

Estudo do uso de plantas medicinais pela comunidade quilombola Senhor do Bonfim – Areia-PB

Giovana Patrícia dos Santos Sales⁽¹⁾, Helder Neves de Albuquerque⁽²⁾, Mário Luiz Farias Cavalcanti⁽³⁾

RESUMO

Os quilombolas carregam consigo e ainda praticam os costumes de seus antepassados, entre esses costumes está à prática do uso das plantas medicinais como uma alternativa para as curas e tratamentos de suas enfermidades. Visando a manutenção da tradição e do conhecimento a cerca de plantas medicinais trazidas e conservadas pelas comunidades, o presente trabalho teve por objetivo fazer um levantamento etnobotânico das espécies vegetais utilizadas para fins medicinais pela comunidade quilombolas Senhor do Bonfim, Areia-PB. O estudo se deu através de visitas com aplicação de um questionário contendo perguntas relacionadas à diversidade das plantas utilizadas de forma fitoterápicas. O trabalho foi realizado entre os meses de julho a agosto de 2008, onde foram entrevistadas 24 pessoas. Constatou-se que a atividade da maioria dos residentes era a agricultura (70,8%); o chá ainda é a forma de uso mais utilizada e as plantas mais utilizadas são o capim-santo e a erva-cidreira.

Palavras-chave: etnobotânica, fitoterapia, automedicação.

Study of the use of medical plants by the Senhor do Bonfim community – Areia- PB

ABSTRACT

The community people carry with them and still practice the costumes of their ancestors, among these costumes is the practice of the use of medical plants as an alternative for cures and treatments for their diseases. Aiming to maintain the tradition and the knowledge related to medical plants brought and maintained by the communities, this study had as objective to do a ethnobotanical survey of the vegetable species used for medicinal purposes by the community Senhor do Bonfim, Areia- PB. The study was done by visits with questionnaire application containing questions related to the diversity of plants used by medical form. The study was conducted between the months July and August of 2008, in which 24 people were interviewed. It was found that the activity of most of the residents is the agriculture (70,8%), tea is still the most widely way of use and the most used plants is holy grass and the lemon balm.

Key words: ethnobotany, herbal medicine, self-medication.

1 INTRODUÇÃO

A população que ocupa florestas tropicais convive com a grande diversidade destes ambientes e desenvolve cada qual a sua maneira, formas de explorá-los para a sua

sobrevivência. De seu repertório cultural, destaca-se o conhecimento sobre o uso de plantas para fins medicinais (PINTO et al. 2006).

O uso de plantas medicinais é uma prática antiga, a qual possivelmente foi

repassada oralmente de geração a geração pelos seus antecedentes. Com a crescente modernidade e o avanço desenfreado da tecnologia, surgiram medicamentos e conseqüentemente inúmeras farmácias, levando, portanto, as pessoas a optar cada vez mais pela facilidade com a qual encontra o medicamento levando-as ao esquecimento cada vez mais do poder dos nossos vegetais. Desde o início da civilização, o homem faz uso das plantas, pela necessidade de sobrevivência, levando-o à descoberta de possíveis aplicações terapêuticas de determinadas espécies (RIBEIRO, 1996).

Segundo Monteles e Pinheiro (2007), as comunidades tradicionais em função da forte influência do meio natural apresentam modos de vida e cultura diferenciados. Seus hábitos estão diretamente submetidos aos ciclos naturais, e a forma como aprendem a realidade e a natureza é baseada não só em experiências e racionalidades, mas em valores, símbolos crenças e mitos.

No estudo dessas comunidades tradicionais, destaca-se a etnobotânica, que pode ser definida como o estudo das sociedades humanas, passadas e presentes, e todos os tipos de inter-relações: ecológicas, evolucionárias e simbólicas; reconhecendo a dinâmica natural das relações entre o ser humano e as plantas (ALEXIADES, 1996).

