



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ-
CAMPUS CASTANHAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL E
GESTÃO DE EMPREENDIMENTOS AGROALIMENTARES

THAIS LARISSA SOARES DA SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DE CONHECEDORES LOCAIS PARA A VALORIZAÇÃO
DE SABEDORIAS TRADICIONAIS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: UMA
PERSPECTIVA ETNOBOTÂNICA**

**CASTANHAL
2017**



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ-
CAMPUS CASTANHAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL E
GESTÃO DE EMPREENDIMENTOS AGROALIMENTARES

THAIS LARISSA SOARES DA SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DE CONHECEDORES LOCAIS PARA O VALORIZAÇÃO
DE SABEDORIAS TRADICIONAIS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: UMA
PERSPECTIVA ETNOBOTÂNICA**

Dissertação apresentada ao Instituto Federal do Pará,
como parte das exigências do Curso de Mestrado em
Desenvolvimento Rural e Gestão de
Empreendimentos Agroalimentares, do Instituto
Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
campus Castanhal, para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof. Dra. Louise Ferreira Rosal

**CASTANHAL
2017**

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PARÁ-
CAMPUS CASTANHAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO RURAL E
GESTÃO DE EMPREENDIMENTOS AGROALIMENTARES

THAIS LARISSA SOARES DA SILVA

**CONTRIBUIÇÕES DE CONHECEDORES LOCAIS PARA O VALORIZAÇÃO
DE SABEDORIAS TRADICIONAIS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: UMA
PERSPECTIVA ETNOBOTÂNICA**

Dissertação apresentada ao Instituto Federal do Pará, como parte das exigências do Curso de Mestrado em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará campus Castanhal, para obtenção do título de Mestre.

BANCA EXAMINADORA:

Prof(a). Dra. Louise Ferreira Rosal
(IFPA Castanhal – Orientador)

Prof(a). Dr. Antônio Jorge Paraense da Paixão
(IFPA Ananindeua – Membro)

Prof(a). Dra. Ana Cláudia Caldeira Tavares Martins
(UEPA Belém – Membro)

Dados para catalogação na fonte
Setor de Processamento Técnico Biblioteca
IFPA - Campus Castanhal

S583c Silva, Thais Larissa Soares da
Contribuições de conhecedores locais para a valorização de
sabedorias tradicionais sobre plantas medicinais: uma perspectiva
etnobotânica. / Thais Larissa Soares da Silva. — 2017.
268 f.

Impresso por computador (fotocópia).

Orientador: ~~Prof.^a~~ ~~Dr.^a~~ Louise Ferreira Rosal

Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Rural e Gestão de
Empreendimentos Agroalimentares) — Instituto Federal de Educação,
Ciência e Tecnologia do Pará – IFPA, 2017.

1. Desenvolvimento rural – Amazônia. 2. Plantas medicinais. 3.
Levantamento etnobotânico. I. Instituto Federal de Educação, Ciência e
Tecnologia do Pará. II. Título.

CDD: 581.634

Dedico ao meu amado avô MILTON MONTEIRO
(*in memória*) meu eterno pescador, a minha mãe
ROSA SOARES, a minha filha amada SOPHIA DA
SILVA, a minha querida orientadora LOUISE
ROSAL e aos moradores das comunidades
Taperebateua, João Grande e Sede (bairro do
mangueirão) de Viseu/PA.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por todas as oportunidades por Ele concedidas a mim.

Ao programa de Mestrado Profissional em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares e o seu quadro de professores por oportunizarem a verticalização do meu ensino e os conhecimentos trocados.

A EMBRAPA Amazônia Oriental pelo auxílio na identificação do material botânico.

A minha queridíssima orientadora e amiga Louise Rosal, pela oportunidade de desenvolver este trabalho, pelo desafio lançado, por dividir comigo o seu sonho, todo o apoio, caridade, dedicação, cobrança, carinho e amizade. Sem você nada disso seria possível. Minhas palavras jamais conseguirão expressar a grande gratidão que sinto por você.

A minha amada e querida mãe Rosa Soares por todo o seu amor, carinho, dedicação, amizade, força, inspiração, fé e apoio. Você é meu alicerce e porto seguro, sem você eu não chegaria a lugar algum. Te amo, minha rainha!

Aos meus avós Milton Monteiro (*in memorian*) e Maria Brigida pela linda educação a mim concedida, pelos ensinamentos passados que me foram primordiais e por desenvolver em mim a capacidade de valorizar as sabedorias populares. Amarei vocês até o meu último minuto de vida.

Aos meus queridos e amados irmãos Danilo, Felipe, Egly, Emily, Thainara e Alice, que são tão importantes em minha vida e que muito contribuíram para a realização deste sonho. Amo grandemente todos vocês.

Ao meu bem mais precioso, minha amada filha Sophia da Silva que mesmo tão pequena, soube compreender minha ausência me possibilitando concluir mais uma etapa da minha jornada. Filha, você é a minha principal razão de viver e lutar, foi por você e para você que eu venci!

Ao meu companheiro e amigo Lucas Tokumitsu por seu amor, companheirismo e apoio nos mais diversos momentos dessa jornada.

A TODOS os moradores das comunidades Taperebateua, João Grande e Sede (bairro do mangueirão) pelas contribuições e sabedorias compartilhadas no desenvolvimento deste trabalho, foram 31 experiências imensamente valorizadas e que jamais serão esquecidas, referentes as senhoras Luzia, Graça, Odete, Maria dos Reis,

Liuvina, Ilda, Zeneide. Maria, Maria Cardoso e Darcy moradores da comunidade Taperebateua, a Adelmo, Emília Benedita, Maria da Conceição, Tarcila, Antônio Lopes, Sônia, Jaqueline, Zeneide, Alzira, Creuza e Iracilda moradores da comunidade João Grande e a Rosineia, Maria Brigida, Marinalva, Silvia, Maria Joana, Lúcia, Celma, Daniel, Rosália e Maridalva moradores da Sede. Serei eternamente grata a todos vocês.

Ao senhor José da Paz, pelas contribuições na coleta e registro fotográfico do material vegetal.

Ao historiador Raimundo Gonçalves pelo auxílio no momento das entrevistas, apresentando-se como importante facilitador da pesquisa na comunidade João Grande.

A Beatriz Miranda e Emerson Dias pela construção dos mapas de localização deste trabalho.

Aos meus amigos Regiara Croelhas, Angela Tokumitsu, Hueliton Azevedo e Diego Almeida pela amizade, carinho e valiosas contribuições na vida profissional e pessoal.

A minha super equipe, que muito contribuiu no trabalho de campo, a Antônio Rocha por transporte e divertimento, a Raí Ferreira por toda sua prestatividade e disponibilidade, a Valdecley Sousa pela disponibilidade e articulação, a Damiana Montão por sua amizade, ternura, generosidade, disponibilidade e alma artística, a Fabiele Silva pela amizade, caridade, doação, alegria e disponibilidade, a Ednara Alvino pelos registros fotográficos, generosidade e amizade e a Matheus Ossamo Konno pela generosidade, disponibilidade e fotografias. GRATIDÃO é o que sinto por todos vocês.

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

“Ervas e arbustos são verdadeiros tesouros da medicina que enfeitam as árvores, os campos e margens dos caminhos os quais poucos olhos conseguem ver e poucas mentes a compreendem. Por causa desta incapacidade de ver e entender a natureza, o mundo vem sofrendo imensa perda.”

Linnaeus

RESUMO

Esta pesquisa buscou averiguar os conhecimentos sobre plantas medicinais de comunidades tradicionais do município de Viseu, nordeste Paraense. Trata-se de um levantamento etnobotânico de caráter qualitativo, onde as principais ferramentas metodológicas utilizadas foram entrevistas formais e informais, por meio de formulário semi-estruturado e observação participante. Os dados da pesquisa foram sistematizados e analisados evidenciando informações acerca das espécies medicinais conhecidas e utilizadas para o tratamento de enfermidades, o misticismo e o conhecimento associado. Os resultados centrais da pesquisa foram: averiguação de 149 etnoespécies de plantas medicinais nas comunidades pesquisadas, o conhecimento e uso de plantas para o tratamento de doenças físicas e espirituais e o repasse intergeracional dos conhecimentos associado as espécies medicinais pelos entrevistados. As principais conclusões apontam que as comunidades pesquisadas são detentoras de um grande e valioso conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais. Em Viseu é muito forte a presença de conhecimentos acerca das espécies medicinais utilizadas para o tratamento de enfermidades físicas e espirituais. Os conhecimentos associados aos vegetais de poder curativo são de grande valia, tanto para a reprodução social das comunidades tradicionais viseuenses como para a ciência. E, por fim, as práticas estudadas nesta pesquisa desempenham importante papel na conservação e continuação da diversidade cultural e biológica de Viseu.

Palavras-chave: Levantamento etnobotânico, espécies medicinais, misticismo, sabedorias tradicionais.

ABSTRACT

This research sought to ascertain the knowledge about medicinal plants of traditional communities of the municipality of Viseu, northeast of Para. This is a qualitative ethnobotanical survey, in which the main methodological tools used were formal and informal interviews, through a semi-structured form and participant observation. The research data were systematized and analyzed showing information about the medicinal species known and used for the treatment of diseases, mysticism and associated knowledge. The main results of the research were: the recognition of 149 ethnospecies of medicinal plants in the communities surveyed, the knowledge and use of plants for the treatment of physical and spiritual diseases and the intergenerational transfer of knowledge associated with the medicinal species by the interviewees. The main conclusions are that the communities surveyed hold a large and valuable traditional knowledge about medicinal plants. In Viseu the presence of knowledge about the medicinal species used for the treatment of physical and spiritual illnesses is very strong. The knowledge associated with the curative power of plants has great value both for the social reproduction of the traditional communities of Viseu and for science. In conclusion, the practices studied in this research play an important role in the conservation and continuation of the cultural and biological diversity of Viseu.

Keywords: Ethnobotanical survey, medicinal species, mysticism, traditional wisdoms.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Localização do município de Visau/PA.....	57
Figura 2.	Localização das comunidades Taperebateua, João Grande e Sede do município de Visau/PA.....	58

LISTA DE QUADROS

Quadro 1.	Plantas medicinais e suas enfermidades místicas tratadas, levantas nas comunidades tradicionais de Viseu/PA.....	97
Quadro 2.	Origem da aquisição dos conhecimentos sobre as plantas medicinais das três comunidades pesquisadas em Viseu/PA.....	115
Quadro 3.	Receptores dos conhecimentos sobre plantas medicinais das três comunidades pesquisada em Viseu/PA.....	118

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AACSIM -	Associação dos Agentes comunitários de Igarapé-Miri
ADND -	Afecções ou dores não definidas
APA -	Área de proteção ambiental
DGENM -	Doenças das glândulas endócrinas, da nutrição e do metabolismo
DGENM -	Emagrecer, colesterol alto, falta de apetite, fraqueza, diabetes
DIP -	Doenças infecciosas e parasitárias
DMC -	Desordens mentais e comportamentais
DPTCS -	Doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo
DSOH -	Doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos
DSOTC -	Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo
EMBRAPA -	Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária
FC -	Frequência de Citações
IFPA –	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
IR -	Importância Relativa
LEOCCE -	Depurativo, ferimentos, cicatrizante, queimaduras, verrugas, hematomas, pancadas
LEOCCE -	Lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas
N -	Neoplasias
OMS -	Organização Mundial da Saúde
PA -	Pará
RESEX -	Reserva Extrativista Marinha
SISBIO –	Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade
TCLE -	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TSC -	Transtorno do sistema circulatório
TSD -	Transtorno do sistema digestório
TSG -	Transtorno do sistema genitourinário
TSN -	Transtornos do sistema nervoso
TSR -	Transtorno do sistema respiratório
TSSOL -	Transtornos do sistema sensorial (olhos)
TSSOU -	Transtornos do sistema sensorial (ouvidos)
UNICEF -	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO GERAL	16
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
CAPÍTULO I: REVISÃO DE LITERATURA	22
ABORDAGEM HISTÓRICA DAS PLANTAS MEDICINAIS	22
CONTRIBUIÇÕES DA ETNOBOTÂNICA NOS ESTUDOS COM PLANTAS MEDICINAIS.....	26
COMUNIDADES TRADICIONAIS E SUA RELAÇÃO COM AS PLANTAS MEDICINAIS.....	32
SABEDORIAS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NO ESTADO DO PARÁ.....	37
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
CAPÍTULO II: PLANTAS MEDICINAIS EM COMUNIDADES TRADICIONAIS DE VISEU/PA: UMA PERSPECTIVA ETNOBOTÂNICA	53
INTRODUÇÃO.....	54
METODOLOGIA.....	55
<i>Natureza do estudo</i>	<i>55</i>
<i>Localização e caracterização da área de estudo</i>	<i>56</i>
<i>Seleção dos informantes</i>	<i>59</i>
<i>Coleta de informações sobre as famílias e as plantas medicinais</i>	<i>60</i>
<i>Coleta do material vegetal</i>	<i>61</i>
<i>Sistematização e análise dos dados.....</i>	<i>62</i>
RESULTADOS E DISCUSSÃO	64
<i>Características gerais dos entrevistados.....</i>	<i>64</i>
<i>Aspectos etnobotânicos das plantas medicinais</i>	<i>67</i>
<i>Frequência de citação (FC) e índice de similaridade das espécies medicinais.....</i>	<i>69</i>
<i>Indicações terapêuticas popular</i>	<i>71</i>
<i>Espécies medicinais e a importância relativa</i>	<i>72</i>
<i>Partes utilizadas e preparações terapêuticas.....</i>	<i>75</i>
<i>Local de obtenção das plantas medicinais, tempo de uso e motivação para utilização</i>	<i>77</i>
CONSIDERAÇÕES FINAIS	80
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	81
CAPÍTULO III: USOS MÍSTICOS DAS PLANTAS MEDICINAIS EM VISEU/PA .	88
INTRODUÇÃO.....	89
METODOLOGIA.....	91

<i>Natureza do estudo</i>	91
<i>Localização e caracterização da área de estudo</i>	92
<i>Seleção dos informantes</i>	93
<i>Coleta de informações sobre as famílias e as plantas medicinais</i>	94
<i>Coleta do material vegetal</i>	95
<i>Sistematização e análise dos dados</i>	95
RESULTADOS E DISCUSSÃO	96
CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	104
CAPÍTULO IV: CONHECIMENTOS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS DE COMUNIDADES TRADICIONAIS EM VISEU/PA: VALORIZAÇÃO E CONSERVAÇÃO	108
INTRODUÇÃO.....	109
METODOLOGIA.....	110
<i>Natureza do estudo</i>	110
<i>Localização e caracterização da área de estudo</i>	110
<i>Seleção dos informantes</i>	112
<i>Coleta de informações sobre as famílias e os conhecimentos das plantas medicinais</i>	113
<i>Sistematização e análise dos dados</i>	113
RESULTADOS E DISCUSSÃO	113
CONSIDERAÇÕES FINAIS	120
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	120
CONSIDERAÇÕES FINAIS	124
APÊNDICES	125
ANEXOS	264

INTRODUÇÃO GERAL

Apresento neste estudo reflexões sobre o conhecimento e uso de plantas medicinais por comunidades tradicionais de Viseu, PA. Parto do pressuposto que os conhecimentos referentes a esses vegetais são de grande valia para a ciência e que eles precisam ser valorizados e conservados.

A opção em privilegiar o estudo sobre plantas medicinais em Viseu se deu em função da inexistência de informações sobre esses vegetais no município, e do desejo de valorizar os conhecimentos de seus moradores, sobretudo de meus avós, que são grandes conhecedores do assunto.

Como neta e sobrinha de pescadores artesanais, que viveram e vivem dessa atividade, fui ensinada sobre o poder e o valor das plantas para a vida desses povos, assim, foi no convívio familiar que aprendi, mesmo que de forma inconsciente, que as plantas medicinais podem determinar a reprodução dos povos tradicionais.

A forma que encontrei de valorizar os ricos conhecimentos desses sujeitos, foi por meio da pesquisa de mestrado, que me possibilitou imergir nesse mundo encantado e de encantos. Busquei traçar uma pesquisa que realmente me possibilitasse compreender as verdadeiras relações existentes entre os seres humanos e os vegetais curativos, que fugissem do método cartesiano – me deparei com a etnobotânica.

Estudos etnobotânicos relacionados a plantas medicinais ressaltam a importância cultural e o significado das plantas medicinais na vida dos povos (RIOS, 2002). Essa ciência revela-se como o campo interdisciplinar que compreende o estudo e a interpretação do conhecimento, significação cultural, manejo e usos tradicionais dos elementos da natureza (TOMCHINSKY et al., 2013).

A etnobotânica leva a uma reflexão sobre os processos de formação cognitiva (a locomoção, o manuseio, o aprender e a sobrevivência humana forçada a uma interação ser humano e natureza), que constituem os saberes sobre a natureza (ROSA; GOMES, 2009).

A sabedoria tradicional é dada, entre outras razões, pelo entrelaço entre o ser humano e a natureza, que se deu em função da necessidade de sobrevivência dos povos, em que estes se utilizaram da natureza, passando a cultivá-la. Rosa e Gomes (2009) relatam que a relação pessoa/planta possibilitou o surgimento de suas crenças, histórias e mitos. Albuquerque e Andrade (2002) afirmam que o estreitamento da relação ser humano/natureza ressalta a interdependência entre ambos, fortalecendo a perspectiva

etnobotânica do saber tradicional como estratégia de conservação biológica e valorização da crença popular.

Nessa perspectiva, os principais povos responsáveis em conferir status de utilidade à natureza, bem com a construção das relações mencionadas anteriormente, foram as populações tradicionais, como os povos indígenas, os quilombolas, os camponeses (FREITAS; FERNANDES, 2006) e os pescadores artesanais.

Ainda no que diz respeito às sabedorias tradicionais, Prance (1991) afirma que as populações de pescadores artesanais guardam heranças de conhecimentos e procedimentos relativos ao uso de plantas provenientes de grupos indígenas há muito extintos, trazem ainda heranças de conhecimentos da cultura europeia e africana. Nesse sentido, em pesquisa etnobotânica realizada por Roman (2001) na ilha de Algodoal/PA, foram catalogadas 24 espécies de plantas com fins medicinais, destas, oito apresentavam elevada importância cultural para os pescadores. Assim, como os pescadores, as comunidades quilombolas trazem em seus conhecimentos sobre plantas medicinais, influência das culturas indígenas, europeias mas, principalmente africana, sendo muito forte entre essas comunidades a cura de enfermidades espirituais por meio das plantas medicinais, além das físicas (DANTAS; SILVA; SILVA, 2015; ANJOS, 2000). Sobre essa perspectiva, Arruda e Camargo (2006) afirmam que as plantas medicinais apresentam atividades terapêuticas e ritualísticas.

As plantas medicinais representam muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos (ELISABETSKY; WANNAMACHE, 1993). Nesse sentido, faz-se necessário o estudo e a divulgação de informações a respeito do conhecimento tradicional sobre seu uso.

Pesquisas etnobotânicas sobre plantas medicinais têm sido desenvolvidas, entre outras razões, para valorizar e reconhecer o papel dos conhecimentos dos povos tradicionais. Entretanto, apesar de existirem, ainda são muito tímidas, principalmente no que diz respeito ao estado do Pará, quando se analisa a grandiosidade de espaço territorial e a grande quantidade de comunidades tradicionais que habitam o Estado. O Pará possui grande diversidade populacional, cultural e vegetal, que são características importantes no desenvolvimento de pesquisa sobre a valorização dos conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais.

Na tentativa de garantir a sustentabilidade epistêmica dos conhecimentos tradicionais, viabilizar a produção de medicamentos a preços mais acessíveis e reduzir os efeitos colaterais causados pelos medicamentos alopáticos, as autoridades relacionadas a

saúde têm incentivado pesquisas e o uso de plantas medicinais, bem como a inserção delas na rede pública de saúde (BRASIL, 2006).

Apesar da importância que as plantas medicinais apresentam e do incentivo por parte das autoridades no desenvolvimento de pesquisas relacionadas a esses materiais, existem poucas informações a respeito de plantas medicinais e, além disso, os dados que existem encontram-se fragmentados e dispersos. Nessa lógica, é importante que as lacunas existentes sobre essas informações sejam preenchidas e que sejam realizadas novas pesquisas que busquem valorizar e manter os conhecimentos populares. A sistematização e o registro de informações etnobotânicas, transmitidas oralmente, quando devolvidas às comunidades auxiliam, segundo Tomchinsky et al. (2013), na valorização da vida local.

No estado do Pará existem poucas informações disponíveis a respeito das plantas medicinais, apesar da existência de populações tradicionais que são detentoras de muitos conhecimentos sobre o tema, seja no âmbito terapêutico físico, como no espiritual. Trabalho como o de Martins et al. (2005) na Ilha do Combu (Belém), mostra o vasto conhecimento das comunidades sobre essas plantas. Pereira et al. (2013) em trabalho realizado na comunidade de Campompema (Abaetetuba), também apontam a importância do saber tradicional sobre os vegetais no tratamento de enfermidades, em municípios paraenses.

No nordeste paraense, pesquisas relacionadas às plantas medicinais e o saber popular vêm sendo desenvolvidas (ROMAN; SANTOS, 2006; COELHO-FERREIRA; JARDIM, 2003; ROMAN, 2001; URQUIZA et al. 1999). Freitas e Fernandes (2006) documentaram informações importantes sobre esses vegetais para a cura de enfermidades físicas e espirituais na comunidade do Enfarrusca em Bragança/PA.

No município de Viseu é inexistente o registro de informações sobre pesquisas a respeito de plantas medicinais, apesar de o município apresentar características favoráveis a realização de estudos sobre o tema.

Assim, o desenvolvimento de estudos etnobotânicos no município é importante, pois permitirá a catalogação e registro de informações sobre espécies medicinais e seus usos; viabilizará a valorização e conservação de conhecimentos importantes passados de geração em geração, evitando que sejam extintos com o tempo, em função da perda dos detentores desse conhecimento e do processo migratório para os centros urbanos, o que tem tomado proporções consideráveis; e, ainda, valorizará os indivíduos em todas as suas dimensões.

Destarte, as pesquisas possibilitarão manter viva a tradição do uso de plantas na cura de enfermidades (físicas e espirituais). Gandolfo e Hanazaki (2011) afirmam que a etnobotânica pode contribuir com a sustentabilidade epistêmica do conhecimento tradicional em ambientes diversos com dinâmica ambiental e social peculiar, o que evita a perda dos saberes tradicionais em um cenário de mudanças socioeconômicas. Por fim, a pesquisa valorizará o uso e o conhecimento sobre os vegetais curativos, bem como os indivíduos em todas as suas dimensões.

Nessa perspectiva, o objetivo deste trabalho é realizar um levantamento etnobotânico e a identificação de plantas medicinais utilizadas por comunidades tradicionais do município de Viseu, PA.

Esta dissertação está estruturada em Introdução Geral, Capítulo I, Capítulo II, Capítulo III e Capítulo IV. O capítulo I trata da revisão de literatura sobre as plantas medicinais e os capítulos II, III e IV estão organizados em forma de artigo científico.

No capítulo I estão apresentadas informações da literatura sobre o histórico das plantas medicinais, a etnobotânica das plantas medicinais, a relação das comunidades tradicionais com as plantas medicinais e as sabedorias sobre plantas medicinais no estado do Pará.

No capítulo II é feito o detalhamento do perfil socioeconômico dos entrevistados das comunidades Taperebateua, João Grande e Sede de Viseu, e dos conhecimentos etnobotânicos das espécies medicinais conhecidas e utilizadas pelos moradores entrevistados dessas comunidades. Buscou-se descrever suas indicações terapêuticas, a parte da planta medicinal utilizada e o modo de uso para o tratamento de enfermidades. Realizou-se, ainda, o cálculo de Importância Relativa (IR), a Frequência de Citação (FC) das espécies medicinais levantadas na pesquisa, bem como a similaridade de informação entre as comunidades.

No Capítulo III foram registradas informações a respeito do uso místico das plantas medicinais. Nele descreveu-se o número de espécies medicinais utilizadas no tratamento de enfermidades espirituais, a frequência de citação das enfermidades espirituais e plantas medicinais de uso místico entre os entrevistados, e a diversidade e definição sobre as enfermidades místicas verificadas nas comunidades tradicionais de Viseu.

No capítulo IV é realizada uma reflexão sobre a obtenção e repasse dos conhecimentos tradicionais sobre as plantas medicinais entre as gerações. Neste capítulo são elencadas formas de obtenção e repasse dos conhecimentos entre os entrevistados,

bem com a importância desse movimento para as comunidades tradicionais estudadas em Viséu.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. H. C. Conhecimento botânico tradicional e conservação em uma área de caatinga no estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Acta Botânica Brasilica**, v. 16, n. 3, p. 273 - 85, 2002.

ARRUDA CAMARGO, M. T. L. Os poderes das plantas sagradas numa abordagem etnofarmacobotânica. **Rev. do Museu de Arqueologia e Etnologia**, São Paulo, 15-16: 395-410, 2005-2006.

BRASIL. Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. **Presidência da República [Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos]**. Brasília, DF, 22 de junho de 2006.

COELHO-FERREIRA, M. R.; JARDIM, M. A. G. Algumas espécies vegetais usadas pelos moradores da ilha de Algodoal-Maiandeuá, Município de Maracanã, Pará. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi**, série. Botânica, 19(1):91-98.2003.

DANTAS, F. Q.; SILVA, A. G.; SILVA, J. S. **Conhecimento etnobotânico e sua transmissão em duas comunidades quilombolas no sudoeste de Goiás**. IV Congresso Estadual de Iniciação Científica do IF Goiano. 2015.

ELISABETSKY, E.; WANNAMACHER, L. The Status of Ethnopharmacology in Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 38, p 137-143, 1993.

FREITAS, J. C. de; FERNANDES, M. E. B. Uso de plantas medicinais pela comunidade de Enfarrusca, Bragança, Pará. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi**, Ciências Naturais, Belém, v. 1, n. 3, p. 11-26. 2006.

GANDOLFO, E. S.; HANAZAKI, N. Etnobotânica e urbanização: conhecimento e utilização de plantas de restinga pela comunidade nativa do distrito do Campeche (Florianópolis, SC). **Acta Botanica Brasilica**, v. 25, n. 1, p. 168-177, 2011.

MARTINS, A. G.; ROSÁRIO, D. L. do; BARROS, M. N. de.; JARDIM, M. A. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais, alimentares e tóxicas da Ilha do Combu, Município de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 86, n. 1, p. 21-30, 2005.

PEREIRA, M. G.; CAVALCANTE, S. C.; AFONSO, E. A.; COSTA, J. M. **Plantas medicinais utilizadas pelos moradores da comunidade Campompema, Abaetetuba-PA, Brasil**. Belo Horizonte, 2013.

PRANCE, G. T. What is Ethnobotany today? **Journal of Ethnopharmacology**, New York, v. 32, p. 9-16, 1991.

RIOS, M. **La comunidad Benjamin Constant y las plantas útiles de la "capoeira": un enlace etnobotánico en la Region Bragantina, Pará, Amazonia Brasileña.** 539 f. Tese (Doutorado) Ciências e Desenvolvimento Sócio Ambiental – Universidade Federal do Pará. Belém. 2002.

ROMAN, A. L. C. **Plantas medicinais da restinga da Princesa, Ilha de Algodual, município de Maracanã, Estado do Pará, Brasil.** 104 p. Dissertação (Mestrado) Agronomia/Botânica Tropical - Universidade Federal Rural da Amazônia. Belém, 2001.

ROMAN, A. L. C.; SANTOS, J. U. M. A importância das plantas medicinais para a comunidade pesqueira de Algodual. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**, série ciências naturais, 1(1): 69-80, 2006.

ROSA, J. C.; GOMES, A. M. S. Os Aspectos Etnobotânicos da Copaíba. **Revista Geografar**, v. 4, n. 1, 2009.

TOMCHINSKY, B.; MING, L. C.; HIDALGO, A. F.; CARVALHO, I. de; KFFURI, C. W. Impactos da legislação na pesquisa etnobotânica no Brasil, com ênfase na Região Amazônica. Amazônia. **Revista de Antropologia (Online)** 5: 734-761, 2013.

