. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 8, n. 2, p. 100-111, 2013. Disponível em: <http://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/item/91382/1/RBA-Quintais-2013.pdf>

SANTOS, E. Q.; COSTA, J. F. S.; PEREIRA, M. G. S.; COSTA, J. M.; SOUSA, R. L. Etnobotânica da flora medicinal de quintais na comunidade Mamangal, Rio Meruú, Igarapé-Miri, Pará. **Scientia Plena**, v. 15, n. 5, p. 1-11, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14808/sci.plena.2019.051202>

SANTOS, L. S. N.; SALLES, M. G. F.; PINTO, C. M.; PINTO, O. R. O.; RODRIGUES, I. C. S. O saber etnobotânico sobre plantas medicinais na Comunidade da Brenha, Redenção, CE. **Agrarian Academy**, v. 5, n. 9, p. 409-421, 2018. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/Agrarian%20Academy/2018a/o%20saber.pdf>

SANTOS-SILVA, J. P. G.; OLIVEIRA, P. C. Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade de várzea Igarapé do Costa, Santarém-Pará, Brasil. **Ambiente y Sostenibilidad**, v. 6, n. 1, p. 136-151, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.25100/ay.s.v0i0.4295>

SILVA, C. S. P.; PROENÇA, C. E. B. Uso e disponibilidade de recursos medicinais no município de Ouro Verde de Goiás, GO, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 22, n. 2, p. 481-492, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-33062008000200016>

SOUZA, C. D.; FELFILE, J. M. Uso de plantas medicinais na região de Alto Paraíso de Goiás, GO, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 20, n. 1, p. 135-142, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-33062006000100013>

SOUZA, J. P.; SARTURI, L.; ABREU, A. R.; SOUSA, T. A.; GERON, V. L. M. G. Breve relato sobre os efeitos terapêuticos do gengibre (*Zingiber officinale* Roscoe). **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10, n. 1, p. 44-53, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31072/rcf.v10iedesp.785>

SOUZA, L.; DÓRIA, K. M. A. B. V. S. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no bairro Massaguaçu, Caraguatatuba-SP. **Unisanta BioScience**, v. 5, n. 4, p. 335-345, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v22i40.901>

TATAGIBA, S. D.; SOUSA, I. S.; OLIVEIRA, A. E. W. Etnobotânica de plantas medicinais na Região de Integração do Rio Tapajós, Comunidade do Bairro Maria Magdalena, Município de Itaituba, Pará, Brasil. **Biota Amazônia**, v. 9, n. 4, p. 41-49, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifap.br/index.php/biota/article/view/4728>

THEISEN, G. R.; BORGES, G. M.; VIEIRA, M. F.; KONFLANZ, T. L.; NEIS, F. A. SIQUEIRA, A. B. Implantação de uma horta medicinal e condimentar para uso da comunidade escolar. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental**, v. 19, n. 1, p. 167-171, 2015. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/182837>

VÁSQUEZ, S. P. F.; MENDONÇA, M. S.; NODA, S. N. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Acta Amazonica**, v. 44, n. 4, p. 457-472, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-4392201400423>

VENDRUSCOLO, G. S.; MENTZ, L. A. Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Iheringia**, Série Botânica, v. 61, n. 1/2, p. 83-103, 2006. Disponível em: <https://isb.emnuvens.com.br/iheringia/article/view/185>