Segundo Matos (2002), a população Brasileira de um modo geral guarda um saber significativo a respeito de métodos alternativos de cura das doenças mais frequentes. As comunidades tradicionais possuem uma bagagem maior sobre o assunto, porém sofre ameaça constante devido à influência direta da medicina ocidental moderna e pelo desinteresse dos jovens da comunidade, interrompendo assim o processo de transmissão do saber entre as gerações, (AMOROZO, 1996)

Apesar da popularização da medicina ocidental (alopática), muitas comunidades ainda continuam crendo e utilizando as plantas medicinais como um aliado contra as eventuais enfermidades, muitas vezes devido aos altos custos dos medicamentos alopáticos ou talvez movido pelo medo de que os medicamentos possam apresentar efeitos colaterais bem mais séria. Segundo estimativa da Organização Mundial da Saúde (OMS), 80% da população mundial usa recursos das medicinas populares

para suprir necessidades de assistência médica privada, podendo girar aproximadamente 22 bilhões de dólares (COSTA et al., 1998; YUNES et al., 2001).

De acordo com a Comissão Pró-Índio de São Paulo (CPISP), as comunidades de quilombos se constituíram a partir de uma grande diversidade de processos, que incluem as fugas com ocupação de terras livres e geralmente isoladas, mas também as heranças, doações, recebimento de terras como pagamentos de serviços prestados ao Estado, simples permanências nas terras que ocupavam e cultivavam no interior de grandes propriedades, bem como a compra de terras, tanto durante a vigência do sistema escravocrata quanto após sua abolição.

Sabe-se que os quilombolas carregam consigo e ainda praticam os costumes de seus antepassados, entre esses costumes está à prática do uso das plantas medicinais como uma alternativa para as curas e tratamentos de suas enfermidades. As pessoas da comunidade conhecem perfeitamente as ervas que utilizam, sabendo inclusive as enfermidades para a qual a planta é utilizada.

Visando a manutenção da tradição e do conhecimento a cerca de plantas medicinais trazidas e conservadas pelas comunidades, o presente trabalho teve por objetivo fazer um levantamento etnobotânico das espécies vegetais utilizadas para fins medicinais pela comunidade quilombolas Senhor do Bonfim, localizada no município de Areia-PB.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho foi realizado na comunidade quilombolas Senhor do Bonfim, localizada no distrito de Cepilho - município de Areia-PB. Areia está inserida na mesorregião do Agreste Paraibano, na microrregião do Brejo Paraibano, possuindo área de 269km². A sede do município encontra-se a 618m de altitude com a posição geográfica determinada pelo paralelo de 6° 57'48" de latitude sul em sua interseção com o meridiano de 35°41'30" de longitude Oeste (SILVA, 2006).

A comunidade quilombolas Senhor do Bonfim encontra-se composta por 21 famílias, habitadas em cerca de 45ha. Conserva a crença e a confiança nas plantas medicinais

demonstrando um vasto conhecimento em relação às mesmas.

O levantamento etnobotânico foi realizado através de visitas e entrevista com aplicação de um questionário contendo perguntas relacionadas à diversidade das plantas utilizadas, forma de uso, parte da planta, entre outros e o perfil sócio-econômico dos entrevistados, além de visitas a comunidade.

O trabalho foi realizado nos meses de julho a agosto de 2008, onde foram entrevistadas 24 pessoas, sendo 15 mulheres com idades entre 22 a 98 anos e nove homens com idades entre 20 a 61 anos.

Os vegetais citados durante a pesquisa foram fotografados, acondicionados sob forma de exsiccatas e posteriormente identificados para relacioná-los com a literatura atual pertinente quanto aos nomes científicos.

Para que os sujeitos pudessem participar desse estudo, foram elaborados os termos de consentimento, obedecendo às recomendações da Resolução nº 196/96, da Comissão Nacional de Saúde, e o projeto ter sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A grande maioria dos residentes da comunidade (70,8%) se dedica a agricultura, o restante (29,2%) atuam em outras atividades. Mesmo atuando em outras atividades, sempre que possível contribuem na agricultura, sendo perceptível a preservação da cultura do uso de plantas para fins medicinais, que é usada desde a antiguidade pelas pessoas residentes na comunidade (SILVA, OLIVEIRA e ARAÚJO, 2008).