URQUIZA, N. G.; MORAIS, R. G.; SANTANA, M. G.; FERREIRA, M. R. C. **Estudo etnobotânico na comunidade de Fortalezinha, Ilha de Maiandeuá, Município de Maracanã (PA).** Congresso Nacional de Botânica, 50. Resumos. Blumenau, 1999.

CAPÍTULO I: REVISÃO DE LITERATURA

ABORDAGEM HISTÓRICA DAS PLANTAS MEDICINAIS

A história do uso de plantas medicinais se confunde com a história do próprio homem, o que simboliza este aspecto é a referência em gênesis sobre a orientação divina para Adão sobre as plantas medicinais (SCHUCH, 2007). Conforme Firmo et al. (2011) a utilização de produtos naturais com fins medicinais (particularmente da flora) nasceu com a humanidade. Para Andrade, Cardoso e Bastos (2007) indícios do uso de plantas medicinais e tóxicas foram encontrados nas civilizações mais antigas, sendo considerada uma das práticas mais remotas utilizadas pelo homem para cura, prevenção e tratamento de doenças.

Firmo et al. (2011) afirmam que o homem primitivo buscou na natureza as soluções para os diversos males que os assolavam, fossem esses de ordem espiritual ou física. Esses vegetais de acordo com Moraes e Santana (2001) correspondem aos mais antigos recursos empregados pelo homem no tratamento de enfermidades de todos os tipos.

Na Índia, existem relatos com cerca de 1.000 a.C do uso de raízes de *Rauwolfia serpentina*, rica em alcaloides, que era utilizada na cura de diversas doenças, desde mordidas de cobra até demência (CROTEAU et al, 2000).

Rocha et al. (2015) informam que registros arqueológicos apontam a importância cultural das plantas medicinais desde 6.000 anos a.C. Os autores afirmam que povos antigos como os Egípcios, Gregos, Hindus, Persas e América Pré-colombiana, utilizaram extensamente tais recursos terapêuticos, o que contribuiu para a construção dos sistemas de Medicina Tradicional dispersos ao redor do mundo.

Helfand e Cowen (1990) citam que existem vários registros sobre a utilização das plantas para tratamento de doenças desde 4.000 a. C. Textos numéricos de 4.000 anos atrás relacionam em torno de 1.000 plantas medicinais.

De acordo com Jorge (2009), desde o ano 3.000 a.C. a China dedicava-se ao cultivo de plantas medicinais. Ainda conforme o autor, existem registros de informações em placas de barro de 3.000 a.C. de exportações de plantas para a Babilônia e ainda, por volta de 2.000 a.C. aconteceram as trocas com a China, de ginseng, a erva da longevidade.

Segundo Alzuraray e Alzugaray (1996) é de um imperador chinês, um dos relatos mais antigos da utilização de plantas para a cura de doenças. Ainda segundo os autores, Cho-Chi-Kei, chamado de ‘Hipócrates chinês’ escreveu em sua obra, considerada uma das mais destacadas na farmacognosia da China antiga, diversos relatos das aplicações de plantas, como o ginseng, na cura de muitos males.

Para Peixoto Neto e Caetano (2005), neste país, ainda na época dos Estados Guerreiros (475-221 a.C.), a medicina baseada no uso de plantas já era conhecida e aplicada e, com o passar do tempo continuou-se a descoberta de uma infinidade de aplicações terapêuticas contra muitas doenças. Ressalta-se que as plantas medicinais se apresentavam como praticamente o único recurso terapêutico disponível.

Ainda sobre a obra de Jorge, em seus relatos aparecem informações como as que desde 2.300 a. C., egípcios, assírios e hebreus cultivavam diversas plantas. Além disso, traziam em suas expedições tantas outras. Relata ainda que os povos egípcios utilizavam plantas de efeitos aromáticos, terapêuticos e outros, e que esses vegetais encontravam-se presentes inclusive na arte de embalsamar os cadáveres para guardá-los da deterioração.

Cunha (2003) e Wanzala et al. (2005) afirmam que o Papiro de Erbers, datado da primeira metade do século XVI a.C., representa o primeiro tratado médico do Egito antigo e várias plantas são referendadas com suas indicações medicinais. Por conta da utilização de plantas medicinais em seus preparos mágicos, Imhotep (2.980 a 2.900 a.C.) foi o primeiro médico egípcio a ser reconhecido (JORGE, 2009).

Quanto aos escritos das plantas medicinais, foram os gregos os primeiros a sistematizarem os conhecimentos adquiridos sobre as plantas, onde Diocles (400 a. C.) escreveu o primeiro livro sobre plantas a ficar conhecido no Ocidente (JORGE, 2009). O primeiro registro médico sobre plantas medicinais é datado de 2.100 a. C. e encontra-se nos arquivos do Museu da Pensilvânia, no qual se inclui uma coleção de fórmulas de 30 diferentes drogas de origem vegetal, animal ou mineral (FIRMO et al., 2011). O “pai” da medicina Hipócrates (460 a 361 a. C.), reuniu em sua obra "Corpus Hipocratium" a síntese dos conhecimentos médicos de seu tempo, indicando para cada enfermidade o remédio vegetal e o tratamento (JOEGE, 2015).

De acordo com Oka (2015), no século XIII a.C., foi fundado um spa por Asclépio, um curandeiro grego e grande conhecedor das plantas, que criou um sistema de cura (Esculápio de Cos), nesse espaço continha banhos, chás, jejum entre outros tratamentos.

Os conhecimentos sobre as plantas medicinais foram disponibilizados para os leigos a partir do surgimento das escolas de Salerno e Montpellier no século XIII, pois

até então os conhecimentos eram reservados aos monges e religiosos. A universidade de Salerno contém em seu acervo a obra mais importante o “Regimen sanitatis salernitatum”, que trata das plantas medicinais. A primeira farmacopeia, uma lista de 300 espécies de plantas medicinais provenientes de todas as partes do mundo só foi elaborada em 1542 na Alemanha. E no final do século XVI, já haviam sido organizados jardins botânicos em várias universidades (JORGE, 2009).

De acordo com Ferreira, Vieira e Zarete (2004), na América Latina, as civilizações Maias, Incas e Astecas, utilizavam plantas para curar diversas doenças e como corantes naturais. Panizza (1997) afirma que há muitos séculos os índios peruanos conheciam e utilizavam capuchinha (*Tropaeolum majus* L.) na medicina natural e na alimentação.

As grandes civilizações pré-colombianas, faziam uso de plantas medicinais na cura de enfermidades físicas e espirituais (PEIXOTO NETO; CAETANO, 2005). Campêlo e Silva (1982), afirmam que os incas usavam as plantas como a *Erythroxylum coca* e *E. novagratense* em festas religiosas e esses vegetais eram consideradas santos, os mesmos figuravam nas libertações e nos sacrifícios. Ferreira e Martini (2001) relatam, estudos arqueológicos no Peru e Bolívia, constatarem o emprego de *E. coca* ou coca boliviana há mais de 4.500 anos, a espécie é associada a muitas lendas e em práticas curativas. De acordo com Peixoto Neto e Caetano (2005), os maias utilizavam *Petiveria alliacea*, na medicina para cura de enfermidades físicas, bem como em rituais mágicos religiosos.

No Brasil, os primeiros conhecimentos sobre o poder curativo das plantas, sofreram influência das culturas indígena, africana e europeia. Entre os índios, o pajé ou feiticeiro utilizava plantas entorpecentes com o objetivo de sonhar com os espíritos que lhe revelaria a erva ou o modo de curar o enfermo, e também pela observação de animais que procuravam certas plantas quando estão doentes (SIMÕES, 1986). Os pajés associavam o uso de plantas aos rituais de magia e tratamentos de doenças. E assim seus conhecimentos e tradições eram transmitidos oralmente de uma geração para outra (VIEIRA, 2008).

Bragança (1996) e Vieira (2008) afirmam que as primeiras notificações fitológicas brasileiras são atribuídas ao padre José de Anchieta e a outros jesuítas. Alguns manuscritos narram “pescarias miraculosas”, onde os aborígenes narcotizavam os peixes com o uso de cipós. Já Almeida (2011) diz que a primeira descrição metódica das plantas utilizadas com fins medicinais pela população indígena no Brasil é atribuída a William

Pies, médico da expedição dirigida por Maurício de Nassau ao nordeste do Brasil durante a ocupação holandesa (1630 a 1654).

Sobre a influência africana, Almeida (2010) e Almeida (2003), relatam que a herança cultural afrodescendente teve forte contribuição na medicina popular no Brasil com o tráfico dos negros. Segundo a autora, nessas viagens muitas foram as espécies vegetais trazidas da África para o Brasil, bem como muitas aqui do Brasil foram levadas para o continente africano. Para Almeida (2010), no processo histórico brasileiro, os negros realizaram duplo trabalho, transportaram um sistema de classificação botânica da África e introduziram as plantas nativas do Brasil em sua cultura, através de seu efeito médico simbólico.

Nos dias atuais, nos terreiros de religião afro-brasileira há um grande consumo de plantas medicinais em rituais dos Babalorixás e Yalorixás (sacerdotes), portadores dos conhecimentos prescrevem o uso de folhas, raízes, sementes e cascas para fins medicinais, bem como banhos, ebós e outros propósitos ritualísticos. Almeida (2010) relata que a medicina vegetal de origem africana é vista como um dom divino, quem segue e conhece os seus ensinamentos poderá curar com plantas e palavras rituais os homens e mulheres doentes que chegarem ao seu caminho.

Já a influência europeia teve início no Brasil com a vinda dos primeiros padres da Companhia de Jesus chefiados por Nóbrega, em 1579, os quais chegaram com Tomé de Souza para catequizar os índios. Os jesuítas faziam toda espécie de atendimento médico a brancos, índios e negros e formulavam receitas chamadas “Boticas dos Colégios” à base de plantas para o tratamento de doenças. Alguns jesuítas haviam estudado medicina, outros foram aprendendo na prática (VIEIRA, 2008).

Vieira afirma ainda, que os missionários que eram bem esclarecidos e observadores, adquiriram os conhecimentos da medicina indígena, identificaram os vegetais terapêuticos, cultivaram e experimentaram e por fim exportaram plantas variadas para a Europa, sendo algumas incorporadas à farmacopéia mundial. Os primeiros médicos portugueses que vieram para o Brasil foram obrigados a perceber a importância dos remédios indígenas (PINTO et al., 2002).

CONTRIBUIÇÕES DA ETNOBOTÂNICA NOS ESTUDOS COM PLANTAS MEDICINAIS

Segundo Caballero (1979), a etnobotânica compreende o estudo e a interpretação do conhecimento, significação cultural, manejo e os usos tradicionais dos elementos da natureza. Esse termo foi empregado pela primeira vez no meio acadêmico em 1895 pelo botânico John W. Harshberger, que embora não o tenha definido, apontou maneiras pelas quais poderia ser útil à investigação científica (SCHULTES, 1962). Entretanto, Schultes e Reis (1995) afirmam que a origem da etnobotânica é coincidente com o surgimento da própria espécie humana, ou melhor, com o início dos primeiros contatos entre esta espécie e o reino vegetal.

Existem inúmeras denominações ao termo etnobotânica, dentre elas está à realizada por Posey (1992), que relata ser uma disciplina que se ocupa do estudo e conceituações desenvolvidas por qualquer sociedade a respeito do mundo vegetal. Engloba a maneira como um grupo social classifica as plantas e a utilidade que dá a elas. Cardona (1985) afirma que se trata da verdadeira botânica científica voltada para o hábitat e uso de uma etnia específica, sendo realizada por alguém treinado em botânica científica, que efetuará correspondências entre a classificação científica ocidental e local.

Para Balick e Cox (1997), a etnobotânica aborda a forma como as pessoas incorporam as plantas em suas práticas e tradições culturais. Alcorn (1995) assegura que é o estudo das inter-relações entre humanos e plantas em sistemas dinâmicos. Já para Alexiades (1996), a etnobotânica é 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. Engloba a maneira como um grupo social classifica as plantas e as utiliza (AMOROZO, 1996).

Hamilton et al. (2003), sugerem que a etnobotânica permite revisar o conhecimento tradicional associado à diversidade biológica em sua grande área, ou seja, a relação do ser humano com as culturas tradicionais e o meio ambiente que o cerca. Leff (2001) relata que a etnobotânica reconhece as formas e as funções adaptativas ao meio e de reprodução cultural, isto é, a adaptação dos seres humanos no decorrer dos tempos, em determinada região, em decorrência das questões físicas, climáticas e culturais, os quais são fatores determinantes nas diferenças de uso de cada comunidade étnica e sua apropriação do meio. Segundo Hanazaki (2006), abordagens etnobotânicas podem

fornecer respostas importantes tanto para problemas de conservação biológica como para questões direcionadas para o desenvolvimento local.

Conforme Maciel, Pinto e Veiga Junior (2002), a etnobotânica é citada na literatura como sendo um dos caminhos alternativos que mais evoluiu nos últimos anos para a descoberta de produtos naturais bioativos. Rodrigues e Carvalho (2001) apontam a importância nos estudos relacionados a etnobotânica como contato direto com as populações tradicionais, procurando uma aproximação e vivência que permitam conquistar a confiança das mesmas, valorizando, assim, todo conhecimento possível sobre a relação de afinidade entre a pessoa e as plantas de uma comunidade. Os estudos etnobotânicos informam a sociedade em geral e a comunidade científica sobre as diversas utilidades das plantas pelas comunidades tradicionais, rurais e urbanas (CARNEIRO et al., 2010).

Albuquerque e Hanazaki (2006) afirmam que em estudos etnobotânicos com plantas medicinais, são realizadas seleções de espécies de acordo com a indicação de grupos populacionais específicos em determinados contextos de uso. Na modalidade, se enfatiza a busca pelo conhecimento construído localmente a respeito de seus recursos naturais e a aplicação que fazem deles em seus sistemas de saúde e doença. Os autores afirmam que a grande contribuição dos estudos (etnobotânicos) é apresentar uma lista de espécies com informações sobre os seus usos por comunidades locais (ALBUQUERQUE, 2001; NUNES et al. 2003; MACEDO; FERREIRA, 2004; GAZZANEO et al. 2005; ALVES; ROSA, 2006), entretanto esta não é a única contribuição.

Note-se que o conceito de etnobotânica assume definições diversas no meio científico, no entanto, para efeito desta pesquisa, informa-se que nessa dissertação, seguiu-se a definição de Caballero (1979), uma vez que o autor ressalta a importância do conhecimento tradicional nos estudos etnobotânicos.

No Brasil, as pesquisas etnobotânicas com plantas medicinais tem ganhado força como afirmam Oliveira et al. (2009). Os autores desenvolveram um trabalho sobre os avanços das pesquisas etnobotânicas a nível nacional. Nele foi traçado um panorama sobre o desenvolvimento da etnobotânica no Brasil e verificaram que as pesquisas cresceram visivelmente na última década no mundo, em especial na América Latina (Brasil é um dos países em destaque). Ainda conforme tais autores, no caso brasileiro, a etnobotânica acontece em um cenário de diversidade cultural (envolvendo os

conhecimentos e práticas de seus habitantes) e de diversidade biológica, que constituem um patrimônio de imenso valor potencial.

Para Oliveira et al. (2009), os trabalhos iniciais sobre o tema, refletem uma abordagem essencialmente descritiva, fortemente carregada pela ideia de registro e catálogo das plantas úteis de uma região. Entretanto, essa metodologia da pesquisa sofreu muitas críticas o que fez com que ocorresse mudanças nela. Dessa forma, os estudos deixaram de ser alvo apenas da estrutura linguística, passando a buscar o entendimento dos princípios de nomenclatura de folk (tradicional). Assim, as pesquisas buscam aproximação e avaliação da realidade estudada; o ponto de vista das pessoas que vivem esta realidade; as relações entre pessoas e plantas incluindo investigações sobre: conhecimento, uso e manejo de recursos vegetais em geral, significado cultural, origem e fluxo do conhecimento, etnotaxonomia e perda de conhecimento.

Em levantamento realizado em periódicos, Oliveira et al. (2009) verificaram que foram publicados 185 trabalhos de 1990 até 2007 sobre etnobotânica, destes, 64% das publicações estavam relacionadas exclusivamente a investigações sobre plantas medicinais. A partir desta informação, fica evidente uma grande tendência para o desenvolvimento de pesquisas pautadas em plantas medicinais e seus benefícios para as populações (seja ele físico ou espiritual). Esses estudos variam desde aqueles que apresentam um caráter meramente filosófico, com um fim em si mesmos, passando pelos que envolvem interesses pelos aspectos psicológicos e cognitivos, relacionados às maneiras como pessoas pertencentes a sociedades não-industrializadas interpretam e tratam suas plantas úteis, estendendo-se até estudos direcionados para resolver problemas de ordem prática.

Oliveira et al. (2009) informam que nos dias atuais, estudos etnobotânicos podem enfocar tanto as sociedades industrializadas quanto as não-industrializadas, incluindo populações tradicionais e não tradicionais. Os autores asseguram que dentre as preocupações da etnobotânica aplicada, persistem as buscas por novos produtos oriundos de plantas medicinais para utilização na indústria. Mas, também são acrescentadas a estas preocupações, questões de desenvolvimento humano, conservação da natureza, uso de recursos e ecossistemas, segurança alimentar, saúde pública e a sobrevivência e valorização da cultura. Nesse sentido, o que motiva a realização desta pesquisa etnobotânica é a valorização e a conservação dos conhecimentos dos povos tradicionais viseuenses sobre o uso das plantas medicinais.

Ainda conforme Oliveira et al. (2009) dentre as tendências verificadas em seus estudos, está a crescente valorização do conhecimento tradicional e da parceria das populações nas pesquisas. Essa valorização para os autores proporcionou o surgimento de um interesse renovado nos possíveis benefícios econômicos oriundos de plantas, o qual transformou o próprio conhecimento em um tipo de produto valorizado economicamente e alvo da bioprospecção.

Por fim, os autores concluem expondo que em uma época em que são debatidos tantos temas polêmicos referentes aos benefícios e aos perigos oriundos de avanços científicos, a etnobotânica discute possibilidades de aproximar as pesquisas científicas das prioridades de sociedades humanas, especialmente de populações tradicionais e populações historicamente marginalizadas, incluindo a urgente necessidade de conservação e uso mais parcimonioso dos recursos naturais.

Silva et al. (2014), em investigação etnobotânica realizada com mulheres da comunidade Sítio Palmeira, no município de Cuitegi, Paraíba, perceberam que o amplo conhecimento sobre as plantas usadas pelas moradoras da comunidade dá-se através da transmissão do conhecimento tradicional compartilhado entre os membros de uma mesma família. Esse fato só reforça a importância de manter-se vivo esse elo entre as novas gerações. A valorização do conhecimento local sobre as indicações terapêuticas das espécies vegetais pode fornecer contribuições para a conservação e manejo dos recursos naturais, além de especificar a riqueza cultural das práticas utilizadas no trato das plantas medicinais, fortalecendo os vínculos entre os moradores da comunidade e os seus recursos naturais.

Roque, Rocha e Loiola (2010), em estudo etnobotânico realizado na comunidade rural de Laginhas, Caicó/RN, buscaram averiguar as espécies vegetais nativas utilizadas como plantas medicinais por especialistas locais da comunidade rural. Os autores verificaram que os especialistas citaram 62 espécies nativas com potencial medicinal, que estão distribuídas em 55 gêneros e 33 famílias. Ainda de acordo com os autores, a pesquisa deu ênfase às espécies nativas do Nordeste, na tentativa de entender a interrelação da população com as plantas nativas, por estas não serem herdeiras de outras culturas, e estarem ligadas somente às crenças locais.

Roque, Rocha e Loiola (2010) verificaram ainda, que os moradores da comunidade, utilizam as plantas medicinais tanto para a cura de enfermidades físicas, como doenças culturais. Averiguaram que o quebrante, arcacaída, força de dente, encosto, feitiço, peito-aberto e vista quebrada como as principais doenças culturais ocorridas na

comunidade investigada. Ainda para os autores, as doenças culturais servem para explicar sintomas de outras doenças que não foram identificadas pela população naquele momento específico.

No trabalho realizado por Oliveira, Oliveira e Cavalcanti Andrade (2010), realizado em Muribeca, bairro do município de Jaboatão dos Guararapes/PE, com o objetivo de verificar os conhecimentos e uso de plantas medicinais da comunidade urbana, entre dois grupos considerados conhecedores de plantas medicinais: moradores com treinamento fornecido por organizações governamentais sobre uso e manipulação de plantas medicinais e moradores sem treinamento formal, com conhecimento sobre plantas medicinais transmitido pela tradição oral. Verificaram que foram relatadas 95 espécies botânicas, distribuídas em 86 gêneros e 55 famílias, das quais 55 espécies foram indicadas pelos membros do grupo sem treinamento e 70 pelas mulheres do outro grupo.

De acordo com Oliveira, Oliveira e Cavalcanti Andrade (2010), ficou evidente que os moradores da Muribeca possuem um bom conhecimento sobre plantas medicinais, porem o treinamento propiciou um melhor aprendizado sobre a diversidade de usos das plantas e uma maior uniformidade no conhecimento.

Maioli-Azevedo e Fonseca-Kruel (2007), realizaram um levantamento etnobotânico em feiras livres no município do Rio de Janeiro, procuraram identificar as plantas medicinais e ritualísticas vendidas nas feiras, verificar as indicações terapêuticas e analisaram a importância relativa destas espécies comercializadas, no intuito de valorizar o conhecimento empírico agregado aos erveiros. As autoras, verificaram que a venda de plantas para uso medicinal e ritualístico no Rio de Janeiro é uma prática difundida, relacionada em parte ao mercado formal, com feirantes e erveiros licenciados em suas respectivas barracas; e a um mercado informal onde erveiros (não licenciados) comercializam plantas em bancas isoladas e/ou diretamente nas calçadas. Na pesquisa, foram averiguadas 106 espécies medicinais, distribuídas em 92 gêneros e 49 famílias botânicas.

No levantamento, Maioli-Azevedo e Fonseca-Kruel (2007) averiguaram 29 indicações terapêuticas, sendo o banho ritualístico a categoria de uso mais citada, seguida por problemas no pulmão e problemas no estômago. As autoras verificaram ainda, expressivo interesse não só das plantas medicinais, como as associadas a rituais. As espécies que apresentaram maior importância relativa foram: *Bidens pilosa* L., *Cinnamomum zeylanicum* Breyn., *Echinodorus grandiflorus* (Cham. & Schltdl.) Micheli, *Piper hoffmann seggianum* Roemer & Schultes., *Ruta graveolens* L. e *Uncaria tomentosa*

(Willd. ex Roem. & Schult) DC.), apresentando-se como as espécies mais versáteis, com múltiplos usos que atingiram até cinco categorias de uso relacionadas.

O trabalho de Fonseca-Krueel e Peixoto (2004) buscou verificar o uso das espécies vegetais da restinga e seus produtos na área da Reserva Extrativista Marinha de Arraial do Cabo, a partir do saber dos pescadores artesanais da Praia Grande, em Arraial do Cabo. A pesquisa realizada identificou 68 espécies distribuídas em 61 gêneros e 42 famílias botânicas, destas 31 espécies são alimentares, 27 medicinais, 20 aplicadas em tecnologia, 7 como lenha, 6 em construção e 2 como ornamentais. As autoras afirmam que as plantas medicinais, assim como as outras categorias de vegetais, são muito importantes no seu dia-a-dia da população pesqueira pesquisada.

A pesquisa de Moreira et al. (2002) que teve como objetivo conhecer as plantas medicinais utilizadas pela população da Vila Cachoeira, verificou 84 espécies de plantas utilizadas como medicinais, distribuídas em 74 gêneros e 44 famílias. As famílias mais importantes foram *Lamiaceae* e *Asteraceae*, a parte mais utilizada é a folha, a forma de uso mais comum é o chá e a indicação terapêutica mais citada foi a referente a problemas do sistema respiratório, mas também foram feitas citações de doenças místicas como o mau-olhado. Os conhecimentos obtidos sobre as plantas medicinais são transmitidos para entre as gerações. Os autores afirmam que o que faz o homem utilizar as plantas como alternativa terapêutica, está na perpetuação de informações valiosas, muitas vezes próprias de sua cultura.

A importância de pesquisas relacionadas aos conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais se fazem presentes na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e no Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Segundo as informações contidas na política, o Brasil é o país de maior biodiversidade do planeta que, associada a uma rica diversidade étnica e cultural que detém um valioso conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais, tem o potencial necessário para desenvolvimento de pesquisas com resultados em tecnologias e terapêuticas apropriadas. O texto revela, ainda, que as plantas são utilizadas em práticas populares e tradicionais como remédios caseiros e comunitários (medicina tradicional), gerando em um acúmulo considerável de conhecimentos e tecnologias tradicionais, passados de geração a geração, entre os quais se destaca o vasto acervo de conhecimentos sobre manejo e uso de plantas medicinais (BRASIL, 2006).

Os conhecimentos tradicionais construídos a partir da experiência acumulada na relação com a biodiversidade e as práticas, bem como recebidos de antepassados, são

importantes no desenvolvimento de pesquisas que auxiliaram a execução da lei nacional de plantas medicinais e fitoterápicos, que tem como um dos objetivos ampliar as opções terapêuticas aos usuários, com garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados a fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, considerando o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais (BRASIL, 2006a).

COMUNIDADES TRADICIONAIS E SUA RELAÇÃO COM AS PLANTAS MEDICINAIS

De acordo com o decreto nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007, povos e comunidades tradicionais são grupos culturalmente diferenciados e que se reconhecem como tais, que possuem formas próprias de organização social, que ocupam e usam territórios e recursos naturais como condição para sua reprodução cultural, social, religiosa, ancestral e econômica, utilizando conhecimentos, inovações e práticas gerados e transmitidos pela tradição (BRASIL, 2007).

Arruda (1999) entende populações tradicionais como sendo aquelas que apresentam um modelo de ocupação do espaço e uso dos recursos naturais voltados principalmente, para a subsistência, com fraca articulação com o mercado, baseado em uso intensivo de mão de obra familiar e tecnologias de baixo impacto derivadas de conhecimentos ancestrais. De acordo com Diegues (1996), entre as populações tradicionais, o uso dos recursos vegetais está fortemente presente na cultura popular que é transmitida de pais para filhos no decorrer da existência humana e/ou contemporâneas. Essas populações apresentam modos de vida particulares que envolvem uma grande dependência dos ciclos naturais, um conhecimento profundo dos ciclos biológicos e dos recursos naturais, tecnologias patrimoniais, simbologias, mitos e até uma linguagem específica (DIEGUES, 1994).

Diegues e Arruda (2001) definem sociedades tradicionais como sendo grupos humanos diferenciados sob o ponto de vista cultural, que reproduzem historicamente seu modo de vida, de forma mais ou menos isolada, com base na cooperação social e relações próprias com a natureza. Cunha e Almeida (2001) apontam que dentre os sujeitos enumerados e que compõem essa categoria é possível citar indígenas, quilombolas, extrativistas, seringueiros, castanheiros, quebradoras de coco babaçu, ribeirinhos, pescadores artesanais, varjeiros, faxinalenses, comunidades de fundo de pasto,

pomeranos, ciganos, geraizeiros, vazanteiros, piaçabeiros e pantaneiros. Ressalta-se que na presente dissertação são os pescadores artesanais e os quilombolas que compõem o estudo.

Ainda sobre essa temática, Giraldi e Hanazaki (2010) afirmam que as comunidades consideradas como tradicionais têm características específicas, como: a autoidentificação como um grupo tradicional, as atividades econômicas, vínculo histórico e ocupação de um determinado território para a sua reprodução cultural. Estima-se que cerca de 4,5 milhões de pessoas fazem parte de comunidades tradicionais atualmente no Brasil, ocupando 25% do território nacional.

Esses povos (tradicionais) se apropriam da natureza e tem nela sua forma de sobrevivência, onde produzem alimentos e matérias-primas para seus usos e para a população urbana (RODRIGUES et al. 2014). Criam técnicas de produção e realizam a apropriação do espaço local, através de conhecimentos acumulados sobre a natureza circunscrita no espaço de produção (ALMADA, 2010). As diferentes formas de trabalho desenvolvidas no meio natural pelas populações são importantes para a adaptação dos indivíduos, em um ecossistema de alta complexidade, e para a consolidação de uma cultura intimamente ligada à natureza, com o desenvolvimento de formas pouco impactantes no uso dos recursos naturais. Mas que permitem na relação com o outro a sociabilidade, a acumulação e reprodução de diversos saberes (CASTRO, 2000).

No intuito de facilitar o entendimento e as DISCUSSÃO sobre as comunidades tradicionais na presente pesquisa, a seguir serão dadas definições de alguns povos que compõe a categoria.

De acordo com o decreto nº 4887, de 20 de novembro de 2003 consideram-se remanescentes das comunidades dos quilombos os grupos étnico-raciais, segundo critérios de auto-atribuição, com trajetória histórica própria, dotados de relações territoriais específicas, com presunção de ancestralidade negra relacionada com a resistência à opressão histórica sofrida (BRASIL, 2003).

Para Velloso (2007) comunidades denominadas quilombolas são grupos sociais cuja identidade étnica e cultural os distingue do restante da sociedade. Após a abolição da escravidão, tais grupos, distribuídos por todo país, passaram a buscar sua identidade e cidadania, tendo como referência a luta por seus direitos e a garantia do território. As comunidades quilombolas tiveram suas origens no movimento de fuga e resistência dos negros escravos, em que estes fugiam para locais onde existissem barreiras naturais para impedir que fossem capturados novamente.

Monteles e Pinheiro (2007), afirmam que os quilombolas são uma das populações tradicionais que vivem na Amazônia e são os que mais se destacam definidas como toda comunidade negra rural que agrupa descendentes de escravos vivendo da cultura de subsistência e onde as manifestações culturais têm forte vínculo com o passado.

Essas populações contribuíram nos conhecimentos sobre plantas no país, pois no período da colonização quando eram trazidos os negros africanos para trabalharem em terras brasileiras, com eles vinham conhecimentos e espécies vegetais que eram utilizadas no tratamento de enfermidades e rituais religiosos. Esses povos transportaram um sistema de classificação botânica da África e introduziram as plantas nativas do Brasil em sua cultura (ALMEIDA, 2011). Possuem costumes, tradições, festividades e nas manifestações religiosas própria de sua cultura.

Furtado, Pedroza e Alvez (2014), relatam que os remanescentes de quilombolas são detentores de conhecimentos construídos a partir da relação com a natureza, de vivências individuais e coletivas, assim como de valores compartilhados, em sua grande maioria advinda de seus ancestrais, conteúdos simbólicos e afetivos também compõem as sabedorias. De acordo com Silva (2002), os povos quilombolas desenvolvem a medicina tradicional, e, tem na natureza os recursos para as preparações medicamentosas, onde vegetais, minerais e animais se associam.

Assim como os quilombolas, a categoria de pescadores artesanais compõe as populações tradicionais. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho, os pescadores são definidos como trabalhadores que se dedicam a todo o processo do setor pesqueiro, desde à captura de pescado até tarefas diversas relacionados a ela. Sendo assim, exercem as funções de membros das tripulações de barcos pesqueiros, executando diversas tarefas de pesca que podem ser comparadas aos pescadores marítimos (MALDONADO, 1986). Para Linsker e Tassara (2005), são habitantes tradicionais das áreas costeiras, também chamados de praieiros, jangadeiros, caiçaras e açorianos, a depender da região onde habitam e de seus artefatos socioculturais e técnicos.

A Lei nº 11.959, de 29 de junho de 2009, define pescador profissional como pessoa física, brasileira ou estrangeira residente no país que, licenciada pelo órgão público competente, exerce a pesca com fins comerciais, atendidos os critérios estabelecidos em legislação específica. E artesanal como uma natureza de pesca que quando praticada diretamente por pescador, de forma autônoma ou em regime de economia familiar, com meios de produção próprios ou mediante contrato de parceria, desembarcado, podendo utilizar embarcações de pequeno porte (BRASIL, 2009).

Para Silva (2014) essa categoria apresenta contingente significativo e é agregado historicamente em comunidades que possuem forma de organização própria, distribuídos de forma heterogênea ao longo do litoral ou nas bacias hidrográficas brasileiras. O agrupamento dessas pessoas em comunidades conhecidas como tradicionais são caracterizadas pelo manejo dos recursos naturais exercidos ao longo de sua permanência em um determinado território. O autor afirma que a pesca artesanal no Brasil possui um papel importante na conservação da biodiversidade.

Esses povos são detentores de um grande conhecimento que foram construídos a partir da relação direta com a natureza e recebidos de seus antepassados. Os saberes locais estão associados não somente aos conhecimentos sobre sistemas de produção, mas também aos conteúdos históricos das experiências pessoais, bem como as de seus antepassados, que por sua vez possuem uma articulação com seus sistemas de produção. Esses saberes estão completamente relacionados às histórias de vida das pessoas, as suas trajetórias e sua transmissão a cada geração é condição central no seio da família camponesa (GUZMÁN; MOLINA, 2005).

Na Amazônia brasileira ainda vivem diferentes povos detentores de conhecimento específicos sobre plantas medicinais, trazem no seu histórico de vida grande diversidade cultural que representa o etnoconhecimento (ALMEIDA et al. 1998). O saber sobre as plantas faz parte da sua cultura e é transmitido através do tempo por meio da língua, sem registro escrito, de geração a geração, por isso encontra-se relacionado com sua história de vida. A comunicação oral é o principal modo pelo qual o conhecimento é perpetuado. O aprendizado é feito pela socialização no interior do próprio grupo doméstico e de parentesco. Toledo e Barrera-Bassols (2009) apontam para a importância da memória como recurso necessário para reprodução no espaço e no tempo do conhecimento dos povos. Seus conhecimentos são holísticos, pois estão intrinsecamente ligados às necessidades práticas do uso e manejo dos ecossistemas locais (TOLEDO, 2005).

A percepção sobre o poder curativo de algumas plantas é uma das formas de relação entre populações humanas e natureza, e as práticas relacionadas ao uso tradicional de plantas medicinais são o que muitas comunidades têm como alternativa para a manutenção da saúde ou o tratamento de doenças (GIRALDI; HANAZAKI, 2010). Exemplo destes saberes é a medicina popular brasileira como herança legada pelos índios que conhecem os nomes dos vegetais e as suas utilidades, presente na farmacopeia rústica (ARAÚJO, 1977). Amorozo (2002) reitera que muitas destas comunidades tradicionais possuem vasta farmacopeia natural, em boa parte proveniente dos recursos vegetais

encontrados em ambientes naturais ocupados por estas populações ou cultivados em ambientes antropicamente alterados.

Plantas medicinais e seus derivados vêm, há muito tempo, sendo utilizados por populações locais, nos seus cuidados básicos de saúde, com destaque para as comunidades indígenas, quilombolas e rurais, através da transmissão oral de conhecimentos entre as gerações (LACERDA et al. 2013). Para populações tradicionais a biodiversidade é o meio que ele vive, tem valor próprio de uso, valor simbólico que integra a cosmologia (DIEGUES, 2000).

Rosa e Gomes (2009), em pesquisa realizada sobre a etnobotânica da copaíba (*Copaifera martii* Dwier), relataram que indígenas a partir da observação do comportamento de certos animais que, quando feridos, esfregavam-se nos troncos das copaibeiras construíram um conhecimento popular sobre esse vegetal, em que passaram a utilizá-lo para cicatrizar suas feridas. Estas informações apresentam-se como um exemplo claro da construção das sabedorias tradicionais a partir da relação pessoa/planta. Os autores relatam que as propriedades do óleo tão apreciado pelos índios, que o usavam principalmente como cicatrizante e antiinflamatório, fizeram com que a copaíba fosse uma das primeiras espécies a serem descritas pelos cronistas portugueses.

Ainda segundo tais autores, a copaíba também se insere em contexto ritualístico como é o caso do uso em religiões afro-brasileiras. No Brasil, utiliza-se as folhas da copaíba na maioria das vezes nos rituais sagrados, como nos banhos e sacudimentos, procedimentos utilizados durante as cerimônias religiosas. Já o óleo da copaíba é de grande importância nos rituais sagrados dos Voduns. Os objetos utilizados nos rituais são envolvidos no óleo mantendo com isso seus costumes africanos, não só nos cultos de umbanda e candomblé, mas em toda cultura religiosa do Brasil e das Américas.

Rosa e Gomes (2009) afirmam ainda que os usos da copaíba confirmam a sabedoria popular e o conhecimento dos indígenas, africanos e caboclos, posteriormente apropriado pelos colonizadores portugueses e espanhóis.

Nesse sentido, Amorozo e Gely (1988), afirmam que no Brasil, sobrevivem sistemas de crenças diversas, provenientes de culturas que integram a formação social brasileira, como africana e indígena. Corroborando com os autores, Almeida (2003) relata, que a utilização de plantas medicinais em rituais no Brasil é uma prática comum resultante da forte influência cultural dos indígenas locais miscigenadas as tradições africanas, oriundas de três séculos de tráfico escravo e da cultura europeia trazida pelos colonizadores.

Para Diegues e Arruda (2001), as populações tradicionais convivem com a biodiversidade, e são capazes de nomear e classificar as espécies vivas segundo suas próprias categorias e nomes. Estes autores definem este conhecimento como o conjunto de saberes e saber-fazer, não só do mundo natural como o sobrenatural, transmitido oralmente de geração em geração.

Em função dessa relação íntima com a natureza, as comunidades tradicionais adquiriram, ao longo dos tempos, uma conotação bastante positiva no que concerne à conservação da biodiversidade (ESTERCI, 2008). Diegues et al. (2001) sugerem que algumas sociedades e populações contribuem para o aumento da diversidade de espécies, de ecossistemas e genética, visto que desenvolveram uma relação de integração com a natureza, logo, uma relação de manipulação dos recursos naturais sem causar impactos negativos ao ecossistema.

O conhecimento das comunidades tradicionais e as suas relações com as plantas medicinais estão presentes na Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, através de diretrizes que buscam legitimar, estimular e validar esses conhecimentos. No âmbito do conhecimento, a política prevê promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros; resguardar e valorizar o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais; facilitar e apoiar a implementação dos instrumentos legais relacionados a proteção dos conhecimentos tradicionais associados ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2006).

As sabedorias tradicionais acumuladas e as culturas dos povos tradicionais nos revelam o que é o resultado de uma evolução conjunta, em longo prazo, das sociedades e de seu meio natural (LÉVÊQUE, 1999). Assim, é importante valorizar e proteger o rico e secular conhecimento tradicional sobre o poder das plantas medicinais, pois o conhecimento de uma comunidade aparece como condição essencial.

SABEDORIAS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NO ESTADO DO PARÁ

O conhecimento popular sobre as plantas medicinais no estado do Pará é imputado inicialmente aos índios e com o advento da colonização, o europeu, em especial o português, trouxe ao território paraense conhecimento sobre as plantas medicinais (BUCHILLCT, 1991). A construção da cultura paraense também contou com a contribuição dos negros que trouxeram consigo seus conhecimentos e tradições (COSTA et al., 2010).

O principal meio de tratamento de doenças para grande parte da população na região amazônica e, especificamente no Pará, são as plantas medicinais, o que ocorre em função de influências culturais e do custo dos produtos farmacêuticos. No caso de algumas populações das áreas rurais, as plantas medicinais oferecem o único meio de tratamento disponível, uma vez que a oferta de tratamento público é escasso, a extensão geográfica é enorme e o deslocamento dificultado para instituições de saúde (ELISABETSKY; WANNAMACHE, 1993).

Amorozo (1996) afirma que o uso das plantas medicinais faz parte da cultura popular das várias comunidades amazônicas, em que esse recurso da natureza é utilizado na elaboração de remédios caseiros, retratando um estilo de vida, um conhecimento, que envolve o mundo vegetal e o ser humano numa interação que sempre esteve presente, provendo a manutenção e a resolução de agravos à saúde nas comunidades tradicionais.

Martins et al. (2005) em seu trabalho levantaram e caracterizaram botanicamente plantas medicinais, alimentares e tóxicas de uma comunidade ribeirinha no estuário amazônico. Obtiveram como resultado a identificação de 33 espécies de uso medicinal, com a folha como a parte de planta mais utilizada e que são preferencialmente preparadas da forma de chá. Das espécies identificadas, 10 são nativas do local e as demais são cultivadas.

Para uso alimentar, Martins et al. (2005) identificaram 19 espécies, como parte vegetal mais utilizada o fruto consumido na forma de suco ou *in natura*, das plantas identificadas apenas 3 são nativas. Com ação tóxica foram levantadas 11 espécies, a folha é a parte vegetal mais tóxica e o caso de intoxicação mais comum é por via dérmica. Os autores concluíram que é de extrema importância para a população e para os profissionais da saúde conhecer as plantas que estão sendo utilizadas como medicinais e alimentares, tanto por questões econômicas e fitoterápicas, como pelo conhecimento da toxicidade existente que podem causar danos à saúde.

Pereira et al. (2013) pesquisaram plantas medicinais utilizadas pela população da Ilha Campompema no município de Abaetetuba/PA. Identificaram 47 espécies de uso medicinal distribuídas em 23 famílias, tendo a folha como a parte da planta mais utilizada. A forma de preparo mais frequente é o chá. Os autores concluíram que o estudo permitiu identificar aspectos importantes acerca do saber tradicional dos moradores da comunidade Campompema sobre as plantas medicinais.

Moura et al. (2016) realizaram pesquisa etnobotânica na comunidade Rio Urubueua de Fátima, Abaetetuba – PA e buscaram valorizar os conhecimentos

tradicionais através da identificação das plantas medicinais empregadas em chás, atribuindo a estas a sua importância na terapêutica e no tratamento das enfermidades mais recorrentes. As autoras averiguaram 82 diferentes receitas de chás, que são preparados por 58 espécies de plantas medicinais. Distribuídas em 34 famílias botânicas. As plantas medicinais preparadas como chá representam o primeiro recurso de tratamento para as doenças ou sintomas adquiridos na comunidade.

A folha é a parte da planta mais empregada (64,8%) no preparo dos chás. Dos chás, 52,4% são preparados com apenas uma espécie de planta medicinal e 47,6% com mais de uma espécie. A espécie que apresentou maior valor de importância entre os entrevistados foi a *Mentha* sp., indicada principalmente contra diarreias, dores de barriga e vermes.

Moura et al. (2016) afirmam que o conhecimento sobre o potencial vegetal compõe um importante traço cultural para os ribeirinhos, e estes importantes saberes sobre as plantas medicinais é geralmente repassado de forma oral entre as gerações.

Ferreira, Rodrigues e Costa (2016) em levantamento etnobotânico desenvolvido no bairro de Algodual em Abaetetuba/PA. Os autores afirmam que apesar de apresentarse como comunidade urbana, em Algodual desenvolve-se antigas práticas provenientes das origens rurais, como o cultivo de plantas medicinais em paneiros. Foram catalogadas 138 etnoespécies, utilizadas para a cura de enfermidades físicas e espirituais. Os autores concluem que os moradores do bairro de Algodual transferiram e adaptaram suas práticas de cultivo e uso de plantas medicinais para a região urbana, apresentando-se como uma comunidade rural-urbano, rica em conhecimentos populares sobre as plantas medicinais.

Palheta et al (2017) desenvolveram pesquisa etnobotânica no bairro de São Sebastião, na cidade de Abaetetuba, com o objetivo de avaliar as plantas medicinais que ocorrem em jardins urbanos. Os autores verificaram que 56% dos entrevistados usam plantas medicinais de seus jardins domésticos no tratamento de doenças. Identificaram 124 espécies de plantas medicinais, distribuídos entre 107 gêneros e 55 famílias. Os autores ressaltam que os entrevistados possuem acesso a serviços de saúde modernos, entretanto usam e cultivam plantas como recurso terapêutico, o que pode estar relacionado questão cultural. Verificaram o uso terapêutico dos vegetais tanto para tratar enfermidades físicas, como culturais. Os autores destacam a importância do resgate e conservação da medicina popular tanto para os populares e para a ciência.

Na região do baixo tocantins, Pinto (2008) relatou em seu trabalho a iniciativa da Associação dos Agentes Comunitários de Igarapé-Miri – AACSIM, em parceria com o

Núcleo Local da Pastoral da Criança, em produzir de maneira informal preparos a base de vegetais de uso tradicional para atender a população local. Segundo a autora, a partir dessa experiência, o grupo buscou parceria com a Universidade Federal do Pará, onde construíram o Projeto Natureza, Saúde e Cidadania, com o objetivo de valorizar a experiência popular no uso de plantas medicinais, sistematizá-la, fazer a identificação das plantas mais utilizadas e significativas no universo da saúde pública local, implementar a expansão do cultivo das mesmas junto a famílias rurais, gerar respaldo tecnológico para o aproveitamento dessas matérias primas e implantar uma empresa associativa para produzir os remédios.

A iniciativa é de grande relevância, uma vez que é realidade do município, bem como de outros que compõem o estado do Pará, a preferência pelo uso de plantas medicinais no tratamento de enfermidade. Na pesquisa a autora identificou que 64% dos entrevistados preferem remédios caseiros, em função da própria cultura popular, pois afirmam que planta medicinal não contém química ou contraindicação, ou ainda por questão de tradição familiar.

Souza et al. (2016) realizaram um levantamento etnobotânico na comunidade quilombola São Bernardino, Mojuí/PA e identificaram 107 espécies de uso medicinal, pertencentes a 42 famílias. Dos vegetais averiguados, 3,8% são utilizados no combate de pragas (*Portulaca pilosa* L., *Tanacetum vulgare* L., e *Monihot esculenta* Crantz.), bem como na medicina popular. Os autores averiguaram ainda, que os moradores da comunidade quilombola fazem uso das plantas medicinais para fins místicos, os vegetais utilizados para o tratamento de enfermidades espirituais são *Ruta graveolens* L., *Sida spicata* Cav., *Eupatorium ayapana* Vent., *Pachyptera alliacea* Mart., *Ocimum basilicum* var. *pilosum* (Willd.) Benth e *Tagetes patula* L., esses vegetais também são utilizados no tratamento de doenças físicas, o que comprova que as plantas medicinais possuem mais de uma utilidade. Souza et al. (2016) afirmam que os moradores entrevistados da comunidade São Bernardino fazem uso das plantas medicinais para fins religiosos e/ou místico, no controle de pragas e na medicina popular, o que comprova a importância dos conhecimentos dos quilombolas para além de aspectos históricos.

Silva e Sablayrolles (2009) estudaram os conhecimentos sobre plantas medicinais de colonos migrantes nordestinos do bairro Vila Nova, Distrito de Mojuí dos Campos do município de Santarém, Oeste do estado do Pará. As autoras verificaram 72 espécies de plantas medicinais, utilizadas pelas famílias entrevistadas de Vila Nova, esses vegetais

pertencem a 53 gêneros e 35 famílias. Dos vegetais levantados, 53,8% além de serem utilizados para fins medicinais, são empregadas na alimentação humana.

Sobre o hábito das espécies medicinais, Silva e Sablayrolles (2009) averiguaram que o mais predominante é o herbáceo, com 39 espécies compondo essa classificação. A parte da planta mais utilizada é a folha (71%) e a forma de preparo mais realizada é a decocção (58%). As enfermidades mais tratadas pelos moradores de Vila Nova são a gripe (28,4%), dores de barriga e indigestão (8,26%) e tosse e rouquidão (5,04%). De acordo com as autoras, os colonos migrantes estabelecem relações de trocas de plantas e de saberes entre si, e esses conhecimentos corroboram com sua saúde e bem-estar e contribuem para a conservação da agrobiodiversidade local.

Cajaiba et al. (2016) realizaram um levantamento etnobotânico de plantas medicinais comercializadas na zona urbana do município de Uruará/PA. Os autores identificaram 63 espécies medicinais comercializadas, distribuídas em 36 famílias botânicas. As espécies mais citadas foram: capim-cidreira (*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf.), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), confrei (*Symphytum officinale* L.), camomila (*Matricaria recutita* L.), copaíba (*Copaifera langsdorfii* Desf), andiroba (*Carapa guianensis* Aublet.) e picão (*Bidens pilosa* L.).

As principais afecções tratadas pelas plantas medicinais verificadas por Cajaiba et al (2016), foram as do sistema digestório, infecções/inflamações, gripes e as do sistema respiratório. Os vegetais mencionados para o tratamento dessas doenças foram o boldo (*P. barbatus*), a alfavaca (*O. basilicum*), o hortelã (*Mentha* sp.), a copaíba (*C. langsdorfii*) e a andiroba (*C. guianensis*). A folha é a parte da planta mais comercializada para os preparos, seguida de casca do caule. Os vegetais comercializados no município são obtidas principalmente por cultivo próprio nos quintais dos entrevistados e por meio do extrativismo na floresta.

O município de Marapanim/PA foi o local de estudo de Santos Júnior (2015), que buscou demonstrar a importância das plantas medicinais e de fitoterápicos como opção terapêutica na atenção básica à saúde. O autor identificou o uso e indicação de plantas medicinais por profissionais da saúde (médicos, odontologistas, enfermeiros e gentes comunitários de saúde), moradores e usuários do sistema público de saúde de Marapanim/PA. Destacou que a realidade encontrada no município compreende a importância que as plantas medicinais exercem no tratamento de saúde dos usuários locais, seja ela como opção principal ou complementar. E, ainda, observou que a população está engajada no uso de planta medicinal como opção terapêutica e que esse processo se perpetua de geração em geração.

Para Monteiro, Monteiro e Barbosa (2012), a população de municípios ribeirinhos e costeiros utilizam plantas medicinais para manter a saúde e curar as doenças. Maia (2010) e Souza (2010) argumentam que não é só a tradição o fator responsável pela cultura do uso das plantas medicinais, mas, também, que em função de dificuldades financeiras para adquirir medicamentos alopáticos, as plantas medicinais se fazem a principal alternativa no tratamento de doenças. Entretanto, pesquisas realizadas em comunidades de Marudá e da Área de Proteção Ambiental - APA Algodoal-Maiandeuá (vilas praieiras localizadas no litoral nordeste do Pará), têm mostrado resultados diferentes. Segundo os pesquisadores muitas vezes mesmo de posse da medicação alopática, a opção terapêutica desses atores sociais se faz em favor do remédio caseiro (OLIVEIRA FLOR; BARBOSA, 2014; ROMAN; SANTOS, 2006).

A pesquisa de Monteiro, Monteiro e Barbosa (2012) mostrou que em Marudá e na APA Algodoal-Maiandeuá, os componentes fé, espiritualidade e crença foram enfatizados nas falas e ações dos especialistas tradicionais em plantas medicinais. No momento da colheita das plantas medicinais são levadas em consideração as crenças e tradições da cultura local como horário, posição do sol, período do ano, estado gravídico e menstrual da mulher erveira/coletadora (MONTEIRO; MONTEIRO; BARBOSA, 2012), o que evidencia a raiz mística indígena e negra da miscigenação do estado do Pará. Tomchinsky et al. (2013) afirmam que durante o processo de colonização, ondas de imigração trouxeram ao território nacional pessoas do continente africano, asiático e europeu, que conservaram algumas de suas tradições e contribuíram com a diversidade cultural já existente. Ainda segundo os autores, durante o processo de colonização europeia, realizou-se uma intensa troca de plantas e animais entre diferentes povos e culturas.

Salienta-se que apesar da mescla de três diferentes culturas, especialmente no cuidar da saúde pelo uso de plantas medicinais, tenha garantido uma diversidade e riqueza de conhecimento e contribuído para o nascimento da medicina popular brasileira, o processo de colonização gerou diversas consequências como o abandono do conhecimento dos índios e africanos, que por muitas vezes foram considerados inferiores ou primitivos. Albuquerque e Andrade (2005) afirmam que os povos indígenas são profundos conhecedores dos recursos da floresta, sejam elas medicinais ou não. Mas apesar de todos os acontecimentos históricos do processo de colonização, os grupos indígenas e africanos foram resistentes e os seus conhecimentos, principalmente no que

diz respeito ao saber ambiental, prevalece até os dias atuais e são de grande valia tanto para a reprodução social como para a ciência.

Em pesquisa realizada por Ferreira e Silva (2005) na vila de Marudá, município de Marapanim, Zona do Salgado Paraense, buscou levantar plantas medicinais conhecidas e utilizadas por uma comunidade pesqueira e mostrar a utilidade destas, como valioso recurso terapêutico. As autoras catalogaram 228 espécies de plantas medicinais, distribuídas em 174 gêneros e 77 famílias, as espécies são fornecedoras de recursos terapêuticos valiosos no âmbito das farmacopéias tradicionais. Entre as espécies, verificaram, que são principalmente de hábito herbáceo (41%). Identificaram ainda, que as espécies que foram mais citadas pelos entrevistados foram a sucubá (*Himatanthus sucubus* e *H. articulata*) e verônica (*Dalbergia monetaria* e *D. ecastophyllum*), estas são as espécies mais utilizadas pelos mesmos. De acordo com Ferreira e Silva (2005), o estudo revela a importância dos recursos vegetais no contexto da medicina tradicionalmente praticada na comunidade pesqueira do litoral paraense, a mesma evidencia o vasto conhecimento detido pelos informantes sobre as plantas medicinais.

Na região do salgado paraense, os residentes da comunidade do Enfarrusca, em Bragança/PA, utilizavam as plantas medicinais e o misticismo em sua medicina tradicional, essa medicina é subordinada à procura de uma cura com eficácia consagrada pela experiência de uso de vegetais e pela percepção da etiologia das doenças e a terapêutica dos remédios. Dessa forma, o sistema terapêutico comunitário do Enfarrusca é basicamente sincrético, com a presença de elementos da cultura indígena e europeia (FREITAS; FERNANDES, 2006).

Ainda no salgado paraense, Carneiro et al. (2010) em estudo realizado na Vila dos Pescadores, município de Bragança/PA objetivou identificar as espécies vegetais nativas úteis, as principais categorias de usos das espécies e analisar a percepção da vegetação natural da área por parte dos moradores da Vila dos Pescadores. A pesquisa dos referidos autores mostrou que os moradores da vila de pescadores indicaram sete categorias de uso para as espécies locais que foram: medicinal, alimentar, artesanato, combustível, construção, tecnologia e outros.

Segundo os autores, a categoria mais citada pelos entrevistados em sua pesquisa foi a medicinal. Nesta categoria, verificaram 13 diferentes espécies vegetais utilizadas no tratamento de doenças que foram: a vassourinha (*Comolia villosa* (Aubl.) Triana), salsa (*Ipomoea pes-caprae* (L.) R. Br.), ajiru (*C. icaco*), cajueiro (*A. occidentale*), muruci (*B. crassifolia*), coco (*C. nucifera*), mangue-de-botão (*Conocarpus erectus* L.), mangueiro

(*R. mangle*), barbatimão (*O. cf. racemiformes*), mirim (*Humiria balsamifera* Aubl.) e andiroba (*C. guianensis*). Verificaram ainda que as enfermidades mais citadas pelos entrevistados foram feridas, diarreia, diabetes e problemas ginecológicos.

O Pará é um Estado rico em conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais, relevantes e valiosos, o que se comprova na diversidade de pesquisas realizadas sobre o tema, entretanto, ainda existem muitos saberes que precisam ser investigados que irão somar com a ciência, e ainda, possibilitar conservação das sabedorias dos povos tradicionais, e é com esse entre outros propósitos que esta pesquisa vem sendo desenvolvida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, U. P. The use of medicinal plants by the cultural descendants of African people in Brazil. **Acta Farm Bonaerense**, v. 20, p. 139-144, 2001.

ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. H. C.; SILVA, A. C. O. Use of plant resources in a seasonal dry forest (Northeastern Brazil). **Rev. Acta Botanica Brasilica**, 19(1): 27-38. 2005

ALBUQUERQUE, U. P.; HANAZAKI, N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, p. 678-689, 2006.

ALCORN, J. B. The scope and aims of ethnobotany in a developing world. In: SCHULTES, R.E.; VON REIS, S. **Ethnobotany: Evolution Of A Discipline**. Portland: Dioscorides Press, 1995.