No que se refere aos dados sócio-demográfico, 75% dos entrevistados são casados, 12,5% viúvos, 8,3% solteiros e 4,2% divorciado; quanto a escolaridade 25% são analfabetos; 41,2% tem o primeiro grau completo; 20,8% o segundo grau incompleto e 8,3% o segundo grau completo.

A renda mensal dessas pessoas varia de R\$ 30,00 a R\$ 830,00 reais, sendo este último valor de uma aposentadoria que é recebida por uma senhora viúva. Quanto a comercialização, 91,7% dos entrevistados relataram que a comunidade não comercializa medicamentos;

porém, para 8,3% dos pesquisados a venda não influencia na renda mensal, pois, quando vendido, o lucro fica em torno de dez reais (R\$ 10,00).

Os entrevistados citaram 37 plantas que consideram apresentarem fins terapêuticos, dentre elas, a Erva Cidreira (70,8%) e o Capim-Santo (70,8%) destacam-se como as mais citadas, seguido pela hortelã da folha miúda (50%) e pela a hortelã da folha graúda (33,3%), confirmando os resultados obtidos por Silva, Oliveira e Araújo (2008), para a cidade de Pedras de Fogo - PB. Quanto à parte do vegetal utilizada, a folha foi a mais citada, 95,8%, Estes resultados estão de acordo com Pinto et al. (2006), onde nos seus respectivos estudos, relatam a folha como órgão mais utilizado por quem utiliza a auto medicação a partir de fitoterápicos.

No requisito enfermidade, foram citadas no total 22 tipos e as suas respectivas formas de tratamento. As mais citadas foram a dor na barriga, dor de cabeça e febre (70,8%), seguido da conjuntivite (50,0%) e gripe e resfriado (41,7%) e a tosse (29,2%), dentre outras doenças, apresentadas no Quadro 02.

Considerando o modo de uso das plantas, a maioria utiliza como forma de preparo do medicamento a ingestão através o chá, seguido do lambedor e do xarope (Quadro 02).

Quadro 01. Plantas medicinais utilizadas na comunidade quilombolas Senhor do Bonfim, Areia-PB

Nome Vulgar	Nome científico	%
Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i> D.C Stapf	70,8
Erva Cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill) N.E.Br.	70,8
Hortelã da folha miúda	<i>Mentha x villosa</i> Huds.	50,0
Hortelã da folha graúda	<i>Marrubim vulgare</i>	33,2
Malva Rosa	<i>Alceae rosea</i>	25
Sabugueira	<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schltl.	20,8
Arruda	<i>Ruta graveolens</i>	16,6
Eucalipto	<i>Eucaliptus</i> ssp	16,6
Boldo	<i>Peumus boldus</i> Mol.	12,5
Erva Doce	<i>Pimpinella anisium</i> L.	12,5
Manjeriço	<i>Ocimum basificum</i> L.	12,5
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i> Lineu.	12,5
Alecrim	<i>Rosmarinus Officinalis</i>	8,3
Anador	<i>Lodina rhombifolia</i>	8,3
Flor de Sabugueira	<i>Sambucus australis</i> Cham. & Schltl.	8,3
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i>	8,3
Manjeriço da Folha Grossa	<i>Ocimum minimum</i> L.	8,3
Pau Darco Roxo	<i>Tabebuia impetiginosa</i>	8,3
Alho	<i>Allium sativum</i>	4,2
Aroeira	<i>Schinus molle</i> L.	4,2
Cajueiro Roxo	<i>Anacardium Occidentali</i>	4,2
Chuchu	<i>Sechium edule</i> Sw.	4,2
Colônia	<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers) B.L. Burt & R.M. Sm.	4,2
Cravo de Defunto	<i>Tagetes minuta</i> L.	4,2
Endro	<i>Anethum graveolens</i>	4,2
Espinho de cigano	<i>Acanthospermum hispidum</i> DC.	4,2
Folha da Laranja	<i>Citrus aurantium</i>	4,2
Louro	<i>Laurus azorica</i>	4,2
Macassá	<i>Aeollanthus suaveolens</i> Mart. ex Spreng	4,2
Manjerona	<i>Origanum majorana</i>	4,2
Romã	<i>Punica granatum</i>	4,2
Semente de Coentro	<i>Coriandrum sativum</i>	4,2
Semente de Jerimum	<i>Cucurbita pepo</i> L.	4,2
Semente de Mamão Verde	<i>Carica papaya</i> L.	4,2
Urtiga Branca	<i>Lamium album</i> L.	4,2
Vassoura de Botão	<i>Borreria verticillata</i> (L.) G. Mey.	4,2