ALEXIADES, M. N. **Selected guidelines forethnobotanical research: a field manual**. New York, The New York Botanical Garden Press. 1996.

ALMADA E. D. Sociobiodiversidade urbana: por uma etnoecologia das cidades. **Etnobiologia e Etnoecologia: pessoas & natureza na América Latina - NUPEEA**, Recife, v. 1, p. 39-63, 2010.

ALMEIDA, M. Z. de. **Plantas medicinais**. 2 ed. Salvador: EDUFBA, 2003.

ALMEIDA, M. Z. de. **Plantas medicinais**. 3. ed. Salvador: EDUFBA, 221 p, 2011.

ALMEIDA, S. P. de; PROENÇA, C. E. B.; SANO, S. M.; RIBEIRO, J. F. Cerrado: espécies vegetais úteis. **Planaltina: Embrapa-CPAC**, v. 464, 1998.

ALVES, R. R. N.; ROSA, I. From cnidarians to mammals: the use of animals as remedies in fishing communities in NE Brazil. New York: **Journal of Ethnopharmacology** 07: 259-276, 2006.

AMOROZO, M. C. M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, L. C. (Org.). **Plantas medicinais: arte e ciência – um guia de estudo interdisciplinar**. Botucatu: UNESP, p. 47-68, 1996.

AMOROZO, M. C. M. Uso e Diversidade de Plantas Medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil. **ActaBotanica Brasilica**, v. 16, n. 2, p. 189-203, 2002.

AMOROZO, M. C. M.; GELY, A. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas. Barcarena, PA, Brasil. **Bol. Mus. Pará Emílio Goeldi**, Sér. Bot. v. 4, p.47-131, 1988.

ANDRADE, S. F.; CARDOSO, L. G.; BASTOS, J. K. Anti-inflammatory and antinociceptive activities of extract, fractions and populnoic acid from bark wood of *Austroplenckia populnea*. **Journal of Ethnopharmacoly**, v.109, n. 3, p. 464-471, 2007.

ARAÚJO, A. M. **Medicina Rústica**. 2. ed. São Paulo: Nacional, 1977.

ARRUDA, R. “Populações Tradicionais” e a proteção de recursos naturais em Unidades de Conservação. In: **Ambiente & Sociedade**, ano II, n 5, 1999.

BALICK, M. J.; COX, P. A. Plants, people and culture. **New York: Scientific American Library**, 1997.

BRAGANÇA, L. A. R. de. **Plantas medicinais: conceitos e benefícios**. Plantas Medicinais Antidiabéticas: uma abordagem multidisciplinar. Niterói: EDUFF, 1996.

BRASIL. Decreto Nº 4887, De 20 De Novembro De 2003. Regulamenta o procedimento para identificação, reconhecimento, delimitação, demarcação e titulação das terras ocupadas por remanescentes das comunidades dos quilombos de que trata o art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. **Presidência da República [Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos]**. Brasília, DF, 20 de novembro de 2003; 182º da Independência e 115º da República.

BRASIL. Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. **Presidência da República [Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos]**. Brasília, DF, 22 de junho de 2006.

BRASIL. Decreto Nº 6.040, de 7 de fevereiro de 2007. Institui a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais. **Presidência da República [Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos]**. Brasília, DF, 7 de fevereiro de 2007; 186º da Independência e 119º da República.

BRASIL. Lei Nº 11.959, de 29 de junho de 2009. Dispõe sobre a Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável da Aquicultura e da Pesca, regula as atividades pesqueiras, revoga a Lei nº 7.679, de 23 de novembro de 1973, e dispositivos do Decreto-Lei nº 221, de 28 de fevereiro de 1967, e dá outras providências. **Presidência da República [Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos]**. Brasília, DF, 29 de junho de 2009; 188º da Independência e 121º da República.

BUCHILLCT, D. **Medicinas Tradicionais e Medicina Ocidental na Amazônia**. Belém, MPEG/ CNPq/SCT/PR/CEJUP/UEP, 504 p, 1991.

CABALLERO, J. La Etnobotánica. In: BARRERA, A. (Ed.). **La Etnobotánica: tres puntos de vista y una perspectiva**. INIREB: Xalapa, 1979. p. 27-30.

CAJAIBA, R. L.; SILVA, W. B. da; SOUSA, R. D. N. de; SOUSA, A. S. de. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais comercializadas no município de Uruará, Pará, Brasil. **Biotemas**, v. 29, n. 1, p. 115-131, 2016.

CARDONA, G. R. **La Foresta di Piume-Manuale di Etnoscienza**. Laterza: Roma, p. 193, 1985.

CARNEIRO, D. B.; BARBOZA, M. S. L.; MENEZES, M. P. Plantas nativas úteis na vila de pescadores da Reserva Extrativista Marinha Caeté-Tapiraçu, Pará, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 24, n. 4, p. 1027-1033. 2010.

CASTRO, E. Território, biodiversidade e saberes de populações tradicionais. **Etnoconservação: novos rumos para a proteção nos trópicos**. São Paulo: Annablume/NUPAUB/HUCITEC, p. 165-182, 2000.

COSTA, A. P. P.; MACHADO, A.; COSTA, F. F. da; RIBEIRO, N. C. C. **Circuito Espacial das Plantas Medicinais do mercado do Ver-o-peso na cidade de Belém – Pará**. In: XVI Encontro Nacional dos Geógrafos. ISBN 978-85-99907-02-3. Porto Alegre - RS, 2010.

CUNHA, A. P. **Aspectos históricos sobre plantas medicinais, seus constituintes activos e fitoterapia**. Disponível em: http://www.esalq.usp.br/siesalq/aspectos_historicos.pdf. 2003. Acesso em: 10 dez. 2015.

CUNHA, M. C. da; ALMEIDA, M. W. B. Populações tradicionais e conservação ambiental. In: **Biodiversidade na Amazônia brasileira: avaliação e ações prioritárias para a conservação, uso sustentável e repartição dos benefícios**. São Paulo, Instituto Socioambiental/Estação da liberdade, p. 184-193, 2001.

DIEGUES, A. C. S. **Conhecimento e Manejo Tradicionais; Ciência e Biodiversidade**. Núcleo de Apoio a Pesquisa sobre Populações Humanas e Áreas Úmidas Brasileiras, 2000.

DIEGUES, A. C. S. O mito moderno da natureza intocada. São Paulo: Hucitec, 1996. 169 p.

DIEGUES, A. C. S. **O mito moderno da natureza intocada**. São Paulo: HUCITEC, 1994.

DIEGUES, A. C., ARRUDA, R. S. V. **Saberes tradicionais e biodiversidade no Brasil**. MMA. Brasília, 2001.

DIEGUES, A. C.; ANDRELLO, G.; NUNES, M. Populações tradicionais e biodiversidade na Amazônia: levantamento bibliográfico georreferenciado. In:

CAPOBIANCO, J.P.R.; VERÍSSIMO, A.; MOREIRA, A.; SAWYER, D.; SANTOS, I.; PINTO, L. P. **Biodiversidade na Amazônia brasileira: avaliação e ações prioritárias para a conservação, uso sustentável e repartição de benefícios**. São Paulo, Estação Liberdade: Instituto Sócioambiental, p. 205-207, 2001.

ELISABETSKY, E.; WANNAMACHER, L. The Status of Ethnopharmacology in Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 38, p 137-143, 1993.

ESTERCI, N. **Populações tradicionais**. Almanaque Brasil Socioambiental. São Paulo: ISA, 2008.

FERREIRA, L. B.; RODRIGUES, M. O.; COSTA, J. M. Etnobotânica das Plantas Medicinais Cultivadas nos Quintais do Bairro de Algodão em Abaetetuba/PA. **Revista Fitos**, v. 10(3), 220-372, 2016.

FERREIRA, M. R. C.; SILVA, M. F. F. da. **A Fitofarmacopéia da Comunidade Pesqueira de Marudá, Litoral Paraense**. Bo1. Mus. Para. Emílio Goeldi, sér. Ciências Naturais, Belém, v. 1, n. 2, p. 31-43, 2005.

FERREIRA, R. B. G.; VIEIRA, M. C.; ZARETE, N. A. H. Análise de crescimento de *Tropaeolum majus* 'Jewel' em função de espaçamentos entre plantas. **Rev. Bras. PL. Med.**, v. 7, n. 1, p. 57 – 66, 2004.

FERREIRA, P. E. M.; MARTINI, R. K. Cocaína: lendas, história e abuso. **Rev Bras Psiquiatr**, v. 23, n. 2, p. 96-9, 2001.

FIRMO, W. C. A.; MENEZES, V. J. M. de.; PASSOS, C. E. C.; DIAS, C. N.; ALVES, L. P. L.; DIAS, I. C. L.; SANTOS NETO, M.; OLEA, R. S. G. Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Cad. Pesq.**, São Luís, v. 18, n. especial, 2011.

FONSECA-KRUEL, V. S. da; PEIXOTO, A. L. Etnobotânica na Reserva Extrativista Marinha de Arraial do Cabo, RJ, Brasil. **Rev. Acta bot. bras.** 18(1): 177-190. 2004.

FREITAS, J. C. de; FERNANDES, M. E. B. **Uso de plantas medicinais pela comunidade de Enfarrusca, Bragança, Pará**. Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi, Ciências Naturais, Belém, v. 1, n. 3, p. 11-26. 2006.

FURTADO, M. B.; PEDROZA, R. L. S.; ALVEZ, C. B. Cultura, identidade e subjetividade quilombola: uma leitura a partir da psicologia cultural. **Revista Psicologia & Sociedade**, 26 (1), 106-115, 2014.

GAZZANEI, L. R. S.; DE LUCENA, R. F. P.; DE ALBUQUERQUE, P. U. Knowledge and use of medicinal plants by local specialists in an region of Atlantic Forest in the state of Pernambuco (Northeastern Brazil). **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v. 1, n. 1, p. 1, 2005.

GIRALDI, M.; HANAZAKI, N. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. **Acta botânica brasileira**, v. 24, n. 2, p. 395-406, 2010.

GUZMÁN, E. S.; MOLINA, M. G. de. **Sobre a evolução do conceito de campesinato**. Via Camponesa do Brasil, Brasília. 2005.

HAMILTON, A. C., P. S.; KESSY, J.; KHAN, ASHIQ, A.; LAGOS-WITTE, S.; SHINWARI, Z. K. **The purposes and teaching of Applied Ethnobotany. People and Plants working paper** 11. Godalming, Reino Unido: WWF, 2003.

HANAZAKI, N. Etnobotânica e conservação: manejar processos naturais ou manejar interesses opostos? In: MARIATH, J. E. A.; SANTOS, R. P. (eds.). **Os avanços da Botânica no início do século XXI: morfologia, fisiologia, taxonomia, ecologia e genética**. Conferências Plenárias e Simpósios do 57º Congresso Nacional de Botânica. Porto Alegre, 2006.

HELFAND, W. H.; COWEN, D. L. Pharmacy illustrated history. **New York: Harry N. Abrams**, 1990.

JORGE, S. S. A. **Plantas medicinais**. Coletânea de saberes. 2009. Disponível em: http://www.fazendadocerrado.com.br/fotos_noticias/1280/livro.pdf. Acesso em: 20 nov. 2015.

LACERDA, J. R. C.; SOUSA, J. S.; SOUZA, L. C. F. S.; BORGES, M. G. B.; FERREIRA, R. T. F. V.; SALGADO, A. B.; SILVA, M. J. S. Conhecimento popular sobre plantas medicinais e sua aplicabilidade em três segmentos da sociedade no município de Pombal/PB. Patos: **Rev. ACSA Agropecuária Científica no Semiárido**, v.9, nº1, p. 14-23, 2013.

LEFF, E. **O saber ambiental**, Petrópolis – RJ, Ed. Vozes, 265 e 268 p, 2001.

LÉVÊQUE, Christian. **A biodiversidade** (tradução: Valdo Mermeslstein). Bauru, SP: Edusc, 1999.

LINSKER, R.; TASSARA, H. **O mar é uma outra terra**. São Paulo: Terra Virgem. p. 29, 2005.

MACEDO, M.; FERREIRA, A. R. Plantas hipoglicemiantes utilizadas por comunidades tradicionais na Bacia do Alto Paraguai e Vale do Guaporé, Mato Grosso-Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 14, p. 45-47, 2004.

MACIEL, M. A. M.; PINTO, A. C., VEIGA, V. F., GRYNBERG, N. F., ECHEVARRIA, A. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. **Química nova**, v. 25, n. 3, p. 429-438, 2002.

MAIA; F. **Etnofarmácia nos grupos sociais da ilha de Cotijuba, Pará**. Dissertação (Mestrado) Gestão dos Recursos Naturais e Desenvolvimento - Universidade Federal do Pará. Belém, 2010.

MAIOLI-AZEVEDO, V.; FONSECA-KRUEL, V. S. da. Plantas medicinais e ritualísticas vendidas em feiras livres no Município do Rio de Janeiro, RJ, Brasil: estudo de caso nas zonas Norte e Sul. **Rev. Acta bot. bras.** 21(2): 263-275. 2007.

MALDONADO, S. C. **Pescadores do mar**. Editora Ática, 1986.

MARTINS, A. G.; ROSÁRIO, D. L. do; BARROS, M. N. de.; JARDIM, M. A. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais, alimentares e tóxicas da Ilha do Combu, Município de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 86, n. 1, p. 21-30, 2005.

MONTEIRO, M. M.; MONTEIRO, M. J. S.; BARBOSA, W. L. R. Saber e Uso de Plantas Medicinais em Marudá e na APA Algodão Maiandeuá. In: VI Encontro associação nacional de pós graduação e pesquisa em ambiente e sociedade. Belém. **Anais...** Belém, 2012.

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.

MORAES, M. E. A.; SANTANA, G. S. M. Aroeirado-sertão: um candidato promissor para o tratamento de úlceras gástricas. **Funcap**, v. 3, p. 5-6, 2001.

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. **Rev. Acta Farm. Bonaerense** 21 (3): 205-11 (2002).

MOURA, P. H. B. de; LUCAS, F. C. A.; MARTINS, A. C. C. T., LOBATO, G. D. J. M.; GURGEL, E. S. C. Etnobotânica de chás terapêuticos em Rio Urubueua de Fátima, Abaetetuba-Pará, Brasil. **Biotemas**, v. 29, n. 2, p. 77-88, 2016.

NUNES, G. P.; SILVA, M. F., RESENDE, U. M.; SIQUEIRA, J. M. Plantas medicinais comercializadas por raizeiros no Centro de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Rev Bras Farmacogn**, v. 13, n. 2, p. 83-92, 2003.

OKA, C.; ROBERTO, A. **Herbário Cris Oka**. Disponível em: <http://www.cotianet.com.br/eco/Herb/hist.htm>. Acesso: 07 nov. de 2015.

OLIVEIRA FLOR, A. S. S. de.; BARBOSA, W. L. R. Grupo de Mulheres Erva Vida de Marudá-PA: trajetória histórica e sobrevivência de uma tradição. **Gênero na Amazônia**, Belém, n. 5, jan./jun., 2014.

OLIVEIRA, F. C. de; ALBUQUERQUE, U. P. de; FONSECA-KRUEL, V. S. da; HANAZAKI, N. Avanços nas pesquisas etnobotânicas no Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 23, p. 590-605, 2009.

OLIVEIRA, G. L. de; OLIVEIRA, A. F. M. de; CAVALCANTI ANDRADE, L. H. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Muribeca, Nordeste do Brasil. **Rev. Acta bot. bras.** 24(2): 571-577. 2010.

PALHETA, I. C.; TAVARES-MARTINS, A. C. C.; LUCAS, F. C. A.; JARDIM, M. A. G. Ethnobotanical study of medicinal plants in urban home gardens in the city of

Abaetetuba, Pará state, Brazil. **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, v. 16, n. 3, p. 206-262, 2017.

PANIZZA, S. **Plantas que curam**: cheiro de mato. 2ª ed. São Paulo: IBRASA, 2, 279p. 1997.

PEIXOTO NETO, P. A. S.; CAETANO, L. C. **Plantas medicinais do popular ao científico**. Maceió: UFAL, 2005.

PEREIRA, M. G.; CAVALCANTE, S. C.; AFONSO, E. A.; COSTA, J. M. Plantas medicinais utilizadas pelos moradores da comunidade Campompema, Abaetetuba-PA, Brasil. In: 64º Congresso Brasileiro de Botânica, Belo Horizonte. **Anais...** Belo Horizonte, 2013.

PINTO, A. C.; SILVA, D. H. S.; BOLZANI, V. S.; LOPES, N. P.; EPIFANIO, R. A. Produtos naturais: atualidades, desafios e perspectivas. **Rev. Química Nova**. 25:45-61, 2002.

PINTO, L. N. **Plantas medicinais utilizadas por comunidades do município de Igarapé-Miri, Pará: etnofarmácia do município de Igarapé-Miri - PA**. 103 f. Dissertação (Mestrado) Ciências Farmacêuticas - Universidade Federal do Pará. Belém, 2008.

POSEY, D. A. Etnobiologia e etnodesenvolvimento: importância da experiência dos povos tradicionais. In: Seminário internacional sobre meio ambiente, pobreza e desenvolvimento da Amazônia, Belém. **Anais...** Belém, 1992.

ROCHA, F. A. G.; ARAÚJO, M. F. F.; COSTA, N. D. L.; SILVA, R. P. O uso terapêutico da flora na história mundial. **Holos**, Ano 31, v. 1, 2015.

RODRIGUES, A. G.; GADENZ, D.; DE LA RUE, L. A. Biodiversidade e saberes tradicionais no contexto da geopolítica ambiental. **Revista Direito e Política**, v. 9, n. 1, p. 290-313, 2014.

RODRIGUES, V. E. G.; CARVALHO, D. A. de. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais do domínio cerrado na região do Alto Rio Grande – Minas Gerais. **Cienc. Agrotec.**, Lavras, v.25, n.1, p.102-123, 2001.

ROMAN, A. L. C.; SANTOS, J. U. M. dos. A importância das plantas medicinais para a comunidade pesqueira de Algodoal. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi**, série ciências naturais, v. 1, n. 1, p. 69-80, 2006.

ROQUE, A. A.; ROCHA, R. M.; LOIOLA, M. I. B. Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (nordeste do Brasil). **Rev. Bras. Pl. Med.**, v.12, n.1, p.31-42, 2010.

ROSA, J. C.; GOMES, A. M. S. Os Aspectos Etnobotânicos da Copaíba. **Revista Geografar**, v. 4, n. 1, 2009.

SANTOS JÚNIOR, R. F. dos. **Plantas medicinais e fitoterápicos no município de Marapanim-PA: qualificação da atenção básica e desenvolvimento local**. 90 f. Dissertação (Mestrado) Gestão dos Recursos Naturais e Desenvolvimento Local – Universidade Federal do Pará. Belém, 2015.

SIMÕES, C. M. O. **Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: UFRGS, 1986.

SCHUCH, L. F. D. **Plantas medicinais em atenção primária veterinária: atividade antimicrobiana frente a bactérias relacionadas com mastite bovina e a dermatófitos**. 206 f. Tese (Doutorado) Ciências Veterinárias - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2007.

SCHULTES, R. E. *Lloydia*, 25, 257. 1962.

SCHULTES, R. E.; REIS, S. V. **Ethnobotany: evolution of a discipline**. Cambridge, Timber Press, 1995.

SILVA, A. P. da. **Pesca artesanal brasileira: Aspectos conceituais, históricos, institucionais e prospectivos**. Boletim de Pesquisa e Desenvolvimento/Embrapa Pesca e Aquicultura, ISSN 2358-6273; 3. Palmas: Embrapa Pesca e Aquicultura, 2014.

SILVA, E. R. R.; SABLAYROLLES, M. G. P. Quintais agroflorestais por colonos migrantes: as plantas medicinais em Vila Nova, Mojuí dos Campos (Santarém/PA). **In: Anais do VII Congresso Brasileiro de Sistemas Agroflorestais**. Anais eletrônicos... Luziânia: Sociedade Brasileira de Sistemas Agroflorestais. 2009.

SILVA, R. B. L. e. **A etnobotânica de plantas medicinais da comunidade quilombola de Curiaú, Macapá-AP, Brasil**. 175 f. Dissertação (Mestrado) Agronomia - Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém, 2002.

SILVA, S.; ANSELMO, M. G. V.; DANTAS, W. M.; ROSA, J. H.; NUNES, E. N.; SOARES, J. P.; ALVES, C. A. B. Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuitegi, Paraíba, Nordeste do Brasil. **Gaia Scientia**, V. 8 (1): 248-265, 2014.

SOUSA, A. J. A. **Uso de plantas medicinais em Benevides - Pará: políticas públicas**. Dissertação (Mestrado) Gestão dos Recursos Naturais e Desenvolvimento Local na Amazônia – Universidade Federal do Pará, Belém, 2010.

SOUZA, J. P. S.; MORAES NETO, P. G. de; CUNHA, D. B.; MARTINS, A. C. C. T. Etnobotânica de Plantas Medicinais na Comunidade Quilombola São Bernardino, município de Moju-PA. **Cadernos de Agroecologia**, v. 10, n. 3, 2016.

TOLEDO, V. M. La memoria tradicional: la importancia agroecológica de los saberes locales. **LEISA Revista de Agroecología**, v. 20, n. 4, p. 16-19. 2005.

TOLEDO, V. M.; BARRERA-BASSOLS, N. A etnoecologia: uma ciência pós-normal que estuda as sabedorias tradicionais. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, n. 20, p. 31-45, 2009.

TOMCHINSKY, B.; MING, L. C.; HIDALGO, A. F.; CARVALHO, I. de; KFFURI, C. W. Impactos da legislação na pesquisa etnobotânica no Brasil, com ênfase na Região Amazônica. *Amazônia, Revista de Antropologia* (Online) 5: 734-761, 2013.

VELLOSO, A. D. **Mapeando narrativas: uma análise do processo histórico-espacial da comunidade do Engenho II – Kalunga**. 162p. Dissertação (Mestrado) Gestão Ambiental e Territorial - Universidades de Brasília, Brasília, 2007.

VIEIRA, M. J. **Análise do setor de plantas medicinais e fitoterápicos - como alternativa de desenvolvimento regional para Santa Catarina**. 111 f. Dissertação (Mestrado) Desenvolvimento Regional - Universidade do Contestado. Canoinhas, 2008.

WANZALA, W.; ZESSIN, K. W.; KYULE, N. M.; BAUMANN, M. P. O.; MATHIAS, E.; HASSANALI, A. Ethnoveterinary medicine: a critical review of its evolution, perception, understanding and the way forward. **Livest. Res. For Rural Develop.**, Cali, v 17, artigo 117. 2005. Disponível em: <http://www.cipav.org.co/Irrd/Irrd17/11/wanz17119.htm>. Acesso em: 10 dez. 2015.

CAPÍTULO II: PLANTAS MEDICINAIS EM COMUNIDADES TRADICIONAIS DE VISEU/PA: UMA PERSPECTIVA ETNOBOTÂNICA

Resumo: É importante que estudos etnobotânicos sobre o uso de plantas medicinais sejam desenvolvidos, para garantir a conservação dos conhecimentos acerca das plantas medicinais, que em muitos casos é o único recurso terapêutico de muitas comunidades tradicionais e urbanas. Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é registrar os conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais das comunidades Taperebateua, João Grande e Sede de Viseu/PA. O estudo é um levantamento de caráter qualitativo e para a coleta dos dados foram utilizadas as seguintes ferramentas: observação participante e entrevistas formais e informais, por meio de um questionário previamente elaborado. Na pesquisa verificou-se que as comunidades Taperebateua, João Grande e Sede são detentoras de um grande conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais, nelas foi possível averiguar 149 espécies de uso medicinal. Observou-se que as famílias entrevistadas nas comunidades, fazem uso das plantas medicinais para o tratamento de diversas afecções, um total de 64 enfermidades físicas. Conclui-se que o levantamento e a sistematização dos conhecimentos advindos dos povos tradicionais em Viseu contribuem para a conservação dos conhecimentos sobre as plantas medicinais, e para uma possível construção de políticas públicas que possibilitem a manutenção das plantas medicinais.

Palavras-chave: Levantamento etnobotânico, Plantas Curadoras, Sabedoria Popular.

Abstract: It is important that ethnobotanical studies on the use of medicinal plants be developed to ensure the conservation of knowledge about medicinal plants, which in many cases is the only therapeutic resource of many traditional and urban communities. In this way, the purpose of this work is to register the traditional knowledge about medicinal plants in the communities of Taperebateua, João Grande and headquarter of Viseu / PA. The study is a qualitative survey and the following tools were used to collect the data: participant observation and formal and informal interviews, through a previously elaborated questionnaire. In the research it was verified that the communities of Taperebateua, João Grande and headquarter of Viseu possess a great traditional knowledge about medicinal plants, where was possible to find out 149 species of medicinal use. It was observed that the families interviewed in the communities make use of the medicinal plants for the treatment of several affections, a total of 64 physical illnesses. It is concluded that the survey and systematization of the knowledge coming from traditional peoples in Viseu contribute to the conservation of knowledge about medicinal plants, and to a possible construction of public policies that allow the maintenance of medicinal plants.

Keywords: Data survey, Healing plants, Popular knowledge.

INTRODUÇÃO

Os estudos etnobotânicos relacionados a plantas medicinais vêm sendo bastante realizados uma vez que ressaltam a importância cultural, ambiental e o significado das plantas medicinais na vida dos povos (RIOS, 2002). A etnobotânica revela-se como o campo interdisciplinar que compreende o estudo e interpretação do conhecimento, significação cultural, manejo e usos tradicionais dos elementos da natureza (TOMCHINSKY et al. 2013).

O Brasil possui grande biodiversidade com amplo potencial e um acervo de conhecimentos tradicionais acumulados pelas populações locais que matem relação direta com a natureza (ALBAGLI, 2001). Martins et al, (2000) afirmam que os conhecimentos tradicionais relacionados às plantas medicinais constituem a base da medicina popular no Brasil, a qual é uma mistura das culturas indígenas, europeia e africana, oriundas principalmente do período da colonização.

No que diz respeito ao Pará, Costa et al. (2010) asseguram que no estado, os conhecimentos sobre as plantas medicinais são imputados aos índios, já que eles habitavam o território amazônico antes da colonização portuguesa. Esses povos mantinham relação com a natureza, principalmente na forma de alimentação, curas e rituais. Aliados aos conhecimentos indígenas estão os dos negros e os europeus, fator que confere ao estado do Pará uma grande riqueza de conhecimentos tradicionais sobre as plantas medicinais, por ter sofrido o processo de colonização com a presença das três categorias de povos.

Sob essa perspectiva da relação pessoa/planta, assegura-se que os conhecimentos tradicionais, principalmente aqueles relacionados ao uso das plantas medicinais estão em posse, principalmente, das populações tradicionais sejam elas indígenas, quilombolas, cabocla ou de pescadores artesanais.

As populações de pescadores artesanais guardam heranças de conhecimentos e procedimentos relativos ao uso de plantas provenientes de grupos indígenas há muito extintos, trazem ainda herança de conhecimentos da cultura europeia e africana (PRANCE, 1991).

Sobres as populações quilombolas, Dantas, Silva e Silva (2015) asseguram que as comunidades quilombolas conservam um valioso conhecimento sobre plantas medicinais. Anjos (2000) afirma que os registros do conhecimento tradicional das comunidades negras no Brasil ainda são escassos, porém, muitas dessas comunidades mantêm ainda

tradições que seus antepassados trouxeram da África, como práticas agrícolas, de cuidado da saúde física e espiritual, práticas religiosas.

Comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, pescadores artesanais e agricultores camponeses) compõem o município de Viseu, localizado na costa nordeste do estado do Pará (IDESP, 2016). Em função da diversidade de povos que habitam o município e das localidades circunvizinhas, o acervo de conhecimento tradicional sobre o uso de plantas medicinais apresentam-se relevante e de grande valia para a sociedade.

Apesar da importância que as plantas medicinais apresentam e do incentivo por parte das autoridades no desenvolvimento de pesquisas relacionadas a essas plantas, existem poucas informações a respeito de plantas medicinais e, além disso, os dados que existem encontram-se fragmentados e dispersos. Nesse sentido, é importante que as lacunas existentes sobre essas informações sejam preenchidas e que sejam realizadas novas pesquisas que busquem valorizar e manter os conhecimentos populares. A sistematização e o registro de informações etnobotânicas, transmitidas oralmente, quando devolvidas às comunidades auxiliam, segundo Tomchinsky et al. (2013), na valorização da vida local.

Assim faz-se importante o desenvolvimento de pesquisas etnobotânicas sobre plantas medicinais, para levantamento de informações sobre as mesmas e para a contribuição do acervo sobre esses vegetais e seus respectivos conhecimentos.

Nesse sentido, o objetivo desse trabalho é registrar os conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais das comunidades Taperebateua, João Grande e Sede de Viseu/PA.

METODOLOGIA

Natureza do estudo

Este estudo se classifica como uma pesquisa de caráter qualitativo. Segundo Amorozo e Vierter (2010), essa modalidade de pesquisa interessa-se em aprofundar o conhecimento de processos e estabelecer relações com aspectos do contexto onde ocorrem, e ainda, tem à disposição dos estudiosos muitas ferramentas úteis para entender as relações das populações humanas e seus ambientes. De acordo com Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações,

dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

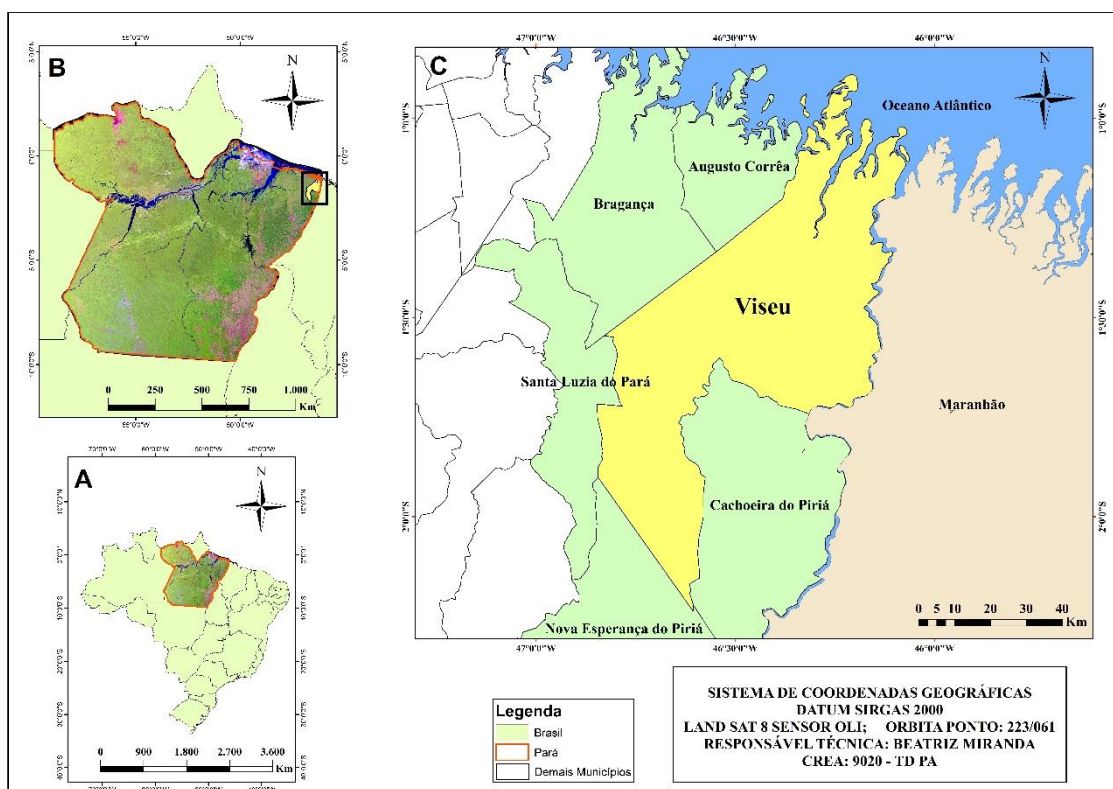
A pesquisa é do tipo levantamento, segundo Gil (2010) este tipo de pesquisa caracteriza-se pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer. Fonseca (2002) afirma que o levantamento é utilizado em estudos exploratórios e descritivos.

Localização e caracterização da área de estudo

A pesquisa foi realizada em três diferentes localidades. A primeira foi a comunidade tradicional pesqueira praia do Taperebateua, a segunda foi a comunidade quilombola do João Grande e a terceira foi o bairro do Mangueirão na sede do município de Viseu/PA. A escolha dos locais de estudo se deu em função de aspectos como condição de comunidade tradicional detentora de conhecimentos sobre plantas medicinais, pelos povos apresentarem seus modos de vida pautado em costumes peculiares, pela relação mantida com a natureza e ter nela sua forma de sobrevivência, seja pela pesca, caça, agricultura e a cura de enfermidades físicas e espirituais, pelo pouco acesso a centros urbanos (João Grande e o Taperebateua), em função da geografia ou de escassez de recursos (transportes), o que possibilita maior necessidade de métodos terapêuticos alternativos ao sintéticos e, com isso, a obtenção de conhecimentos sobre eles, e ainda, por possuírem aspectos culturais relevantes, como crenças e rituais de afro-descendentes ou cablocos, entre outras razões.

O município de Viseu (Figura 1) está localizado na costa nordeste do Estado do Pará, na mesorregião do nordeste paraense e à microrregião Guamá. Situa-se próximo ao ponto de referência com coordenadas geográficas de 01° 12' 15" de latitude Sul e 46° 08' 15" de longitude Oeste de Greenwich. O município encontra-se com os seguintes limites: ao norte pelo oceano Atlântico, a leste pelo Estado do Maranhão e Cachoeira do Piriá, ao sul pelo município de Nova Esperança do Piriá e a oeste pelas cidades de Bragança, Augusto Corrêa e Santa Luzia do Pará (IDESP, 2016). Possui uma população de 58.323 habitantes, e, tem como principais fontes de renda o comércio, além da agricultura e extrativismo, principalmente pesqueiro e da madeira (IDESP, 2016). Ressalta-se que o Índice de Desenvolvimento Humano Médio (IDH) do município em 2010 foi de 0,515, muito abaixo quando comparado a média nacional que é de 0,813 (SANTOS, 2015).

Figura 1. Localização do município de Viseu/PA.



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

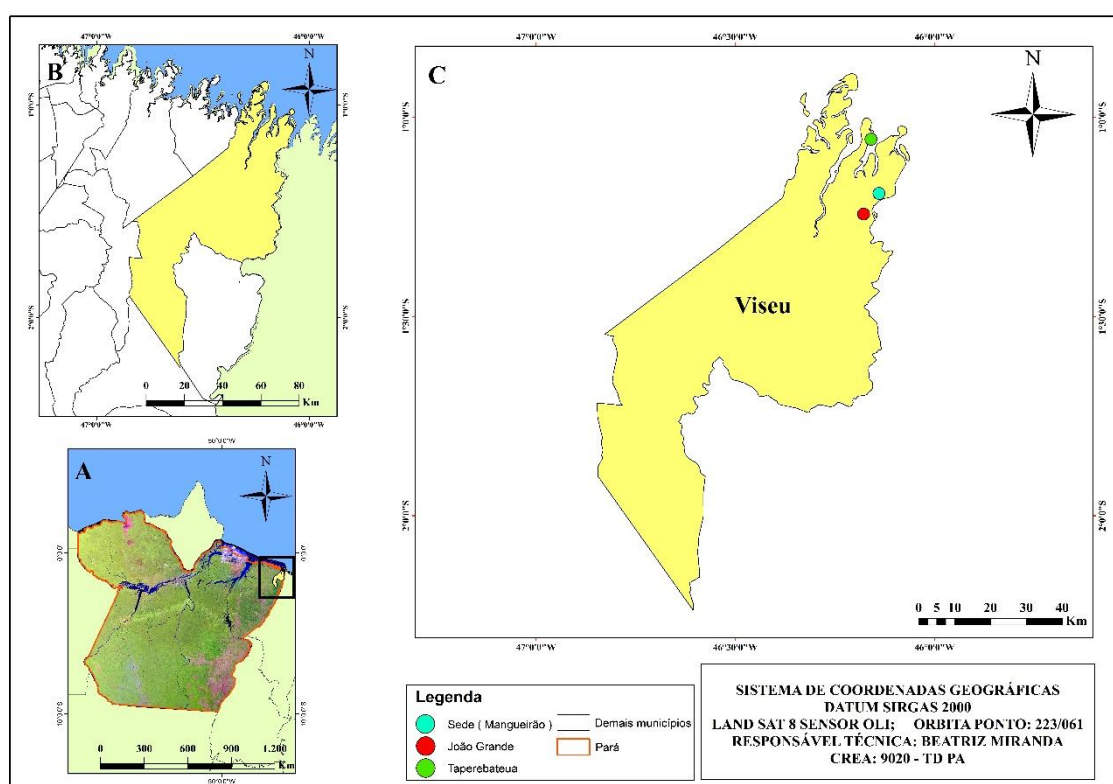
Atualmente, o município encontra-se dividido em quatro distritos: Viseu (sede), São João do Gurupi, São José do Piriá e Fernandes Belo (SANTOS, 2015). A cobertura vegetal dominante é a vegetação de terra firme, correspondente à floresta secundária latifoliada. A floresta aluvial também se encontra presente como vegetação típica de várzeas. Nas áreas flúvio-litorâneas do município ocorre o domínio do mangue (*Laguncularia* sp.) (IDESP, 2016).

No que diz respeito a hidrografia, na malha hidrográfica de Viseu, destacam-se os rios Gurupi e Piriá (LIMA et al., 2001). Conforme os autores, o rio Gurupi brota no Maranhão e desloca-se em direção norte até atingir o oceano Atlântico, após cumprir um percurso de 719 km. Já O rio Piriá nasce e corre em direção sudoeste-nordeste para desaguar no oceano Atlântico (PARÁ, 2011). De acordo com Santos (2015) as águas destes rios desempenham importante papel socioeconômico para o município e são importantes para a navegação de embarcações.

A Praia do Taperebateua (Figura 2) é uma comunidade tradicional pesqueira, constituída por aproximadamente 70 famílias. É uma das 47 comunidades que compõe a Reserva Extrativista Marinha - RESEX Gurupi-Piriá. Está localizada na baía do rio

Gurupi, próxima ao rio Itacupim, em ilha de terra firme (01° 03' 19" de latitude Sul e 46° 09' 24" longitude Oeste de Greenwich), rodeada por manguezal (SANTOS, 2015). O acesso ao Taperebateua é via aquática, em embarcações particulares e de linha, com uma única viagem por dia de segunda a sexta-feira. De acordo com Santos (2015), os serviços básicos em Taperebateua são precários, com dificuldades na disponibilidade de água potável, energia elétrica, serviço de comunicação, segurança, saneamento, transporte e serviço de saúde.

Figura 2. Localização das comunidades Taperebateua, João Grande e Sede do município de Viseu/PA.



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

O João Grande (Figura 2) é uma comunidade de remanescentes de quilombolas, constituída de 65 famílias e está localizada aproximadamente a 2 km da margem esquerda da BR 308, distante a cerca de 10 Km da sede do município, sob as coordenadas geográficas 01° 14' 35" de latitude Sul e 46° 10' 42" longitude Oeste de Greenwich. O acesso à comunidade é por via terrestre e não existe linha de ônibus específica para o local. Os moradores da comunidade se locomovem por meio de transporte particular e em ônibus de outras comunidades.

O Manguirão (Figura 2) é um dos bairros que compõe a sede do município de Viseu. É constituído, entre outros moradores, por pescadores(as) artesanais oriundos de comunidades praianas, vila de pescadores e comunidades tradicionais pesqueiras circunvizinhas do município. O bairro do Manguirão, assim como a praia do Taperebateua, constituem a RESEX Gurupi-Piriá. O local de pesquisa está localizado próximo ao ponto de referência 01° 11' 28" de latitude Sul e 46° 08' 23" longitude Oeste de Greenwich.

Seleção dos informantes

A escolha dos informantes ocorreu de maneira não probabilística (ALBUQUERQUE; LUCENA; LINS NETO, 2010), considerou pessoas que detêm conhecimentos suficientes sobre sua cultura para que pudessem atuar de forma satisfatória em suas expressões habituais (AMOROSO, 1996). Assim, foram investigados os especialistas locais, que de acordo com Albuquerque, Lucena e Lins Neto (2010), diz respeito um conjunto de indivíduos, legitimados e reconhecidos socialmente como detentores de um saber em particular.

Os informantes foram indicados pelos próprios entrevistados através da metodologia snowball sampling “bola de neve” (WHA, 1994). De acordo com Baldin e Munhoz (2011), essa técnica é uma forma de amostra não probabilística utilizada em pesquisas sociais, onde os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes, que por sua vez indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto (o “ponto de saturação”). O “ponto de saturação” é atingido quando os novos entrevistados passam a repetir os conteúdos já obtidos em entrevistas anteriores, sem acrescentar novas informações relevantes à pesquisa.

Os primeiros informantes (não representam os informantes principais) foram familiares da pesquisadora, que é natural do município investigado e possui relações com moradores das comunidades rural e praiana e, principalmente, com moradores da Sede. A pesquisadora possui contato com as plantas medicinais desde a sua infância, tendo tido algumas afecções tratadas por esses vegetais até os dias atuais.

Foram selecionadas 31 famílias como informantes da pesquisa. Onde foram 10 famílias da praia do Taperebateua, 11 famílias da comunidade do João Grande e 10 famílias do bairro do Manguirão (Sede).

Foi aplicada a técnica da abordagem direta (VIU et al., 2010) aos moradores, sem uma prévia apresentação formal aos líderes comunitários. As abordagens aos informantes foram realizadas no domicílio do entrevistado, onde foram explicados em pormenores os objetivos e a metodologia do trabalho.

Os informantes selecionados a fornecer os dados foram convidados a viabilizar uma permissão formal através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 1) para o desenvolvimento da pesquisa. Trata-se de um documento que informou e esclareceu ao sujeito da pesquisa o conteúdo do projeto, de maneira que ele pudesse tomar sua decisão de forma justa e sem constrangimentos sobre a sua participação no estudo. O documento é uma proteção legal e moral do pesquisador e do pesquisado, visto que ambos assumem responsabilidades (TAVARES, 2016).

Coleta de informações sobre as famílias e as plantas medicinais

As informações etnobotânicas para o desenvolvimento desta pesquisa, foram realizadas entre os meses de abril a julho de 2016. Na coleta de informações foram utilizadas as seguintes metodologias: observação participante, entrevistas informais e semi-estruturadas, sondagens e história de vida que foram baseadas em Albuquerque, Lucena e Alencar (2010).

Combessie (2004) relata que a observação participante é apropriada para os primeiros contatos com a comunidade, de modo a possibilitar um momento de exploração da realidade. Albuquerque, Lucena e Alencar (2010) afirmam que através dessa metodologia, é possível adquirir informações sobre o cotidiano da comunidade estudada.

A entrevista informal é aquela em que há a falta total de controle ou estrutura, e que mais se aproxima de uma conversa normal (AMOROZO; VIERTLER, 2010).

Entrevista semi-estruturada é utilizadas em situações onde é preciso haver um foco maior sobre o assunto a ser abordado, mas, ao mesmo tempo, se pretende deixar o informante a vontade para se expressar em seus próprios termos (AMOROZO; VIERTLER, 2010). De acordo com Albuquerque, Lucena e Alencar (2010), trata-se do questionamento do entrevistado com perguntas parcialmente formuladas pelo pesquisador, essa metodologia de coleta de informações apresenta grande flexibilidade, pois permite aprofundar elementos que podem ir surgindo ao longo da entrevista.

A sondagem e a história de vida são metodologias com uma abordagem totalmente aberta, subjetiva, na qual a comunicação é conduzida na primeira pessoa (AMOROZO; VIERTLER, 2010).

Nas entrevistas foram utilizadas as seguintes ferramentas: gravador de voz, caderno de campo e formulário (Apêndice 2) previamente elaborado. As ferramentas viabilizaram o registro dos conhecimentos locais dos entrevistados. Ressalta-se que as gravações foram realizadas com a permissão do entrevistado e que foram feitos registros fotográficos ao longo da pesquisa.

Amorozo (1996) afirma que é mais proveitoso combinar as diversas formas de coleta de dados, de acordo com os interesses e a situação de campo. Silva (2002) ressalta que quanto mais detalhadas forem as informações, maiores serão as chances de a pesquisa trazer subsídios de interesse.

A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com a Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015, que estabelece as regras para acesso ao patrimônio genético, acesso ao conhecimento tradicional associado e repartição de benefícios (BRASIL, 2015).

A proposta de pesquisa foi submetida ao Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade - SISBIO, que forneceu autorização pelo número: 54969-1 (Anexo 1) para o desenvolvimento da pesquisa.

Coleta do material vegetal

A identificação botânica correta é parte fundamental na pesquisa etnobotânica, uma vez que ela relaciona as informações científicas com o conhecimento popular. (COTTON, 1996). A partir do trabalho de levantamento de informações etnobotânicas, foi realizada a coleta das plantas medicinais em fevereiro de 2017.

Para a coleta do material botânico realizou-se a turnê guiada (ALBUQUERQUE, LUCENA; ALENCAR, 2010), onde os coletores foram acompanhados por um guia local que possuía reconhecimento hábil da flora.

Foram utilizados na coleta vegetal, os equipamentos de campo (caderno de campo, lápis, tesoura de poda, facão, jornais, papelão, cordões, sacos plásticos, fita crepe, GPS, álcool e potes de vidro) sugeridos por Santos et al (2010).

As técnicas de coleta do material botânico seguiram as descritas por Fidalgo e Bononi (1989) e Ming (1996). Os materiais coletados foram imediatamente acomodados em jornal, etiquetados e prensados. Foram coletas duplicatas do material botânico, em

função do grande número de amostras, pois o deslocamento para os locais de coleta dificultava o traslado com muitos materiais.

Após três dias de coleta do material vegetal nas comunidades, as amostras prensadas foram levadas para Laboratório de Solos e Plantas do IFPA - Campus Castanhal, sendo acondicionado em estufa de circulação forçada (a 60 °C) para secagem definitiva. A identificação e classificação do material botânico foi realizada por técnicos especializados do herbário IAN da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária - EMBRAPA Amazônia Oriental.

Sistematização e análise dos dados

Após a coleta, os dados foram sistematizados com o apoio dos programas de informática software Microsoft Excel 2010 e Microsoft Word 2010, o que proporcionou o cruzamento e análise dos dados. Na análise de documentos foram considerados todos os registros escritos utilizados como fonte de dados e informações, e que de alguma forma esclareceram sobre os princípios e normas que determinaram o comportamento e as relações estabelecidas nos grupos em questão (ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSNAJDER, 2001). Foram realizadas transcrições das entrevistas efetuadas com auxílio de um gravador, e das informações contidas no caderno de campo e no roteiro de entrevistas, para análise e reflexão.

Foi calculado o Índice da Frequência de Citações (FC) das espécies medicinais conforme indicado por Castro (1987). O índice é dado pela razão entre o número de citações da espécie e o número de citações da espécie mais citada multiplicado por 100, conforme fórmula a seguir:

$$FC: NCE/NCEMC \times 100$$

Onde o NCE é o número de citações da espécie e o NCEMC o número de citações da espécie mais citada. As espécies que obtiveram $FC \geq 45\%$ foram analisadas nesta dissertação, afim de verificar características mais importantes destas espécies.

Foi calculada a Importância Relativa (IR) das espécies com base em sua versatilidade, ou seja, foi analisada a partir do número de propriedades (usos) medicinais que a espécie, proporciona aos entrevistados (BENNETT; PRANCE, 2000). Para isso foi aplicada a formula a seguir:

$$IR = NSC + NP$$

Onde o IR é a importância relativa, NSC o número de sistemas corporais, obtido pela razão entre o número de sistemas corporais tratados por uma determinada espécie (NSCE) e o número total de sistemas corporais tratados pela espécie mais versátil (NSCEV). O NP é a razão entre o número de propriedades atribuídas à uma determinada espécie (NPE) e o número total de propriedades atribuídas à espécie mais versátil (NPEV) (SILVA et al., 2008). Por meio do IR, o valor máximo que uma espécie pode obter é “2”. Essa técnica assume que uma espécie é mais importante quando apresentar números elevados de propriedades, sem considerar o número de pessoas que citaram esses usos (SILVA et al., 2008).

Os sistemas corporais e indicações terapêuticas utilizadas nesta dissertação seguiu a proposta de Almeida e Albuquerque (2002) que são: doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo (DPTCS); transtorno do sistema respiratório (TSR); transtorno do sistema digestório (TSD); lesões por envenenamento e outras consequências de causas externas (LEOCCE); transtorno do sistema genitourinário (TSG); afecções ou dores não definidas (ADND); transtorno do sistema circulatório (TSC); doenças infecciosas e parasitárias (DIP); doenças das glândulas endócrinas, da nutrição e do metabolismo (DGENM); transtornos do sistema nervoso (TSN); desordens mentais e comportamentais (DMC); doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (DSOTC); doenças do sangue e órgãos hematopoiéticos (DSOH); neoplasias (N); transtornos do sistema sensorial (olhos) (TSSOL); transtornos do sistema sensorial (ouvidos) (TSSOU); depurativo, ferimentos, cicatrizante, queimaduras, verrugas, hematomas, pancadas (LEOCCE) e; emagrecer, colesterol alto, falta de apetite, fraqueza, diabetes (DGENM).

Foi analisada a similaridade entre as comunidades pelo cálculo do Índice de similaridade de Jaccard (MAGURRAN, 1988; BROWER et al., 1996), que consiste na divisão do número de espécies comuns (c) pela somatória das espécies exclusivas da comunidade A (a), mais as exclusivas da comunidade B (b), mais as espécies comuns (c), tudo multiplicado por 100. ($IsJ = [c/(a+b+c)] \times 100$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características gerais dos entrevistados

Foram entrevistadas um total de 31 pessoas, sendo 10 da comunidade praiana Taperebateua, 11 da comunidade quilombola João Grande e 10 do bairro do Mangueirão (Sede). A predominância de entrevistados foi do sexo feminino, onde em Taperebateua as mulheres representaram 100% dos entrevistados, no João Grande foram 90,9% e na Sede 90%. Em geral, nos trabalhos publicados sobre etnobotânica de plantas medicinais, o sexo feminino prevalece como maior número de entrevistadas, como mostram os trabalhos de Freitas e Fernandes (2006) e Jesus et al (2009) que verificaram que do total de seus entrevistados 70% e 83,3% foram do sexo feminino, respectivamente. Em seu trabalho, Monteiro (2012) expõe que as mulheres são mais disponíveis para uma conversa, principalmente quando se trata de plantas medicinais, por ficarem mais tempo nas residências que os homens.

Carvalho (2006) afirma que as mulheres são as principais guardiãs da informação etnobotânica. Para Freitas e Fernandes (2006), são elas que possuem maior conhecimento sobre as plantas medicinais em função da frequente produção de remédios caseiros. De acordo com Badke et al. (2011), as mulheres geralmente são as responsáveis pelos cuidados com a saúde da família, o que as torna conhecedoras dos aspectos medicinais das espécies cultivadas em seus quintais.

No que diz respeito a idade dos entrevistados, verificou-se em Taperebateua que a idade vai de 53 a 70 anos, com média de idade de 61 anos. No João Grande vai de 31 a 81 anos, com média de 61, 8. Já na Sede variou de 29 a 85 anos, com média de 47,3. Alves e Povh (2013) identificaram intervalo de idades entre 24 e 88 anos com seus entrevistados. Em pesquisa realizada com quilombolas, Silva (2002) averiguou que a idade média de seus entrevistados foi de 43 anos. As médias encontradas nas comunidades pesquisadas em Viseu se apresentam superiores que a encontrada por Silva, o que demonstra que os entrevistados desta pesquisa têm maior tempo de experiência com as plantas medicinais.

Verificou-se que entrevistados com idade entre 29 e 59 anos no Taperebateua os contribuíram com o maior número informações sobre plantas medicinais quando comparados com os que apresentaram idade entre 60 e 85 anos. Já no João Grande e Sede, foram os entrevistados entre 60 e 85 anos que contribuíram com o maior número

informações. Dessa forma, afirma-se que os entrevistados mais experientes possuem maior conhecimento acerca das Plantas medicinais.

Vale ressaltar, que entre os entrevistados se verificou, por meio da “bola de neve”, a indicação de pessoas jovens (29 e 31 anos) enquanto detentoras de sabedorias sobre as plantas medicinais nas comunidades João Grande e Sede. Entre as pesquisas etnobotânicas, assim como nesta, são entre as pessoas de maior idade que centram-se os conhecimentos sobre as plantas curadoras, entretanto, nas comunidades estudadas averiguou-se o repasse das sabedorias para as novas gerações por meio da oralidade, objetivando que os valerosos saberes dos antepassados não se percam ao longo da história.

No que se refere à escolaridade, houve grande diferença entre os entrevistados, em que alguns nunca estudaram até os que concluíram o ensino superior. Entretanto, tal fator não influenciou no conhecimento sobre as plantas medicinais, pois de acordo com os dados, nas comunidades Taperebateua e Sede os entrevistados que conheciam o maior número de plantas medicinais possuíam o ensino fundamental, enquanto que no João Grande foi um entrevistado analfabeto que informou conhecer o maior número de vegetais de poder curativo. Vale ressaltar, que as sabedorias sobre as plantas medicinais são passadas entre as gerações por meio da oralidade, não necessitando dessa forma de conhecimentos formal.

Na comunidade tradicional pesqueira Taperebateua, não houve nenhuma entrevistada que possuísse ensino superior ou magistério. O nível de escolaridade nesta comunidade foi do ensino fundamental incompleto ao ensino médio. A maior parte das entrevistadas (seis) informaram ter apenas o ensino fundamental incompleto, duas afirmaram ter o ensino fundamental completo e uma o ensino médio. Ressalta-se que apenas uma das entrevistadas informou ser analfabeta.

Na comunidade quilombola João Grande, o nível de escolaridade foi do ensino fundamental incompleto ao ensino superior. Assim como na comunidade Taperebateua, no João Grande a maioria dos entrevistados (cinco) informaram ter apenas o ensino fundamental incompleto. Os demais, dois possuem ensino fundamental completo, um o ensino médio, um o magistério e um o ensino superior. Apenas um dos informantes afirmou ser analfabeto.

Na Sede, o nível de escolaridade foi do ensino fundamental incompleto ao ensino superior. O ensino fundamental incompleto foi o nível de ensino mais informado (sete)

pelos entrevistados. Um entrevistado informou ter o ensino médio, um o magistério e um o ensino superior. Não houve citação de analfabetismos entre os entrevistados da sede.

Ressalta-se que na comunidade praiana, os níveis de ensino dos entrevistados são inferiores ao das outras comunidades, tal fator está relacionado a localização da comunidade e pela limitação do nível de ensino ofertado no local. Salienta-se que no passado (período em que as entrevistadas estudavam) segundo relatos, as dificuldades no ensino eram muito maiores e o nível de ensino ofertado no Taperebateua era apenas até a 4ª (quarta) série, tal fator se reflete nos dados levantados nesta pesquisa, que mostrou que a maioria das entrevistadas possuem apenas o ensino fundamental incompleto.

Atualmente, existe na comunidade uma escola com oferta de ensino fundamental completo, entretanto para que os alunos possam cursar o ensino médio é necessário que passem a residir na sede do município de Viseu, o que na maioria dos casos inviabiliza o prosseguimento dos estudos, uma vez que na maioria das circunstâncias os alunos não têm possibilidade de mudar-se para a Sede.