A forma de aquisição das plantas é de fundamental importância visto que a comunidade ainda preserva consigo essa crença para o tratamento de doenças. 79,2% dos entrevistados retiram esses vegetais de uma horta cultivada, (20,8%) coletam do meio ambiente e 4,2% solicitam de terceiros.

Esta aquisição e lugar de coleta, este estudo corrobora com os trabalhos de Dantas (2007) e Barbosa (2008) desenvolvidos para Campina Grande-PB que apresentam índices similares.

Dos pesquisados, 41,7% afirmaram a pouca disponibilidade desses vegetais e 25%

afirmam que a disponibilidade ainda e muita farta.

Considerando o crescente número de farmácias, surgiu a curiosidade de saber se nos dias atuais a utilização de plantas medicinais diminuiu. Todos afirmaram que essa forma de se medicar é antiga na comunidade, mas 54,2% afirmaram que nos dias atuais se usa menos plantas medicinais que antigamente e justificaram suas respostas justamente pelas presenças dos postos de saúde, contrariando esse pensamento, 33,3% responderam que o uso continua o mesmo e justificaram dizendo

que a planta além de servir mais é bem mais confiável do que o remédio laboratorial.

Quadro 02. Enfermidade, planta utilizada e forma de uso.

Enfermidade	%	Planta usada no tratamento	Forma de uso
Dor de barriga, dor de cabeça, febre	70,8	Capim Santo, Boldo, Erva Doce, erva cidreira, Semente de Coentro	chá
Conjuntivite	50,0	Hortelã da folha miúda	emplasto
Gripe e resfriado	41,7	Hortelã da folha grossa, Espriteira, Malva Rosa, Sabugueira, Eucalipto, Manjerição, Anador Alecrim, Flor de Sabugueira, Manjerição da Folha Grossa, Alho, Manjerona	chá, lambedor, xarope,
Tosse	29,2	Alecrim, Eucalipto, Espinho de cigano, Hortelã da folha grossa, Malva Rosa, Mastruz, Manjerição, Sabugueira, Vassoura de Botão	lambedor e xarope,
Cólicas menstruais	16,6	Arruda	chá
Calcificante, Ferroso (anemia)	8,3	Jatobá	alcoholatura
Insônia	8,3	Capim Santo e Folha de laranja	chá
Anti-reumático e cicatrizante	8,3	Pau D'arco Roxo	tintura
Verme, ameba	8,3	Semente de Jerimum e Semente de Mamão Verde	chá
Inalação, Descongestionante, aromatizante	8,3	Louro e Macassá	chá
Cicatrizante e anti-inflamatório	8,3	Aroeira e cajueiro-roxo	tintura
Dor na barriga	8,3	Cravo de Defunto e endro	lambedor
Anti-térmico	4,2	Colônia	chá/lambedor
Dor na garganta	4,2	Romã	chá
Pressão alta	4,2	Chuchu	suco
Apendicite	4,2	Urtiga Branca	chá

Quando a utilização dos medicamentos, 95,8% afirmaram que sempre utilizam vegetais como tratamento de suas enfermidades. Desses, 60,9% afirmaram que os fitoterápicos são mais eficientes que os remédios laboratoriais e 39,1% disseram que são mais fáceis de ser adquiridos.

Mesmo com a existência de Programas Específicos o tratamento alopático nem sempre está ao alcance de todos, devido, principalmente, aos altos custos, mas não é somente a questão do preço que influencia essas pessoas a recorrerem as plantas, mas a credibilidade depositada na eficácia promovida pelas mesmas.