Essa realidade de deslocamento a outros locais para possibilitar dar prosseguimento aos estudos é uma realidade encontrada muito frequentemente na região Norte. Nesse sentido, Costa (2013) verificou que entre as famílias de seus entrevistados, a falta de opção de escolas que atendam séries mais avançadas na comunidade pesquisada, os levou a se mudarem para outras regiões em busca de educação. Silva (2007) acrescenta que a migração em algumas comunidades é resultado da precariedade das condições locais e que esse movimento provoca mudanças culturais. Nesse sentido, existe grande preocupação com as consequências causadas por esse deslocamento, uma vez que as mudanças culturais sofridas, principalmente pelos jovens, acarretam a perda de interesse pelas plantas medicinais, fazendo com que os conhecimentos construídos ao longo dos anos sejam perdidos.

Sobre o local de origem dos entrevistados, dos 31, a maioria absoluta (94%) são do estado do Pará e apenas 2 informantes (6%) são do Estado do Maranhão. Dos 94% paraenses, 38% são nativos das comunidades pesquisadas, 48,3% são de outras comunidades do município de Viseu, 10,4% são do município de Bragança e 3,3% são do município de Barcarena. Nesse sentido, o trabalho de Silva (2002) realizado no Estado do Amapá, verificou que a maioria dos entrevistados na pesquisa são naturais do estado pesquisado (95,24%).

No que diz respeito ao número de moradores por residência dos entrevistados, na comunidade praiana Taperebateua, verificou-se uma média de 5,5 pessoas por residência,

e a residência com maior número possui 12 pessoas e a com menor duas. Na comunidade João Grande a média foi de 3,6 pessoas por residência, e o número de habitantes por casa variou de 2 a 7 pessoas. Já na Sede, a média foi de 4,7 pessoas por residência, com 10 pessoas na residência mais numerosa e duas na menos. Salienta-se que as comunidades de hábito pesqueiro foram as que apresentaram o maior número de pessoas por residências. Essa característica pode ser explicada pela necessidade de força de trabalho na atividade pesqueira. Nessa perspectiva, Ceregato e Petrerre Júnior (2003) afirmam que nas pescarias artesanais os filhos que dependem dos pais pescadores também atuam como ajudantes.

Sobre a ocupação dos entrevistados, a mais citada referia-se aos cuidados com a casa, sendo indicada por 58%, todas eram mulheres. Sob essa perspectiva, Monteiro (2011) estudando mulheres erveiras em Marudá/PA, observou que as marudaenses têm como ocupação principal as tarefas domésticas. A segunda ocupação mais apontada foi a pesca artesanal, citada por 42% dos entrevistados, destes apenas 2 (15%) são do sexo masculino e 85% são do sexo feminino.

Na comunidade Taperebateua 100% das entrevistadas afirmaram ser pescadoras e donas de casa. Em João Grande, cinco (45,4%) entrevistados têm como ocupação a atividade agrícola, duas (18,2%) são donas de casa, duas (18,2%) são professoras, um (9,1%) pescador artesanal e uma (9,1%) parteira. E na Sede, a maioria dos entrevistados, seis (60%), têm como principal ocupação cuidar da casa, dois (20%) são pescadores artesanais, uma (10%) é professora e uma (10%) agente administrativo. Este cenário mostra que ainda nos dias atuais, os grupos sociais familiares, em especial os dos povos tradicionais, ainda se apresentam com postura organizacional baseada no patriarcado (SILVA; SIMONIAN, 2006), embora menos rígida, mas ainda patriarcado.

Aspectos etnobotânicos das plantas medicinais

Na pesquisa realizada nas três comunidades de Viseu/PA, foram citadas 149 etnoespécies de plantas consideradas popularmente como medicinais (Apêndice 3). Entretanto, algumas espécies citadas não foram coletas e identificadas nesta pesquisa, em função de fatores como pouca disponibilidade de tempo, dificuldade de chegar até a área de ocorrência da espécie, dificuldade de coletar o material por falta de material adequado, indisponibilidade da espécie na região, entre outros fatores.

Assim, a partir da identificação botânica realizada pela EMBRAPA Amazônia Oriental, foram registradas 114 espécies plantas medicinais pertencentes a 94 gêneros e 55 famílias botânicas (Apêndice 3), um número de espécies elevado quando comparado a outros trabalhos realizados no estado do Pará, em que a riqueza vai de 28 (FREITAS; FERNANDES, 2006), 33 (MARTINS et al, 2005), 47 (PEREIRA et al, 2013), 66 (LEÃO; FERREIRA; JARDIM, 2007) e 72 (SILVA; SABLAYROLLES, 2009) espécies. No entanto, o trabalho de Oliveira et al (2011) mostrou valores superiores aos encontrados na referida dissertação, em que os autores averiguaram 254 plantas nas comunidades nas comunidades quilombolas Pancada, Jauari e Serrinha em Oriximiná/PA.

Dentre as famílias botânicas, Lamiaceae, Euphorbiaceae, Bignoniaceae, Leguminosae-Caesalpinioideae e Urticaceae foram as mais representativas por contribuírem com o maior número de espécies, entre elas, a Lamiaceae foi a que mais se destacou, com 12 espécies. Pereira et al. (2013) e Leão, Ferreira e Jardim (2007) também verificaram a Lamiaceae como a família mais representativa em suas pesquisas. Os gêneros mais comuns foram *Ocimum* e *Croton*.

No que diz respeito às plantas medicinais levantadas nas comunidades pesquisadas, na de tradição pesqueira, Taperebateua, foram citadas 63 plantas. A partir da análise botânica verificou-se que foram identificadas 46 espécies, pertencente a 40 gêneros e 32 famílias. Roman (2001) catalogou 24 espécies de plantas com fins medicinais na comunidade de costume pesqueiro ilha de Algodoal/PA. Os valores encontrados nesta pesquisa, foram superiores aos encontrados por Roman (2001), o que pode estar relacionado com o fato do Taperebateua encontra-se em local de difícil acesso e dessa forma possuir menos contato com culturas adversas, quando comparado a ilha de Algodoal.

Na comunidade quilombola João Grande foram citadas 76 plantas indicadas como medicinais e após identificação botânica obteve-se um levantamento de 59 espécies, pertencente a 52 gêneros e 32 famílias. Moraes-Neto et al. (2015) pesquisando a comunidade quilombola São Bernardino no município de Moju/PA, levantou 107 plantas medicinais utilizadas para o tratamento de enfermidades. O número inferior de espécies averiguadas no João Grande quando comparado com a comunidade São Bernardino pode se explicar pelo fato da comunidade pesquisada não estar se utilizando de tradições culturais e ter sofrido influência da sociedade moderna, que não valoriza os conhecimentos tradicionais, tal fator pode ser percebido por meio de relatos dos entrevistados, que afirmavam que na atualidade as pessoas não se importam mais com as

plantas medicinais como no passado e em muitos casos optam por medicamentos alopáticos. Dessa forma, a pouca utilização dos vegetais curativos faz com que os conhecimentos sobre eles sejam perdidos. Entretanto, tem ocorrido o movimento nessa comunidade de resgate e valorização das sabedorias locais, por meio de projetos de reconhecimento de suas raízes negras africanas.

Na Sede foram citadas 104 plantas indicadas popularmente como medicinais e a partir da identificação botânica constatou-se o levantamento de 68 espécies, pertencentes a 59 gêneros e 37 famílias. Percebe-se que a Sede do município foi a comunidade em que foram citadas o maior número de plantas indicadas como medicinais, isso pode ser explicado pelo fato de grande parte dos moradores do bairro do Mangueirão serem oriundos de comunidades pesqueiras circunvizinhas, de outros municípios e até outros Estados (Maranhão). Essas pessoas possuem sabedorias adquiridas de seus ancestrais, adquirem (e repassam) novos conhecimentos de seus vizinhos e amigos, constroem saberes pela relação que matem com a natureza, principalmente, pela prática da pesca e, ainda, pelo aspecto místico-religioso presente nesses povos.

Sobre o número de plantas conhecidas por entrevistado, a média foi de 22,2, 10 foi o menor número citado e 51 foi o maior.

Vale ressaltar que os valores apresentados sobre o número de plantas poderiam ser maiores, o que não aconteceu, possivelmente, em função do processo de entrevista ter inibido os entrevistados, uma vez que os mesmos nunca haviam passado por esse tipo de experiência. Durante o processo de entrevista, os informantes expressavam saber apenas um determinado número de plantas, entretanto, em conversas com outros moradores do local era perceptível que o conhecimento era maior.

Em meio a entrevista, uma informante fez a seguinte afirmação: “tá bom, essas plantas que eu te falei já dá um bom trabalho”. Essa fala comprova que os conhecimentos aqui apresentados são inferiores ao que de fato existe entre os informantes.

Frequência de citação (FC) e índice de similaridade das espécies medicinais

De acordo com o cálculo de frequência de citação, constatou-se que as espécies que mais se destacaram nas três comunidades pesquisadas foram: catinga de mulata com 100%, arruda com 90,9%, verônica com 90,9%, andiroba com 81,8%, barbatimão com 81,8%.

Com relação a frequência relativa para cada comunidade, no Taperebateua as espécies que mais se destacaram foram: arruda (100%), verônica (100%), barbatimão (88,9%), babosa (66,7%) e catinga de mulata (66,7%). No João grande foram: catinga de mulata (100%), arruda (72,7%), oriza (72,7%), babosa (63,6%), mastruz (54,5%). E na Sede foram: arruda (100%), verônica (100%), andiroba (90%), barbatimão (90%) e hortelã grosso (80%).

Ressalta-se que a arruda, a babosa e o mastruz apresentaram $FC \geq 45\%$ nas três comunidades. O algodão roxo, o barbatimão, o hortelã grosso e a verônica apresentaram $FC \geq 45\%$ nas comunidades Taperebateua e Sede. A catinga de mulata apresentou $FC \geq 45\%$ nas comunidades Taperebateua e João Grande e a oriza apresentou $FC \geq 45\%$ nas comunidades João grande e a Sede.

As espécies que obtiveram o maior destaque na frequência de citação entre as comunidades pesquisadas, são plantas que apresentam grande versatilidade de uso, sendo responsável por tratar de enfermidades relacionadas a mais de um sistema corporal, com exceção da verônica que foi indicada para tratar apenas um sistema corporal (transtorno do sistema genitourinário – TSG).

A catinga de mulata (*Aeollanthus suaveolens* Mart. ex Spreng.) foi popularmente indicada para curar gripe, derrame, pós-parto, asma, enxaqueca, dor de cabeça e cólica, essas patologias estão correlacionadas a três sistemas corporais que foram: transtorno do sistema respiratório (TSR), transtorno do sistema nervoso (TRN) e transtorno do sistema genitourinário (TSG).

A arruda (*Ruta graveolens* L.) foi apontada para tratar dor de ouvido, dor de cabeça, derrame, sinusite, gripe e pós-parto, essas afecções estão associadas a quatro sistemas corporais (transtorno do sistema sensorial (ouvido) – TSSOU, transtorno do sistema nervoso – TRN, transtorno do sistema respiratório – TSR e transtorno do sistema genitourinário – TSG).

A andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.) foi recomendada para curar ferimentos, malária, dor muscular, diabetes, inflamação e tosse, enfermidades conferidas a três sistemas corporais (emagrecer, colesterol alto, falta de apetite, fraqueza, diabetes - DGENM, doenças da pele e tecido celular sub-cutâneo – DPTCS e transtorno do sistema respiratório – TSR).

O barbatimão (*Ilex inundata* Poepp. ex Reissek, *Vismia guianensis* (Aubl.) Pers. e *Ouratea castaneifolia* (DC.) Engl.), indicado para tratar diabetes, inflamação no útero, pós-parto, dor de estômago, hemorroida e tosse, essas enfermidades estão relacionadas a

quatro sistemas corporais (emagrecer, colesterol alto, falta de apetite, fraqueza, diabetes - DGENM, transtorno do sistema genitourinário – TSG, transtorno do sistema digestório – TSD e transtorno do sistema respiratório – TSR).

Sobre essa perspectiva, Silva (2002) obteve como resultado as espécies com maior frequência de citação o Barbatimão (*Ouratea hexasperma*) com 64,29%, o anador (*Plectranthus barbatus*) com 52,38%, a verônica (*Dalbergia monetaria*) com 47,62% e a catinga de mulata (*Aeollanthus suaveolens*) com 45,24%.

A análise de similaridades entre as comunidades pelo índice de similaridade de Jaccard (MAGURRAN, 1988; BROWER et al., 1996) resultou em 37,3% de entre as plantas medicinais citadas pelos entrevistados das três comunidades pesquisadas em Viseu. Destas, 31 espécies foram citadas nas três comunidades e 35 foram citadas em pelo menos 2 comunidades, totalizando 66 espécies. Foi verificado que 83 (62,7%) plantas foram exclusivamente citadas por uma única comunidade.

A similaridade de conhecimentos sobre plantas medicinais nas comunidades pesquisadas ocorre, entre outros fatores, em função da troca de informações sobre o tema entre as comunidades, principalmente quando estes vão a sede do município realizar atividade de cunho pessoal, onde ocorrem diálogos que permitem o repasse e a abstenção de conhecimentos, entre eles os relacionados as plantas medicinais. Com relação a citação de plantas por uma única comunidade, isso provavelmente ocorre em função dessas espécies serem conhecidas e empregadas por pessoas para tratar problemas de saúde reconhecidos nos seus respectivos campos de ação, o fator ambiental e a diferença diferenças, principalmente cultura, das comunidades.

Indicações terapêuticas popular

Foram citadas 64 doenças físicas (Apêndice 4) nas três comunidades estudadas de Viseu/PA. Derrame, inflamação e tosse foram as doenças com o maior número de plantas indicadas para tratar essas enfermidades e tiveram 27 diferentes espécies citadas para tratamento. Em seguida, a diabete teve indicação de 19 plantas medicinais para a cura e a gripe 17. Freitas e Fernandes (2006) verificaram que parasitoses (27%) e diarreia (23%) foram as enfermidades mais frequentes em seu levantamento. Leão, Ferreira e Jardim (2007) observaram que as principais afecções e sintomas citados e tratados pelas comunidades por eles pesquisadas foram a dor de cabeça, gripe, febre, distúrbios gastrointestinais e inflamações.

O elevado número de espécies medicinais indicadas para o tratamento das patologias derrame, inflamação, tosse, diabetes e gripe demonstra o amplo conhecimento das comunidades pesquisadas em relação aos seguintes sistemas corporais: transtorno do sistema nervoso (TSN), transtorno do sistema genitourinário (TSG), transtorno do sistema respiratório (TSR) e emagrecer, colesterol alto, falta de apetite, fraqueza, diabetes (DGENM). Vendruscolo e Mentz (2006) afirmam que, quanto maior o número de usos, independente da categoria mencionada para a espécie, maior será a importância da mesma para a comunidade.

O largo saber sobre variadas plantas para tratar uma determinada afecção pode se explicar (entre outras razões), pela busca de novas espécies no momento em que se aporte uma enfermidade. Esse fenômeno, pode ser percebido ao longo da investigação, uma das entrevistadas da Sede é portadora de diabetes e após ter sido diagnosticada, passou a buscar por vegetais que controlem e/ou curem o distúrbio.

Das demais afecções averiguadas, 22 tiveram apenas uma planta medicinal indicada para o tratamento, 13 tiveram apenas duas espécies e 10 apenas três plantas medicinais indicadas para o tratamento. As demais enfermidades tiveram de quatro a quinze plantas indicadas para o seu tratamento.

Algumas enfermidades são tratadas por uma mesma planta medicinal, como a verminose, tosse, dores diversas, fraqueza, baque, ferimentos, inflamação, dor de barriga, pneumonia, tuberculose e enfermidade no pulmão tiveram o mastruz como uma das plantas indicadas para o tratamento. O manjerição foi indicado para o tratar gripe, dor de cabeça, tosse, asma, pós-parto, derrame e calmante para bebê. E a catinga de mulata é utilizada para dor de cabeça, derrame, dor de ouvido, gripe, canseira, pós-parto, asma, enxaqueca e cólica. Assim, o vasto número de indicações de uso de uma espécie medicinal indica a versatilidade desta, a diversidade de uso é de grande importância para as comunidades tradicionais, uma vez que uma mesma espécie é capaz de tratar diversas enfermidades, que garante maior autonomia e qualidade de vida para os povos.

Espécies medicinais e a importância relativa

Entre as espécies indicadas nas três comunidades de Viseu, 70 (47%) apresentaram somente uma utilidade cada, enquanto que a maioria das plantas medicinais, 79 (53%), é empregada para mais de um problema de saúde (Apêndice 5). Destas, 27

espécies (18%) apresentaram grande versatilidade em relação a seus usos, mostrando alta importância relativa ($IR > 1$).

Os valores das importâncias relativas das espécies estão apresentados no apêndice 5. Das 149 espécies averiguadas, 68% são exóticas e 32% são nativas. O manjericão (*Ocimum americanum* L.) que é uma planta exótica e foi a única espécie que apresentou $IR=2$, mostrando-se como a espécie medicinal mais versátil, abrangeu 5 sistemas corporais e 7 propriedades medicinais. Andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.) que é nativa, a arruda (*Ruta graveolens* L.) e a oriza (*Plectranthus* sp.) que são exóticas, foram as espécies que apresentaram o segundo maior valor de importância relativa (1,86).

No levantamento realizado por Cartaxo (2009) foi verificado que as espécies *Ruta graveolens* L. (arruda) (2,00) e *Mentha x villosa* Huds. (hortelã da folha miúda) (1,95), plantas exóticas cultivadas, se destacaram com maior IR. O trabalho de Oliveira, Oliveira e Andrade (2010) verificou que *Cymbopogon citratus*, *Lippia alba* e *Petiveria alliacea* apresentaram $IR= 2$, *Mentha x villosa* $IR = 1,8$ e *Alpinia zerumbet* e *Ocimum selloi* $IR = 1,6$, com indicações para diversas enfermidades.

Salienta-se o protagonismo das espécies exóticas em relação as nativas no levantamento realizado, esse resultado também foi observado por Scudeller, Veiga e Araújo-Jorge (2009) e Roman e Santos (2006). Nesse sentido, Scudeller, Veiga e Araújo-Jorge (2009) afirmam que o uso de plantas introduzidas é bem difundido entre as populações da Amazônia. Para Roman e Santos (2006), o elevado uso de espécies medicinais exóticas indica uma flexibilidade cultural, refletida pela grande interação entre comunidades, além do forte intercâmbio de plantas ocorrido, durante o processo de colonização.

Ainda no que diz respeito ao uso de espécies exóticas, a combinação de usos de plantas nativas e introduzidas, mostra a mistura do conhecimento tradicional, com a incorporação de conhecimentos oriundos de outros locais, seja em nível regional, nacional ou até internacional. Tal condição reflete com o que discutem Toledo e Barrera-Bassols (2015), onde afirmam que a permanência do conhecimento tradicional ao longo do tempo, não são livres de alterações, crises e turbulências de fatores externos.

Foram calculados os valores de IR para as três comunidades estudadas. No Taperebateua se verificou duas espécies que apresentaram $IR=2$, a arruda, com cinco sistemas corporais e cinco propriedades medicinais e o mastruz (*Dysphania ambrosioides* (L.) Mosyakin & Clemants) como quatro sistemas corporais e seis propriedades medicinais. A catinga de mulata alcançou $IR=1,8$, apresentando quatro sistemas corporais

e cinco propriedades medicinais. Outras sete espécies alcançaram $IR \geq 1$ que foram: jucá ($IR=1,6$), oriza ($IR=1,2$), cebola ($IR=1,2$), manjeriço ($IR=1,2$), hortelã grosso ($IR=1$), hortelãzinho ($IR=1$) e babosa ($IR=1$).

No João Grande, apenas o mastruz alcançou $IR=2$, apresentando cinco sistemas corporais e sete propriedades medicinais. A andiroba e a catinga de mulata obtiveram $IR=1,3$ e apresentaram quatro sistemas corporais e cinco propriedades medicinais. Foram verificadas mais nove espécies com $IR \geq 1$, arruda, barbatimão, oriza, hortelãzinho e manjeriço alcançaram $IR=1,2$. O hortelã, hortelã pimenta, jucá e anador obtiveram $IR=1$.

Na sede, verificou-se que a andiroba, a arruda, a oriza e o manjeriço obtiveram $IR=2$, com três sistemas corporais e quatro propriedades medicinais. Outras 23 espécies obtiveram $IR \geq 1$, anador, babosa e mastruz alcançaram $IR=1,8$, amapá e anajá $IR=1,7$, castanhola, alho, catinga de mulata e jucá $IR=1,5$, algodão roxo, caju açúcar, cipó dólho, coco babaçu, favacão, hortelã galinha, manga, maracujá, marapuama, maravuvulha, pião branco, sabugueiro e zarzilim $IR=1,2$ e a laranja com $IR=1,1$.

Espécies como o mastruz e a arruda obtiveram a maior versatilidade em mais de uma comunidade. O mastruz apresentou $IR=2$ nas comunidades Taperebateua e no João Grande e a arruda no Taperebateua e na Sede. Vale ressaltar que a Sede foi a comunidade que apresentou o maior número de espécies com $IR \geq 1$.

Sobre a espécie que apresentaram importância relativa ($IR=2$) entre as comunidades pesquisadas, foi verificado grande versatilidade no uso dessas plantas, tendo sido indicadas para tratar enfermidades de diversos sistemas corporais. Nesse sentido, estudos vem sendo realizados para averiguar suas composições químicas.

A andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.) é amplamente utilizada na medicina popular, principalmente no Norte do Brasil, como anti-inflamatória, antibacteriana, antitumoral e antifúngico (GRAHAM et al, 2000). São atribuídos ainda a espécie, por povos tradicionais, ação reumáticas, uso contra carrapatos, pulgas, piolhos, sarnas de couro cabeludo e mordidas de insetos por povos tradicionais.

A composição química da andiroba já foi averiguada por estudiosos como Lorenze e matos (2008), que afirma que o óleo extraído das sementes dessa planta é representado por estearina, ácidos, graxos, oleico e mirístico e em menor quantidade pelos ácidos palmíticos e linoleico. Silva e Almeida (2014) verificaram que a andiroba há a presença de fenois, taninos e antraquinonas, bem como comprovaram a eficiência como produto antimicrobiano, com a inibição do crescimento da bactéria *Klebsiella pneumoniae*.

Albuquerque e Andrade (1998) afirmam que o manjeriço (*Ocimum americanum* L.) na África é utilizado como repelente para mosquitos, sendo originárias da Europa e difundidas pelos africanos em suas migrações internas pelo Brasil. Na medicina tradicional, de acordo com Agra et al. (2008), a planta é utilizada como infusão ou xarope para tratar asma, febre, tosse, gripe, bronquite e indigestão. É rico em óleos essenciais, com metil e-cinamato ou eugenol e metil-chavicol como constituintes majoritários (VIEIRA; SIMOM, 2000; SHADIA et al., 2007). A espécie possui atividade antioxidante, antimalárica, repelente, inseticida, antifúngica contra fitopatógenos e antibacteriana (HAKKIM; ARIVAZHAGAN; BOOPATHY, 2008; CLARKSON et al., 2004; SEYOUM et al., 2002; SHADIA et al., 2007; PANDEY; DUBEY, 1992; VIYUCH et al., 2006).

A arruda (*Ruta graveolens* L.) é utilizada na medicina popular para ações cicatrizante, anti-inflamatória, anti-reumática e anti-ulcerogênica (MENDES et al., 2011), o extrato das folhas é indicado para cicatrização de feridas (CÂNDIDA, 2003). De acordo com Oliveira (2006), na composição das folhas são encontrados princípios amargos, resina, goma, matérias tânicas, um glucosídeo denominado rutina, alcalóides, ácidos orgânicos, alantoína, saponinas triterpênicas, mucilagem e tanino. Mendes et al. (2011) identificaram a atividade antimicrobiana de pomada fitoterápica de *R. graveolens*.

Partes utilizadas e preparações terapêuticas

As comunidades pesquisadas em Viseu utilizam os mais diversos órgãos dos vegetais nas preparações medicamentosas. Verificou-se que a parte da planta mais utilizada é a folha, com 79 (46,2%) indicações entre as 149 espécies levantadas. A segunda parte mais citada foi a casca, com 36 (21%) indicações. O fruto teve 15 (8,8%) indicações, a raiz 9 (5,3%), a semente 8 (4,7%), o látex (leite ou seiva) 7 (4%), a flor 4 (2,3%), o bulbo 3 (1,7%), o cipó 3 (1,7%), o cabelo (estrutura que compõe a espiga de milho), o caule, o mangará (estrutura que compõe o cacho de banana), o óleo, a palma (estrutura arredondada, composta de líquido), o tubérculo e a planta toda com uma indicação equivalendo a 0,6%.

Os trabalhos de Borges e Bautista (2010), Pereira-Martins (2001) e Leão, Ferreira e Jardim (2007) também verificaram que a folha foi a parte mais utilizada em suas pesquisas com plantas medicinais. Os autores observaram que a folha foi responsável por 74,2%, 57% e 81,81%, respectivamente, do total das partes utilizadas. Casca, folha e raiz

foram as partes mais utilizadas (29,1, 28 e 17%, respectivamente) no trabalho de Freitas e Fernandes (2006). Silva (2002) afirma que a folha e as cascas dos vegetais são as partes mais utilizadas na preparação de medicamentos fitoterápicos pelas comunidades tradicionais, uma vez que diversos trabalhos que fizeram essa investigação chegaram ao mesmo resultado.

Sobre as formas de preparo dos remédios à base de plantas medicinais, foi verificado que em Taperebateua, no João Grande e na Sede os entrevistados conhecem várias formas de manipulação dos medicamentos. Averiguou-se 18 formas diferentes de preparos, que foram chás, banhos, planta fresca na água, lambedor, fricção, planta amassada para aplicar na enfermidade, garrafadas, sumo, preparo para asseio, sucos, cataplasmas, emplastos, óleos para ingerir, óleos para massagem, preparos para passar no corpo, xaropes, leites para ingerir e preparo para colocar no ouvido.

Os chás foram as preparações terapêuticas mais populares tendo, sido citados 85 (32,7%) vezes para as 149 plantas levantadas. Essa forma de preparo é indicada para o tratamento de inúmeras enfermidades como tosse, gripe, dor de barriga, diarreia, dor de estômago, diabete, pressão alta, inflamações entre outras indicações. Os chás são, preparados para uso interno. Monteles e Pinheiro (2007) verificaram que o chá, tanto infuso como decocto, representaram 87,3% das citações de modo de preparo em sua pesquisa. Silva (2002) também constataram que o chá (38,61%) foi a forma de preparo mais popular em sua pesquisa.

O segundo preparo mais popular são os banhos (para tratamento do corpo e da alma), que tiveram 33 (12,7%) das citações de forma de preparo. Seguido da planta fresca na água com 30 (11,5%) citações. Nessa forma de preparo, as plantas geralmente são lavadas, amassadas e colocadas na água para ingestão. É responsável pelo tratamento, assim como as formas anteriores, de inúmeras enfermidades como dor de barriga, diarreia, inflamações, diabete entre outras. As demais formas de preparação dos medicamentos à base de plantas apresentaram os seguintes valores de citação: lambedor 24 (9,2%), fricção 21 (8,1%), passar o preparo na enfermidade 18 (6,9%), garrafada 13 (5%), sumo 6 (2,3%), preparo para asseio 5 (1,9%), suco 5 (1,9%), cataplasma 4 (1,5%), emplasto 4 (1,5%), preparo para passar no corpo 3 (1,2%), óleo para ingestão 2 (0,8%), xarope 2 (0,8%), leite diluído em água 1 (0,4%), colocar no ouvido 1(0,4%).

Nas comunidades Taperebateua, João Grande e Sede, os informantes utilizam, majoritariamente, a via interna para consumo, em especial a oral (chás) no tratamento das enfermidades, correspondendo a 64,6% das formas de preparo. Leão, Ferreira e Jardim

(2007) verificaram a via oral (chás) e a via tópica, na forma de banho, como as principais formas de uso na comunidade de Pau D'arco no município de Santa Bárbara/PA.

Local de obtenção das plantas medicinais, tempo de uso e motivação para utilização

No que diz respeito a forma de obtenção das plantas medicinais, Santos Júnior (2015) afirma que nas cidades mais desenvolvidas a aquisição das plantas medicinais ocorre em feiras, em lojas especializadas ou até mesmo em supermercados. Ainda segundo o autor quando se trata de áreas rurais são diminutas as opções de comercialização, recorrendo-se, então, ao plantio doméstico ou ao extrativismo.

Entretanto, os dados mostram que nas comunidades pesquisadas em Viseu foram verificados 13 locais de obtenção das plantas medicinais, em que 31 (43,44%) das plantas são obtidas nos quintais das próprias residências, ou seja, são cultivadas. Obter as plantas com os vizinhos também foi citado 31 (43,44%), estas plantas também são oriundas de cultivos próprios.

A mata de terra firme foi o terceiro local mais citado para obtenção das plantas, sendo responsável por 10% (9) das citações. As espécies obtidas nesse local são de caráter extrativista. Os demais locais de aquisição foram: ecossistema de mangue 6 (6,70%), outras comunidades 3 (3,33%), casa da mãe 3 (3,33%), na sede do município 1 (1,11%), quintais 2 (2,22%), amigos 1 (1,11%), outro município 1 (1,11%), por encomenda 1 (1,11%), local indefinido 1 (1,11%).

Ressalta-se que as espécies medicinais são majoritariamente obtidas por via de cultivos, geralmente, de plantas exóticas, seguida de extrativismo de espécies nativas, o que garante autonomia desses povos. Nesse sentido, Santos Júnior (2015) constatou que 53% de seus entrevistados produzem plantas medicinais por meio de cultivo doméstico, em canteiros simples, 16% realizam a compra dos materiais vegetais e 31% extraem da natureza. Silva et al. (2014) verificaram entre seus entrevistados, a preferência por conservar as plantas medicinais em seus quintas e jardins, pela facilidade de coleta e manutenção da qualidade das espécies. Badke et al., (2012) relatam que a importância de cultivar as espécies medicinais nas proximidades das residências é uma forma de mantê-los em ambientes limpos e longe de produtos químicos, garantindo a qualidade das plantas e de suas preparações.

Os entrevistados, quando questionados sobre quanto tempo e por que utilizam as plantas medicinais, responderam unanimemente que sempre fizeram uso das plantas

medicinais como fonte de tratamento das enfermidades por eles sofridas. Afirmaram que quando crianças recebiam os remédios a base de plantas medicinais de seus pais ou avós, principalmente das mães e avós, e ainda que as auxiliavam nos preparos. Nesse sentido, percebe-se que os conhecimentos sobre as plantas medicinais dos entrevistados, estão em suas posses a um tempo bastante considerável e relevante, tais conhecimentos encontram-se bastante solidificados, o que qualifica as informações contidas nesta pesquisa. Sobre essa perspectiva, Lucena et al. (2013) observam que o tempo de uso das plantas medicinais pelos moradores da cidade de Lagoa/PB variou de dois meses a 62 anos.

Sobre o porquê da utilização das plantas medicinais, foram observadas 15 diferentes razões para se usufruir das plantas, que foram: tradição do uso das plantas medicinais como recurso terapêutico, com 20 (27,8%) citações, falta ou insuficiência de recurso financeiro para aquisição de medicamentos alopáticos nove (12,5%), a eficiência das plantas medicinais no tratamento de enfermidades nove (12,5%), a fé na cura pelas plantas sete (9,7%), sentir-se bem com o uso das plantas medicinais cinco (6,9%), a preferência pelas plantas medicinais para o tratamento de enfermidades cinco (6,9%), o fácil acesso aos materiais vegetais quatro (5,6%), obter o resultado esperando nos tratamentos de enfermidades dois (2,8%), remédios à base de plantas medicinais serem naturais dois (2,8%), plantas medicinais apresentam benefícios próprios dois (2,8%), ser o primeiro recurso terapêutico disponível dois (2,8%), plantas medicinais são a matéria prima de muitos medicamentos de farmácia dois (2,8%), o que, segundo os entrevistados, comprova sua eficiência no tratamento de doenças, não apresentar efeito colateral um (1,4%), não haver necessidade de deslocamento ao hospital com a utilização das plantas medicinais um (1,4%) e, por fim, não apresentar necessidade de receita para utilização das plantas medicinais um (1,4%).

Neste contexto, é pertinente salientar que os entrevistados empregam grande importância ao uso das plantas curadoras no tratamento das afecções acometidas, esse fator deixa evidente que as tradições de cura antepassadas se encontram muito vivas entre os moradores das comunidades investigadas. Nesse sentido, reafirma-se a necessidade de sabedorias relacionadas sobre esses vegetais serem conservadas, para que elas não se percam ao longo da história. Assim, Viseu apresenta-se como um município de grandes tradições culturais entre seu povo, tanto em comunidades rurais e pesqueiras (praianas), quanto a comunidade urbana.

Ainda no que se refere as razões da utilização das plantas medicinais, os resultados deste trabalho assemelham-se aos encontrados por Monteiro (2012), que em pesquisa

realizada em Algodoal, verificou que a grande maioria de seus entrevistados preferiam utilizar remédios elaborados com plantas medicinais em função de tais fatores: por ser é melhor, natural, fazer bem para a saúde, maior poder de cura, não tem efeito colateral, efeito mais rápido, mais fácil de adquirir, mais eficaz, mais saudável, usa desde criança, pois os pais ensinaram, etc.

No tocante as formas de recursos terapêuticos, todos os entrevistados informaram fazer uso de plantas medicinais e medicamentos alopáticos. Entretanto, a maioria (90,3%) afirmou que as plantas medicinais são mais eficientes que os medicamentos sintéticos, enquanto que 9,7% acreditam que tanto as plantas medicinais como os remédios alopáticos são eficientes. As justificativas para a maior eficiência das plantas medicinais, vão desde simplesmente afirmar que as espécies medicinais são mais eficazes, como afirmar que os vegetais são utilizados na produção dos medicamentos alopáticos, o que comprova sua eficácia.

Outra justificativa é que uma mesma planta pode tratar diversas enfermidades e, ainda, que as espécies medicinais não possuem efeito colateral. Houveram entrevistados que afirmaram que as plantas medicinais apresentam efeito mais rápido no tratamento das enfermidades e que são mais fortes que os medicamentos sintéticos, uma vez que os remédios de farmácia apenas aliviam os sintomas das enfermidades, já as plantas medicinais curam. Entretanto, existem os que afirmaram que a ação dos vegetais medicinais é mais lenta com relação aos sintéticos, porém além de curarem as enfermidades podem prevenir outras.

E ainda, tiveram entrevistados que afirmaram existirem doenças, física e principalmente espiritual, que só podem ser curadas pelas plantas medicinais como, por exemplo, o derrame e o mau-olhado.

É pertinente ressaltar que os entrevistados afirmaram que as plantas medicinais e os remédios sintéticos possuem a mesma eficiência, entretanto, possuem mais fé nas plantas medicinais. Resultado semelhante com relação ao uso das duas formas de cura de patologias foi verificado por Monteiro (2012), onde seus entrevistados afirmaram realizar essa prática justificando que quando um remédio não efeito o outro faz.

Sobre as formas de recurso terapêutico, Santos Júnior (2015) constatou em sua pesquisa que 45% dos entrevistados usam somente plantas medicinais como recurso terapêutico para o tratamento de saúde, e outros 55% dos usuários utilizam tanto plantas medicinais como medicamentos sintéticos. Ainda segundo o autor, em quaisquer

circunstâncias de agravo de doença, seus entrevistados recorrem primeiramente às plantas medicinais como opção de tratamento.

Os resultados de Santos Júnior corroboram com os encontrados nesta pesquisa. Os entrevistados afirmaram recorrer primeiramente às espécies medicinais para o combate de afecções sofridas, e caso não obtenham o resultado desejado recorrem aos medicamentos sintéticos, fator que mais uma vez evidencia a importância das plantas medicinais na vida dos povos estudados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os entrevistados do Taperebateua, João Grande e Sede são detentores de um grande conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais. Nelas foi possível averiguar 149 espécies de uso medicinal, com diversos usos terapêuticos e formas de preparo.

Entretanto, a presença das plantas medicinais nos quintais das residências, bem como o extrativismo, tem reduzido em função da presença e facilidade do acesso aos remédios sintéticos. Outra fragilidade verificada foi a elevada idade dos entrevistados e o pouco interesse dos jovens em absorver os conhecimentos sobre as plantas medicinais, como afirmaram os informantes, o que pode acarretar na perda desses importantes conhecimentos com o falecimento de seus guardiões.

Afirma-se que o levantamento e a sistematização dos conhecimentos advindos dos povos tradicionais em Viseu foram ações relevantes, uma vez que parte dos conhecimentos desses povos encontram-se registrados, entretanto, existe a necessidade do desenvolvimento de novas e mais profundas pesquisas, nos diferentes enfoques com as plantas medicinais nesse município.

Assim, o registro das informações da pesquisa com populações tradicionais pertencentes ao município de Viseu, contribui para a conservação dos conhecimentos sobre as plantas medicinais desses povos, uma vez que esses saberes estarão registrados, e ainda, poderá contribuir para a construção de políticas públicas para o uso sustentável desses vegetais, possibilitando com isso que elas venham ser a fonte de tratamentos de enfermidades das populações atuais e futuras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGRA, M. F.; SILVA, K. N. BASÍLIO, I. J. L. D.; FREITAS, P. F. J.; BARBOSA-FILHO, M. Survey of medicinal plants used in the region Northeast of Brazil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 3, p. 472-508, 2008.
- ALBAGLI, S. Amazônia: fronteira geopolítica da biodiversidade. Parcerias Estratégicas (Brasília), **Brasília**, v. 4, n. 12, p. 5-19, 2001.
- ALBUQUERQUE, U. P. de; ANDRADE, L. DE H. C. **Etnobotánica del género Ocimum L. (Lamiaceae) en las comunidades afrobrasileñas**. Anales Jardín Botánico de Madrid, 56 (1) : 107- 118, 1998.
- ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; ALENCAR, N. L. Métodos e técnicas para coleta de dados etnobiológicos. In: ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L. V. F. C. **Métodos e Técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica**. Recife, PE: NUPEEA, 2010.
- ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; LINS NETO, E. M. F. Seleção dos participantes da pesquisa. In: ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L. V. F. C. **Métodos e Técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica**. Recife, PE: NUPEEA, 2010.
- ALMEIDA, C. F. C. B. R., ALBUQUERQUE, U. P. Uso e conservação de plantas e animais medicinais no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil): um estudo de caso. **Rev. Interciencia**, v. 26, p.276–285, 2002.
- ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 203p, 2001.
- ALVES, G. S. P.; POVH, J. A. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade de Santa Rita, Ituiutaba – MG. **Biotemas**, 26 (3): 231-242, setembro de 2013.
- AMOROZO, M. C. M.; VIERTLER, R. B. A abordagem qualitativa na coleta e análise de dados em etnobiologia e etnoecologia. In: ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L. V. F. C. **Métodos e Técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica**. Recife, PE: NUPEEA, 2010.
- AMOROZO, M. C. M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, L. C. (Org.). **Plantas medicinais: arte e ciência – um guia de estudo interdisciplinar**. Botucatu: UNESP, p. 47-68, 1996.
- ANJOS, R. S. A. **Territórios das Comunidades Remanescentes de Antigos Quilombos no Brasil– Primeira Configuração Espacial**. 2. ed. Brasília, Mapas Editora & Consultorias. 2000.
- BADKE, M. R.; BUDÓ, M. L. D.; ALVIM, N. A. T.; ZANETTI, G. D.; HEISLER, E. V. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. Florianópolis: **Texto Contexto Enferm**, n 21 v 2, p 363-70, 2012.

BADKE, M. R.; BUDÓ, M. L. D.; SILVA, F. M.; RESSEL, L. B. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Esc Anna Nery**, v. 15, n. 1, p. 132-9, 2011.

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. **Anais... X Congresso Nacional de Educação. I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação**. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, nov. 2011.

BENNETT, B. C.; PRANCE, G. T. Introduced plants in the indigenous pharmacopoeia of Northern South America. **Economic Botany**, v.54, n.1, p.90–102. 2000.

BORGES, K.N.; BAUTISTA, H. P. Etnobotânica de Plantas Medicinais na Comunidade de Cordoaria, Litoral Norte do Estado da Bahia, Brasil. **Rev. Plurais**, v.1, n. 2, p 153-174, 2010.

BRASIL. **Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015**. Regulamenta o inciso II do § 1º e o § 4º do art. 225 da Constituição Federal, o Artigo 1, a alínea j do Artigo 8, a alínea c do Artigo 10, o Artigo 15 e os §§ 3º e 4º do Artigo 16 da Convenção sobre Diversidade Biológica, promulgada pelo Decreto nº 2.519, de 16 de março de 1998; dispõe sobre o acesso ao patrimônio genético, sobre a proteção e o acesso ao conhecimento tradicional associado e sobre a repartição de benefícios para conservação e uso sustentável da biodiversidade; revoga a Medida Provisória nº 2.186-16, de 23 de agosto de 2001; e dá outras providências. **Presidência da República [Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos]**. Brasília, 20 de maio de 2015; 194º da Independência e 127º da República.

BROWER, J. E.; ZAR, J. H.; VON ENDE, C. N. **Field and laboratory methods for general ecology**. 3. ed. Dubuque: Brown Publishers, 237p, 1996.

CÂNDIDA, M. **Revista diversa**, v.27, 2003. Belo Horizonte, MG: Universitária, UFMG. 2003.

CARTAXO, S. L. **Diversidade e uso de plantas medicinais em uma área de Caatinga em Aiuabé-CE, Brasil**. 103 f. Dissertação (Mestrado) Bioprospecção Molecular - Universidade Regional do Cariri. Crato, 2009.

CARVALHO, L. M. M. de. **Estudos de etnobotânica e botânica económica no Alentejo**. 566 f. Tese (Doutorado) Biologia Sistemática e Morfologia - Universidade de Coimbra. 2006.

CASTRO, A. A. J. F. **Florística e fitossociologia de um cerrado marginal brasileiro, Parque Estadual de Vassununga, Santa Rita do Passa Quatro- SP**. 240 f. Dissertação (Mestrado) Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Campinas. Campinas, 1987.

CEREGATO, A. S.; PETRERE JUNIOR, M. Financial comparisons of the artisanal fisheries in Urubupungá complex in the middle Paraná river (Brazil). **Brazilian Journal of Ecology**, v. 63, n. 4, p.673-682, 2003.

CLARKSON, C., MAHARAJ, V. J.; CROUCH, N.R.; GRACE, O. M.; PILLAY P.; MATSABISA, M. G.; BHAGWANDIN, N.; SMITH, P.J.; FOLB, P.I. In vitro

antiplasmodial activity of medicinal plants native to or naturalised in South Africa. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 92, p. 177–191, 2004.

COMBESSIE, J. C. **O método em sociologia o que é, como faz**. Ed. Loyola. São Paulo, 2004.

COSTA, A. P. P.; MACHADO, A.; COSTA, F. F. da; RIBEIRO, N. C. C. **Circuito Espacial das Plantas Medicinais do mercado do Ver-o-peso na cidade de Belém – Pará**. In: XVI Encontro Nacional dos Geógrafos. ISBN 978-85-99907-02-3. Porto Alegre - RS, 2010.

COSTA, R. A. **A identidade e o conhecimento etnobotânico dos moradores da Floresta Nacional do Amapá**. 104 f. Dissertação (Mestrado) Biodiversidade Tropical – Universidade Federal do Amapá. Macapá, 2013.

COTTON, C. M. **Ethnobotany: Principles and Applications**. London: John Wiley, 424 p. 1996.

DANTAS, F. Q.; SILVA, A. G.; SILVA, J. S. **Conhecimento etnobotânico e sua transmissão em duas comunidades quilombolas no sudoeste de Goiás**. IV Congresso Estadual de Iniciação Científica do IF Goiano. 2015.

FIDALGO, O.; BONONI, V. L. R. **Técnicas de coleta, preservação e herborização de material botânico**. São Paulo: Instituto de Botânica, 62 p, 1989.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FREITAS, J. C. de; FERNANDES, M. E. B. Uso de plantas medicinais pela comunidade de Enfarrusca, Bragança, Pará. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi, Ciências Naturais**, Belém, v. 1, n. 3, p. 11-26. 2006.

GIL, A. C. **Como elaborara projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

GRAHAM, J. G. et al. Plants used against cancer an extension of the com work of Jonathan Hartwell. **Journal of Ethnopharmacology**. 2000.

HAKKIM, F. L.; ARIVAZHAGAN, G.; BOOPATHY, R. Antioxidant property of selected Ocimum species and their secondary metabolite content. **Journal of Medicinal Plants Research**, v.2, n.9, p. 250-257, 2008.

IDESP, Instituto de Desenvolvimento Econômico, Social e Ambiental do Pará. **Estatística municipal de Viseu**. 2014. Disponível em: <http://fapespa2.pa.gov.br/pdf/estatisticaMunicipal/pdf/Paragominas.pdf>. Acesso em 05 de fev de 2016.

JESUS, N. Z. T. D.; LIMA, J. C. D. S.; SILVA, R. M. D.; ESPINOSA, M. M.; MARTINS, D. T. D. O. Levantamento etnobotânico de plantas popularmente utilizadas como antiúlcera e antiinflamatórias pela comunidade de Pirizal, Nossa Senhora do Livramento-MT, Brasil. **Rev Bras Farmacogn**, v. 19, n. 1, p. 130-9, 2009.

LEÃO, R. B. A.; FERREIRA, M. R. C.; JARDIM, M. A. G. Levantamento de plantas de uso terapêutico no município de Santa Bárbara do Pará, Estado do Pará, Brasil. **Rev. Bras. Farm**, 88(1): 21-25, 2007.

LIMA, O. A. A. et al. Estudo socioeconômico das áreas de terra firme e praias de Viseu-PA. In: _____. IBAMA/CNPT, Processo 02018.001909/2001-19. 2001. v. 1. p. 73, 147, 229.

LORENZI, H.; MATOS F. J. A. Plantas Medicinais no Brasil: Nativas e exóticas. **Nova Odessa**, SP: Instituto Plantarum, 2008.

LUCENA, D. S.; SOUZA, P. F. de; MARINHO, M. G. V.; FERREIRA, C. D.; LOPES, I. S.; MEDEIROS, J. X. de. Plantas medicinais utilizadas na comunidade Urbana de Lagoa, sertão paraibano. **Rev. Biol. Farm.** Campina Grande/PB, v. 9, n. 1, p. 105-115, março/maio, 2013.

MAGURRAN, A. E. **Ecological diversity and its measurement**. Princeton Univ. Press. New Jersey. 1988.

MARTINS, A. G.; ROSÁRIO, D. L. do; BARROS, M. N. de.; JARDIM, M. A. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais, alimentares e tóxicas da Ilha do Combu, Município de Belém, Estado do Pará, Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 86, n. 1, p. 21-30, 2005.

MARTINS, E. R.; CASTRO, D. M.; CATELLANE, D.C.; DIAS, J. E. **Plantas Medicinais**. Viçosa: Editora Universidade / UFV, 2000.

MENDES, Z. F; LIMA, E. R.; FRANCO, E. S.; OLIVEIRA, R. A.; ALEIXO, G. A. S.; MONTEIRO, V. L.; MOTA, R. A.; COELHO, M. C. O. C. Avaliação da atividade antimicrobiana da tintura e pomada de *Ruta graveolens* (Arruda) sobre bactérias isoladas de feridas cutâneas em cães. **Revista de Medicina Veterinária**, v. 2, n. 3, p. 32-36, 2011.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001.

MING, L. C. Coleta de Plantas medicinais. in: **Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar**. Di Stasi, L. C. (ed.). São Paulo: UNESP, p. 69-86, 1996.

MONTEIRO, M. J. S. **Conhecimento e uso de plantas medicinais nas comunidades de uma unidade de conservação: uma contribuição para a gestão da APA Algodão-Maiandeua**. 160 f. Dissertação (Mestrado) Gestão de Recursos Naturais e Desenvolvimento Local na Amazônia - Universidade Federal do Pará. Belém, 2012.

MONTEIRO, M. M. **Papel das plantas medicinais na questão de gênero dentre as mulheres pescadoras - erva-do-campo Erva Vida Sossego/ Marudá/Marapanim**. 96 f. Dissertação (Mestrado) Gestão dos Recursos Naturais e Desenvolvimento Local na Amazônia - Universidade Federal do Pará. Belém, 2011.

MONTELES, R.; PINHEIRO, C. U. B. Plantas medicinais em um quilombo maranhense: uma perspectiva etnobotânica. **Rev. de Biologia e Ciências da Terra**, v. 7, n. 2, 2007.

MORAES-NETO, P. G. de; CUNHA, D.B.; SOUZA, J. P. S.; TAVARES-MARTINS, A. C. C. Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade quilombola São Bernardino, município de Moju-PA. **Rev. Cadernos de Agroecologia**. v. 10, n. 3, ISSN 2236-7934, 2015.

OLIVEIRA, A. L. T. T. L. **Ruta graveolens L. (Arruda)**. Curitiba, 2006. Disponível em: http://www.esalq.usp.br/siesalq/pm/monografia_ruta_graveolens.pdf. Acesso em: 02 de junho de 2017.

OLIVEIRA, D. R. de; COSTA, A. L. M. A; LEITÃO, G. G.; CASTRO, N. G.; SANTOS, J. P. dos; LEITÃO, S. G. Estudo etnofarmacognóstico da saracuramirá (*Ampelozizyphus amazonicus* Ducke), uma planta medicinal usada por comunidades quilombolas do Município de Oriximiná-PA, Brasil. **Rev. Acta Amazonica**, v 41(3): 383 – 392, 2011.

OLIVEIRA, G. L. de; OLIVEIRA, A. F. M. de; ANDRADE, L. H. C. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Muribeca, Nordeste do Brasil. **Rev. Acta bot. bras.** 24(2): 571-577. 2010.

PANDEY V. N.; DUBEY, N. K. Effect of essential oils from some higher plants against fungi causing damping-off disease. **Biologia plantarum**, v. 34, n.1-2, p.143-147, 1992.

PARÁ. Secretaria Executiva de Estado de Planejamento, Orçamento e Finanças –SEPOF. Diretoria de Estatística Estadual - **Gerência de Base de Dados Estatísticos** - Estatística Municipal/Viseu-PA. 2011. Disponível em: <www.sepof.pa.gov.br>. Acesso em: 20 de Janeiro de 2016.

PEREIRA, M. G.; CAVALCANTE, S. C.; AFONSO, E. A.; COSTA, J. M. **Plantas medicinais utilizadas pelos moradores da comunidade Campompema, Abaetetuba-PA, Brasil**. Belo Horizonte, 2013.

PEREIRA-MARTINS, N. C. **Abordagem etnobotânica de plantas medicinais e alimentícias na comunidade negra de Abacatal, Ananindeua – PA**. 138 f. Dissertação (Mestrado) Agronomia - Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém, 2001.

PRANCE, G. T. What is Ethnobotany today? **Journal of Ethnopharmacology**, New York, v. 32, p. 9-16, 1991.

RIOS, M. **La comunidad Benjamin Constant y las plantas útiles de la "capoeira": un enlace etnobotánico en la Region Bragantina, Pará, Amazonia Brasileña**. 539 f. Tese (Doutorado) Ciências e Desenvolvimento Sócio Ambiental – Universidade Federal do Pará. Belém. 2002.

ROMAN, A. L. C. **Plantas medicinais da restinga da Princesa, Ilha de Algodoal, município de Maracanã, Estado do Pará, Brasil**. 104 p. Dissertação (Mestrado) Agronomia/Botânica Tropical - Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém, 2001.

ROMAN, A. L.C.; SANTOS, J. U. M. dos. A importância das plantas medicinais para a comunidade pesqueira de Algodoal. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi. Ciências Naturais**, Belém, v. 1, n. 1, p. 69-80, jan-abr. 2006.

SANTOS JÚNIOR, R. F. dos. **Plantas medicinais e fitoterápicos no município de marapanim-pa: qualificação da atenção básica e desenvolvimento local.** 90 f. Dissertação (Mestrado) Gestão dos Recursos Naturais e Desenvolvimento Local – Universidade Federal do Pará. Belém, 2015.

SANTOS, A. M. dos. **Políticas públicas educacionais em áreas de RESEX Marinha: caso Gurupi-Piriá/Viséu-PA.** 135 f. Dissertação (Mestrado) Planejamento do Desenvolvimento – Universidade Federal do Pará. Belém, 2015.

SANTOS, L. L. dos.; VIEIRA, F. J.; NASCIMENTO, L. G. S.; SILVA, A. C. O. da.; SOUSA, G. M. de. Técnicas para coleta e processamento de material botânico e suas aplicações na pesquisa etnobotânica. In: ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P; CUNHA, L. V. F. C. **Métodos e Técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica.** Recife, PE: NUPEEA, 2010.

SCUDELLER, V. V.; VEIGA, J. B. da; ARAÚJO-JORGE, L. H.. Etnoconhecimento de plantas de uso medicinal nas comunidades São João do Tupé e Central (Reserva de Desenvolvimento Sustentável do Tupé). **Biotupé: meio físico, diversidade biológica e sociocultural do Baixo Rio Negro, Amazônia Central.** Manaus: UEA, v. 2, p. 185-199, 2009.

SEYOUM, A.; PALISSON, K., KUNG'A, S. E. W.; LWANDE, W. G. F.; KILLEER; HASSAUALI, A. B. G. J. Traditional use of mosquito-repellent plants in western Kenya and their evaluation in semi-field experimental huts against *Anopheles gambiae*: ethnobotanical studies and application by thermal expulsion and direct burning. **Transactions of the royal society of tropical medicine and hygiene**, v. 96, p. 225-231, 2002.

SHADIA, E.; EL-AZIZ, A. B. D; OMER, E. A.; SABRA, A. S. Chemical Composition of *Ocimum americanum* Essential Oil and Its Biological Effects Against, *Agrotis ipsilon*, (Lepidoptera: Noctuidae). **Research Journal of Agriculture and Biological Sciences**, v. 3 n. 6, p. 740-747, 2007.

SILVA, C. E. M. **Estudos para Criação de Unidade de Conservação de Uso Sustentável no bioma do cerrado/Bacia do São Francisco:** Relatório de caracterização sócio-econômica das comunidades da área do Areião e Vale do Guará, municípios de Rio Pardo de Minas, Vargem Grande do Rio Pardo e Montezuma/MG. Projeto PNUD BRA-00/021, Belo Horizonte, 2007.

SILVA, C. N.; SIMONIAN, L. T. L. **A questão de gênero: um breve estudo no estuário amazônico.** Belém: Papers do NAEA/UFPA, 2006.

SILVA, E. R. R.; SABLAYROLLES, M. G. P. Quintais agroflorestais por colonos migrantes: as plantas medicinais em Vila Nova, Mojuí dos Campos (Santarém/PA). In: Anais do VII Congresso Brasileiro de Sistemas Agroflorestais. Anais eletrônicos... Luziânia: Sociedade Brasileira de Sistemas Agroflorestais. 2009.

SILVA, F. R. P. da; ALMEIDA, S. S. M. S. de. Análise fitoquímica e microbiológica da atividade do extrato bruto etanólico da *Andiroba*, *Carapa guianensis* Aubl. **Biota**

Amazônia (Biote Amazonie, Biota Amazonia, Amazonian Biota), v. 4, n. 4, p. 10-14, 2014.

SILVA, R. B. L. e. **A etnobotânica de plantas medicinais da comunidade quilombola de Curiaú, Macapá-AP, Brasil**. 2002. 172 p. Dissertação (Mestrado) Agronomia – Universidade Federal Rural da Amazônia, Belém 2002.

SILVA, S.; ANSELMO, M. G. V.; DANTAS, W. M.; ROSA, J. H.; NUNES, E. N.; SOARES, J. P.; ALVES, C. A. B. Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuitegi, Paraíba, Nordeste, Brasil. **Gaia Scientia**, v. 8 (1): 248-265, 2014.

SILVA, V. A.; ALBUQUERQUE, U. P.; NASCIMENTO, V. T. Técnicas para análise de dados etnobotânicos. In: ALBUQUERQUE, U. P., LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L. V. F. C. (Orgs). **Métodos e técnicas na pesquisa etnobotânica**. 2a ed. Revisada, atualizada e ampliada. Recife: COMUNIGRAF, p. 127-143, 2008.