A utilização de plantas com fins medicinais vem surgindo como um campo promissor para pesquisas e ações de educação em saúde, visando fornecer subsídios científicos para o uso seguro e apropriado de plantas e seus derivados.

Considerando a necessidade do acompanhamento médico, 50% responderam que sempre visitam esses profissionais, 29,2% vão eventualmente e 20,8% disseram não ir a médicos. Entre os que responderam de forma afirmativa, foi observado um grande intervalo de tempo entre essas visitas, variando de seis meses e 10 anos. Destaca-se a resposta de uma senhora idosa da comunidade (91 anos), que afirmou ter ido ao médico uma única vez na vida.

4 CONCLUSÕES

1) As pessoas da comunidade pesquisada guardam consigo a preciosidade da crença e cultura em relação às plantas medicinais; 2) o chá ainda é a forma de uso mais utilizadas pelas pessoas da comunidade, que por muitas vezes é coletado direto em uma horta cultivada; 3) a

plantas mais utilizadas pelos entrevistados foi o capim-santo e a erva-cidreira; 4) a agricultura ainda é o meio de subsistência mais utilizado por essas pessoas; 5) os remédios são feitos para o consumo próprio; eles afirmam acreditar mais nas plantas do que nos fármacos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXIADES, M.N. *Selected guidelines for ethnobotanical research: a field manual*. New York, T. New York Botanical Garden Press. 1996.

AMOROZO, M.C.M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, L.C. *Plantas medicinais: arte e ciência*. São Paulo: UNESP. 1996. p. 47-68

BARBOSA, J.S. *Estudo das plantas medicinais comercializadas na feira central de Campina Grande-PB*. Monografia (Graduação), Universidade Estadual Vale do Acaraú. Campina Grande-PB, 98p. 2008.

COSTA, A.F.E., FROTA, J.G., LIMA, M.C., MORAES, M.O. *Plantas medicinais utilizadas por pacientes atendidos nos ambulatórios do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará*. Pesquisas de Medicina de Fortaleza. v.1, n.2, p.20-5, 1998.

DANTAS, I.C. *O Raizeiro*. Campina Grande: EDUEPB. 2007

MATOS, F.J.A. *Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projeto para pequenas comunidades*. Fortaleza: EUFC; 2002. 267p.

MONTELES, R.; PINHEIRO, B.U.C. Plantas medicinais em um quilombo maranhense: uma perspectiva etnobotânica. *Revista de Biologia e Ciência da Terra*. v.7, n.2, p. 17-37. 2007.

PINTO, E.P.P.; AMOROZO, M.C. M.; FRULAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica-Itacaré, BA, Brasil. *Acta Botânica Brasílica*. v.20, n.4, p. 751-762, 2006.

RIBEIRO, L.M.P. *Aspectos etnobotânicos numa área rural - São José da Cristina-MG*. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro/Museu Nacional, Rio de Janeiro. 1996. 129p.

SILVA, R.A. *Caracterização da flora apícola e do mel produzido por Apis mellifera L., 1758 (Hymenoptera: Apidae) no Estado da Paraíba*. Tese (Doutorado). Universidade Federal da Paraíba. Areia-PB. 80p. 2006.

SILVA, F.L.A.; OLIVEIRA, R.A.G.; ARAÚJO, E.C. Uso de plantas medicinais pelos idosos em uma Estratégia de Saúde da Família. *Revista de Enfermagem da UFPE*. v.2, n.1, p. 9-16, 2008.

YUNES R.A., PEDROSA R.C., CECHINEL Filho V. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. *Química Nova*. v.24, n.1, p.147-152, 2001.

1. Departamento de Biologia. Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas. Universidade Estadual da Paraíba. Campus I – Campina Grande-PB

2. Biólogo. Doutorando em Agronomia CCA/UFPB/Areia helderbiologo@gmail.com

3. Biólogo. Professor Dr. do Departamento de Ciências Fundamentais e Sociais / CCA/UFPB – Campus II. Areia – PB. E-mails: mariolfcavalcanti@yahoo.com.br / mario@cca.ufpb.br