TAVARES, E. C. **Roteiro Básico para Elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**. Disponível em: http://www.fumec.br/anexos/pesquisa/roteiro_basico_TCLE.pdf. Acesso em 11 de fev de 2016.

TOLEDO, V. M.; BARRERA-BASSOLS, N. **A memória biocultural: a importância das sabedorias tradicionais**. Tradução [de] PERALTA, R. L. 1ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

TOMCHINSKY, B.; MING, L. C.; HIDALGO, A. F.; CARVALHO, I. de; KFFURI, C. W. Impactos da legislação na pesquisa etnobotânica no Brasil, com ênfase na Região Amazônica. Amazônia. **Revista de Antropologia** (Online) 5: 734-761, 2013.

VENDRUSCOLO, G. S.; MENTZ, L. A. Estudo da concordância das citações de uso e importância das espécies e famílias utilizadas como medicinais pela comunidade do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, RS, Brasil. **Acta bot. bras.** 20(2): 367-382. 2006.

VIEIRA, R. F.; SIMON, J. E. Chemical characterization of basil (*Ocimum spp.*) Found in the markets and used in traditional medicine in Brazil. **Economic Botany**, v. 54, n. 2, p. 207-216, 2000.

VIU, A. F. M.; VIU, M. A. O.; CAMPOS, L. Z. O. Etnobotânica: uma questão de gênero?. **Rev. Bras. de Agroecologia**, Porto Alegre, 5(1): 138-147, ISSN: 1980-9735, 2010.

VIYPOCH, J.; PISUTTHANAN, N.; FAIKREUA, A.; NUPANGTA, K.; WANGTORPOL, K.; NGOKKUEN, J. Evaluation of in vitro antimicrobial activity of Thai basil oils and their micro-emulsion formulas against *Propionibacterium acnes*. **International Journal of Cosmetic Science**, v. 28, p. 125–133, 2006.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. **Division of Mental Health. Qualitative Research for Health Programmes**. Geneva: WHA, 1994.

CAPÍTULO III: USOS MÍSTICOS DAS PLANTAS MEDICINAIS EM VISEU/PA

Resumo: Os estudos etnobotânicos valorizam os conhecimentos tradicionais sobre o uso de plantas medicinais e entraram no campo das enfermidades místicas das plantas curadoras que estiveram e estão presentes entre os povos tradicionais. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é relatar as informações levantadas sobre os usos místicos das plantas medicinais em comunidades tradicionais em Viseu/PA. O estudo é um levantamento de caráter qualitativo e para a coleta dos dados foram utilizadas as seguintes ferramentas: observação participante e entrevistas formais e informais, por meio de um questionário previamente elaborado. Na pesquisa verificou-se nos dias atuais as antigas tradições ainda são muito presentes, principalmente, entre as comunidades tradicionais, e em função disso verificou-se 25 plantas medicinais indicadas utilizada para o tratamento de enfermidades místicas. Conclui-se que em Viseu existe um rico e valioso conhecimento sobre plantas para fins místicos.

Palavras-chaves: Plantas curadoras, misticismo, conhecimento tradicional.

Abstract: Ethnobotanical studies value traditional knowledge about the use of medicinal plants and have entered into the field of the mystical diseases of the healing plants that have being present among traditional peoples. In this way, the objective of this work is to report the information about the mystical uses of medicinal plants in traditional communities in Viseu / PA. The study is a qualitative survey and the following tools were used to collect the data: participant observation and formal and informal interviews, through a previously elaborated questionnaire. In the research it was verified in the present day the old traditions still are very present, mainly, between the traditional communities, and as a result there were 25 medicinal plants used for the treatment of mystical diseases. It is concluded that in Viseu there is a rich and valuable knowledge about plants for mystical purposes.

Key-words: Healing plants, Mysticism, Traditional knowledge.

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais, com o advento da ciência moderna, onde o conhecimento adquirido apresenta-se como verdade absoluta, não existe muito espaço para a valorização do misticismo. Entretanto, Di Stasi (1996) relata que o misticismo foi o pontapé inicial para o desenvolvimento da atual ciência.

No entanto, a ciência cartesiana de caráter reducionista apresenta grandes limitações que estão sendo evidenciadas, por exemplo, não dá conta de explicar as verdadeiras relações ocorridas na natureza, principalmente, no que diz respeito a pessoa/planta. Tal ciência consegue apenas fazer uma análise superficial, uma aproximação da veracidade, sendo incapaz de se introduzir pelas verdadeiras realidades das relações e fenômenos naturais.

Nesse sentido, nascem as ciências de caráter mais holísticos e étnicos, que se preocupam com as verdadeiras relações ocorridas na natureza, como as dos povos que com ela se relacionam e constroem grande arcabouço de conhecimento. Bem como, buscam fazer uma análise multidisciplinar no intuito de uma maior compreensão das relações e fatores naturais e humanos. Entre essas ciências étnicas, está a etnobotânica que, segundo Caballero (1979), compreende o estudo e a interpretação do conhecimento, significação cultural, manejo e os usos tradicionais dos elementos da natureza.

Dessa forma, levar em consideração as relações místicas é importante para um aprofundamento e real compreensão das relações existentes entre populações tradicionais e a natureza, e a etnobotânica dá conta de investigar, entre outros fatores, o misticismo a partir, principalmente, de sabedorias populares.

No que se refere aos conhecimentos tradicionais sobre o uso de plantas medicinais, estudos desenvolvidos com visão cartesiana são inviáveis para esse objeto de estudo, uma vez que as plantas medicinais se apresentam intimamente ligadas ao misticismo, seja na forma de rituais, na cura de enfermidades espirituais, como caminho de revelação de cura (xamãs) ou ainda como tratamento complementar de enfermidades sobrenaturais.

Sob essa perspectiva, as pesquisas etnobotânicas que valorizam os conhecimentos tradicionais construídos pela relação dos povos com a natureza, automaticamente entraram no campo místico das plantas medicinais, pois nas antigas tradições está incluso o caráter místico e/ou mágico das espécies curadoras. Esse misticismo ainda está presente entre as comunidades detentoras dos conhecimentos sobre plantas medicinais.

No que se refere às doenças, Amorozo (1996) relata que de acordo com as sociedades antigas existem três formas de diagnóstico das enfermidades que são: o nível físico ou natural, no qual a origem da doença deve ser procurada entre as causas físicas ou fisiológicas; o nível sobrenatural, no qual o estado mórbido é causado pela intervenção de uma entidade sobrenatural; e o nível social, quando a causa é decorrente das relações sociais conflituosas, que culminam com a intervenção, acidental ou deliberada, de uma pessoa ou grupo, o que vai provocar uma doença em outra pessoa ou em grupo rival.

As doenças do nível sobrenatural podem ser acometidas pelos chamados encantados¹, que podem ser os encantados-do-fundo² ou encantados-da-mata³ em função de sua “malinesa”. Os encantados-do-fundo podem provocar doenças, como o “mau-olhado”, a “flechada-de-bicho”, a “corrente-do-fundo”. Os encantados-da-mata também podem causar mau-olhado (MAUÉS, 1999).

Para Amorozo (1996), existem grandes variedades de formas de se tratar, as doenças além do modelo científico biomecanista. E no que se refere a forma científica, Di Stasi (1996) afirma que existem movimentos na medicina atual de retorno a medicina tradicional e folclórica nas mais variadas manifestações.

Assim, assumindo a existência de formas de cura de enfermidades diferentes da medicina hegemônica que, entre outras formas, pode ser dada por meio das plantas medicinais e, dessa forma, admitindo a importância das plantas medicinais na cura de enfermidades e os conhecimentos a elas associado, faz-se importante o desenvolvimento de investigação científica acerca desses vegetais. O uso de plantas medicinais na medicina popular está intimamente ligado a questões místicas-religiosas, dessa forma, é importante se investigar o misticismo relacionado a esses vegetais.

¹ O encantado pode ser muita coisa, pode ser um lugar, um animal, uma pessoa, pode estar no fundo, na mata e pode não estar, nem ser nada específico (TEXEIRA, 2006). São normalmente invisíveis aos olhos dos homens – manifestam-se de três (bichos e humanos que hábitos rios, lagos e praias e os caruanas presentes nas matas) maneiras principais, assumindo em cada caso denominações diferentes (MAUÉS, 2012).

² Os encantados do fundo, habitam mares, lagos, rios, praias e baías, eles aparecem como animais que normalmente se encontram nesses ambientes: cobras, jacarés, peixes, botos etc. Por isso, são chamados de “bichos do fundo”, não sendo fácil distingui-los dos outros animais, não encantados. Outra forma de manifestação que assumem é a forma humana, muitas vezes assumindo a figura de pessoa amiga, um parente próximo, a mulher, o marido, um filho: é quando são mais perigosos, pois, dessa forma, muitas vezes seduzem os seres humanos comuns para levá-los a sua morada, o encanto. Os encantados habitam o fundo das águas são também chamados de caruanas (MAUÉS, 2012).

³ Os encantados da mata se reduzem em alguns lugares apenas a duas entidades: Curupira e Anhangá, tem o poder de judiar e mundiar as pessoas, isto é, fazer com que se percam na floresta (MAUÉS, 2012).

Nesse sentido, Camargo (2014a) relata que a medicina popular possui vínculos com elementos doutrinários de cunho religioso de diversas origens, o que permite entendê-la como uma medicina presa a um universo sacralizado, cujos procedimentos adotados são essencialmente mágicos.

Entre as várias realidades compostas de comunidades tradicionais, possuidoras de ricos saberes no que diz respeito as espécies medicinais para fins místicos, Viseu encontra-se entre elas. Localizado no nordeste paraense, o município é constituído por uma diversidade de comunidades tradicionais, detentoras de valiosas sabedorias sobre o efeito mágico-religioso das plantas medicinais. Entre essas comunidades, encontram-se a praia do Taperebateua, o João Grande e o bairro do Mangueirão. Os moradores dessas localidades, detêm valorosos conhecimentos sobre a face místicas das plantas medicinais utilizadas na medicina popular para o tratamento de enfermidades da alma, de grande valia para a ciência.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é relatar as informações levantadas sobre o uso místico das plantas medicinais em comunidades tradicionais do município de Viseu, Pará.

METODOLOGIA

Natureza do estudo

Este estudo se classifica como uma pesquisa de caráter qualitativo. Segundo Teixeira (2001), nessa modalidade de pesquisa, o pesquisador procurar reduzir a distância entre a teoria e os dados, entre o contexto e a ação, usando a lógica da análise fenológica, isto é, da compreensão dos fenômenos pela descrição e interpretação. A autora destaca que na pesquisa qualitativa, o social é visto como um mundo de significados passível de investigação, e a linguagem dos atores sociais e suas práticas as matérias primas dessa abordagem. De acordo com Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A pesquisa é do tipo levantamento, segundo Gil (2010) este tipo de pesquisa caracteriza-se pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer. Fonseca (2002) afirma que o levantamento é utilizado em estudos exploratórios e descritivos.

Localização e caracterização da área de estudo

A pesquisa foi realizada em três diferentes localidades, a comunidade tradicional pesqueira praia do Taperebateua, comunidade quilombola João Grande e o bairro do Mangueirão na sede do município de Viseu. A escolha dos locais de estudo se deu em função de aspectos como condição de comunidade tradicional detentora de conhecimentos sobre plantas medicinais, pelos povos apresentarem seus modos de vida pautado em costumes peculiares, pela relação mantida com a natureza e ter nela sua forma de sobrevivência, seja pela pesca, caça, agricultura e a cura de enfermidades físicas e espirituais, pelo pouco acesso a centros urbanos (João Grande e o Taperebateua), em função da geografia ou de escassez de recursos (transportes), o que possibilita maior necessidade de métodos terapêuticos alternativos ao sintéticos e, com isso, a obtenção de conhecimentos sobre eles, e ainda, por possuírem aspectos culturais relevantes, como crenças e rituais de afro-descendentes ou cablocos, entre outras razões.

O município de Viseu (Figura 1) está localizado na costa nordeste do estado do Pará, na mesorregião do nordeste paraense e à microrregião Guamá. Situa-se próximo ao ponto de referência com coordenadas geográficas de 01° 12' 15" de latitude Sul e 46° 08' 15" de longitude Oeste de Greenwich.

A Praia do Taperebateua (Figura 2) é uma comunidade tradicional pesqueira, constituída por aproximadamente 70 famílias. É uma das 47 comunidades que compõe a Reserva Extrativista Marinha - RESEX Gurupi-Piriá. Está localizada na baía do rio Gurupi, próxima ao rio Itacupim, em ilha de terra firme (01° 03' 19" de latitude Sul e 46° 09' 24" longitude Oeste de Greenwich), rodeada por manguezal (SANTOS, 2015). O acesso ao Taperebateua é via aquática, em embarcações particulares e de linha, com uma única viagem por dia de segunda a sexta-feira. De acordo com Santos (2015), os serviços básicos em Taperebateua são precários, com dificuldades na disponibilidade de água potável, energia elétrica, serviço de comunicação, segurança, saneamento, transporte e serviço de saúde.

O João Grande (Figura 2) é uma comunidade de remanescentes de quilombolas, constituída de 65 famílias e está localizada aproximadamente a 2 km da margem esquerda da BR 308, distante a cerca de 10 Km da sede do município, sob as coordenadas geográficas 01° 14' 35" de latitude Sul e 46° 10' 42" longitude Oeste de Greenwich. O acesso à comunidade é por via terrestre e não existe linha de ônibus específica para o

local. Os moradores da comunidade se locomovem por meio de transporte particular e em ônibus de outras comunidades.

O Mangueirão (Figura 2) é um dos bairros que compõe a sede do município de Viseu. É constituído, entre outros moradores, por pescadores(as) artesanais oriundos de comunidades praianas, vila de pescadores e comunidades tradicionais pesqueiras circunvizinhas do município. O bairro do Mangueirão, assim como a praia do Taperebateua, constituem a RESEX Gurupi-Piriá. O local de pesquisa está localizado próximo ao ponto de referência 01° 11' 28" de latitude Sul e 46° 08' 23" longitude Oeste de Greenwich.

Seleção dos informantes

A escolha dos informantes ocorreu de maneira não probabilística (ALBUQUERQUE; LUCENA; LINS NETO, 2010), considerou pessoas que detêm conhecimentos suficientes sobre sua cultura para que pudessem atuar de forma satisfatória em suas expressões habituais (AMOROSO, 1996). Assim, foram investigados os especialistas locais, que de acordo com Albuquerque, Lucena e Lins Neto (2010), diz respeito um conjunto de indivíduos, legitimados e reconhecidos socialmente como detentores de um saber em particular.

Os informantes foram indicados pelos próprios entrevistados através da metodologia snowball sampling “bola de neve” (WHA, 1994). De acordo com Baldin; Munhoz (2011), essa técnica é uma forma de amostra não probabilística utilizada em pesquisas sociais, onde os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes, que por sua vez indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto (o “ponto de saturação”). O “ponto de saturação” é atingido quando os novos entrevistados passam a repetir os conteúdos já obtidos em entrevistas anteriores, sem acrescentar novas informações relevantes à pesquisa.

Os primeiros informantes (não representam os informantes principais) foram familiares da pesquisadora, a qual é natural do município investigado e possui relações com moradores das comunidades rural e praiana e principalmente, com moradores da Sede. A pesquisadora possui contato com as plantas medicinais desde a sua infância, tendo tido algumas afecções tratadas por esses vegetais até os dias atuais.

Foram selecionadas 31 famílias como informantes da pesquisa. Onde foram 10 famílias da praia do Taperebateua, 11 famílias da comunidade do João Grande e 10 famílias do bairro do Mangueirão (Sede).

Foi aplicada a técnica da abordagem direta (VIU et al. 2010) aos moradores, sem uma prévia apresentação formal aos líderes comunitários. As abordagens aos informantes foram realizadas no domicílio do entrevistado, onde foram explicados em pormenores os objetivos e a metodologia do trabalho.

Os informantes selecionados a fornecer os dados foram convidados a viabilizar uma permissão formal através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 1) para o desenvolvimento da pesquisa. Trata-se de um documento que informou e esclareceu ao sujeito da pesquisa o conteúdo do projeto, de maneira que ele pudesse tomar sua decisão de forma justa e sem constrangimentos sobre a sua participação no estudo. O documento é uma proteção legal e moral do pesquisador e do pesquisado, visto que ambos assumem responsabilidades (TAVARES, 2016).

Coleta de informações sobre as famílias e as plantas medicinais

As informações etnobotânicas para o desenvolvimento desta pesquisa, foram realizadas entre os meses de abril a julho de 2016. Na coleta de informações foram utilizadas as seguintes metodologias: observação participante, sondagens de história de vida e entrevistas informais e semi-estruturadas com os seguintes questionamentos: faz uso de alguma planta medicinal com fins místicos ou ritual? Qual?, as metodologias utilizadas foram baseadas em Albuquerque, Lucena e Alencar (2010).

Combessie (2004) relata que a observação participante é apropriada para os primeiros contatos com a comunidade, de modo a possibilitar um momento de exploração da realidade. Albuquerque, Lucena e Alencar (2010) afirmam que através dessa metodologia, é possível adquirir informações sobre o cotidiano da comunidade estudada.

Nas entrevistas foram utilizadas as seguintes ferramentas: gravador de voz, caderno de campo e formulário (Apêndice 2) previamente elaborado. As ferramentas viabilizaram o registro dos conhecimentos locais dos entrevistados. Ressalta-se que as gravações foram realizadas com a permissão do entrevistado e que foram feitos registros fotográficos ao longo da pesquisa.

A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com a Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015, que estabelece as regras para acesso ao patrimônio genético, acesso ao conhecimento tradicional associado e repartição de benefícios (BRASIL, 2015).

A proposta de pesquisa foi submetida ao Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade - SISBIO, que forneceu autorização pelo número: 54969-1 (Anexo 1) para o desenvolvimento da pesquisa.

Coleta do material vegetal

A identificação botânica correta é parte fundamental na pesquisa etnobotânica, uma vez que ela relaciona as informações científicas com o conhecimento popular. (COTTON, 1996). A partir do trabalho de levantamento de informações etnobotânicas, foi realizada a coleta das plantas medicinais em fevereiro de 2017.

Para a coleta do material botânico realizou-se a turnê guiada (ALBUQUERQUE, LUCENA; ALENCAR, 2010), onde os coletores foram acompanhados por um guia local que possuía reconhecimento hábil da flora.

As técnicas de coleta do material botânico seguiram as descritas por Fidalgo e Bononi (1989) e Ming (1996). Os materiais coletados foram imediatamente acomodados em jornal, etiquetados e prensados. Foram coletas duplicatas do material botânico, em função do grande número de amostras, pois o deslocamento para os locais de coleta dificultava o traslado com muitos materiais.

Após três dias de coleta do material vegetal nas comunidades, as amostras prensadas foram levadas para Laboratório de Solos e Plantas do IFPA - Campus Castanhal, sendo acondicionado em estufa de circulação forçada (a 60 °C) para secagem definitiva. A identificação e classificação do material botânico foi realizada por técnicos especializados do herbário IAN da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária - EMBRAPA Amazônia Oriental.

Sistematização e análise dos dados

Após a coleta, os dados foram sistematizados com o apoio dos programas de informática software Microsoft Excel 2010 e Microsoft Word 2010, o que proporcionou o cruzamento e análise dos dados. Na análise de documentos foram considerados todos os registros escritos utilizados como fonte de dados e informações, e que de alguma forma esclareceram sobre os princípios e normas que determinaram o comportamento e as relações estabelecidas nos grupos em questão (ALVES-MAZZOTTI; GEWANDSNAJDER, 2001). Foram realizadas transcrições das entrevistas efetuadas com auxílio de um gravador, e das informações contidas no caderno de campo e no roteiro de entrevistas, para análise e reflexão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados mostraram que dos 31 entrevistados, 27 (87%) informaram fazer uso de alguma planta medicinal para fins místicos e 4 (13%) não fazem uso para essa finalidade. Tal resultado mostra que nos dias atuais, apesar do grande aparato tecnológico que deseja que o tradicional seja deixado no passado, as antigas tradições ainda são muito presentes nas comunidades tradicionais. Maciel e Guarim Neto (2006) afirmam que apesar da tecnologia avançar a passos largos, as tradições culturais da medicina popular no viés mágico-religioso, sobretudo, as curas por meio de benzimento resiste nos dias atuais em muitos lugares do Brasil.

A partir do levantamento etnobotânico realizado, foram levantadas 25 plantas medicinais indicadas para usos místicos (Quadro 1). Destas, apenas 18 espécies tiveram a identificação botânica, pois não foi possível serem coletas, em função de fatores como pouca disponibilidade de tempo, dificuldade de chegar até a área de ocorrência da espécie, dificuldade de coletar o material por falta de material adequado, indisponibilidade da espécie na região, entre outros fatores.

Rocha (2014) estudando as plantas úteis na Reserva Extrativista Marinha de Soure (RESEX Mar Soure) verificou 49 citações de plantas para fins místicos na Comunidade do Caju-Úna, 30 para o Povoado do Céu e 76 para a Vila do Pesqueiro. Ainda segundo a autora, as plantas místicas são amplamente empregadas nas comunidades estudadas, pelo fato de seus usos se relacionarem com simbolismos e crenças utilizados por moradores de todas as idades, que identificam nas plantas proteção para as enfermidades sobrenaturais.

Na comunidade Taperebateua foram informadas 11 espécies (alho, arruda, cipó d'alho, jardineira, limão galego, malva rosa, manjerição, pimenta malagueta, pião roxo, tipi e urubucá) utilizadas para tratar enfermidades místicas. No João Grande foram verificadas 12 (alho, alecrim, âninga, arruda, cipó d'alho, hortelãzinho, perpetua roxa, pião roxo, pau de angola, tipi, trevo roxo, urubucá). E na Sede foram averiguadas 12 espécies (alho, âninga, cipó d'alho, cedro, japana branca, japana preta, mandioca, pequiá, pimenta malagueta, pião roxo, tipi e tucum).

Identificou-se que o alho, o cipó d'alho, o pião roxo e o tipi foram espécies de citação comum nas três comunidades pesquisadas. A arruda, o urubucá e vassourinha foram citadas nas comunidades Taperebateua e no João Grande. A pimenta malagueta foi levantada no Taperebateua e na Sede, e âninga no João Grande e na Sede.

Quadro 1. Plantas medicinais e suas enfermidades místicas tratadas levantadas nas comunidades tradicionais de Viseu/PA.

Planta	Nome científico	Uso místico	Modo de uso
Alecrim	<i>Vitex agnus-castus</i> L.	Limpar corpo e mau-olhado	Banho
Alho	<i>Allium sativum</i> L.	Mau-olhado, inveja, benzer e panemice	Benzer, banho e chá
Aninga	<i>Montrichardia linifera</i>	Panemice	Banho
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Mãe do corpo, inveja, coisas ruins, mau-olhado e limpar corpo	Banho
Cedro	-	Panemice	Banho
Cipó d'alho	<i>Mansoa alliacea</i> (Lam.) A.H.Gentry	Mau-olhado, inveja, panemice, benzer, limpar corpo, encosto e quebranto	Benzer e banho
Espada de são Jorge	<i>Sansevieria cylindrica</i> Bojer	Limpar casa de negatividades	Banho
Hortalãzinho	<i>Mentha spicata</i> L.	Bucho virado	Chá
Japana branca	-	Feitiço	Banho
Japana preta	-	Feitiço	Banho
Jardineira	<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B.L.Burt & R.M.Sm.	Panemice	Banho
Limão galego	<i>Citrus</i> sp.	Panemice	Banho
Malva rosa	-	Mãe do corpo	Emplastro
Mandioca	<i>Manihot esculenta</i> Crantz	Panemice	Defumação
Manjerição	<i>Ocimum americanum</i> L.	Panemice	Banho
Pau de angola	-	Mau-olhado	Banho
Piquiá	<i>Caryocar villosum</i> (Aubl.) Pers.	Panemice	Defumação
Perpetua roxa	-	Limpar corpo	Banho
Pião roxo	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	Mau-olhado e panemice	Banho e chá
Pimenta malagueta	-	Mau-olhado e panemice	Banho
Tipi	<i>Petiveria alliacea</i> L.	Mau-olhado e encosto	Banho
Trevo roxo	<i>Micromeria chamissonis</i> (Benth.) Greene	Limpar corpo	Banho
Tucum	<i>Astrocaryum vulgare</i> Mart.	Panemice	Defumação
Urubucá	<i>Aristolochia trilobata</i> L.	Mãe do corpo e feitiço	Emplastro e banho
Vassourinha	<i>Scoparia dulcis</i> L.	Mau-olhado	Benzer

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Salienta-se que essas espécies apresentam como característica marcante suas versatilidades de uso, as mesmas são indicadas para a cura a partir de suas enfermidades espirituais. O cipó d'alho, foi recomendado para tratar oito diferentes malefícios, apresentando-se como a espécie mais versátil entre as plantas místicas. Assim, a versatilidade das espécies possibilita maior autonomia dos povos tradicionais.

A jardineira, o limão galego e a malva rosa foram verificadas exclusivamente na comunidade Taperebateua. No João Grande, as espécies de uso exclusivo desta comunidade foram o alecrim, a espada de são Jorge, o hortelãzinho, o pau de angola, a perpetua roxa e o trevo roxo (6 espécies). As espécies verificadas somente na Sede foram cedro, japana branca, japana preta, mandioca, pequi e tucum (6 espécies). Ressalta-se que no Taperebateua verificou-se o menor número de espécies exclusivas e João Grande e a Sede apresentaram o mesmo valor de espécies exclusivas.

É pertinente destacar que, nas comunidades de costume pesqueiro, as espécies exclusivas estão relacionadas, principalmente, a cura de enfermidades que afetam a atividade da pesca (panemice), enquanto que na comunidade de remanescente de quilombola, as doenças envolvem diretamente os seres humanos (limpar corpo). Dessa forma, evidenciando-se que a finalidade dessas plantas estão diretamente relacionadas as características da principal matriz influenciadora.

No que diz respeito a frequência de citação dessas plantas, verificou-se que o alho e o cipó d'alho, foram as que apresentaram o maior número de citações, ambas relatadas por nove pessoas. Arruda e pião roxo tiveram a segunda maior citação e ambas foram citadas por 7 pessoas. As demais espécies tiveram as seguintes quantidades de citações: âninga e tipi 5, pequiá 4, alecrim 3, limão galego e pimenta malagueta 2 e cedro, espada de são Jorge, hortelãzinho, japana branca, japana preta, jardineira, malva rosa, mandioca, manjerição, pau de angola, perpetua roxa, trevo roxo, tucum, urubucá e vassourinha 1 citação.

O alho e o cipó d'alho são amplamente utilizados em benzenduras para combater enfermidades como mau-olhado e quebranto, nas comunidades visenses. Teixeira (2006) relata a utilização por sacaca⁴ de alho para benzer doentes e dessa forma diagnosticar a enfermidade sofrida.

Com relação aos usos místicos das plantas medicinais, observou-se 10 diferentes enfermidades tratadas por elas nas três comunidades que foram: bucho virado, encosto,

⁴ Sacaca são grandes curandeiros e adivinhos, que já nascem com o dom (TEIXEIRA, 2006).

feitiço, inveja, limpar casa de negatividades, limpar corpo, mãe do corpo, mau-olhado, panemice e quebranto.

A seguir serão definidas as enfermidades místicas conforme o relato dos entrevistados.

A enfermidade **bucho virado** diz respeito alteração na barriga do bebê, causando vômito, irritação, convulsões e febre. Tal ação é provocada pela elevação do bebê acima da cabeça de uma pessoa adulta com a realização de movimentos bruscos. Se não cuidada, a enfermidade leva a morte.

Encostos são espíritos ruins que se aproximam de uma pessoa para lhe causar algum mau, esta enfermidade apresenta sintomas como calafrios, fortes dores de cabeça, sentimento de perseguição e o desejo de realizar maldades a outras pessoas.

O **feitiço** são expressões ou atos com uma ação intencional para a maldade, geralmente motivada pela inveja. Os sintomas podem ser diversos e se assemelham aos de doenças físicas como dor de cabeça, perda de peso, dores fortes, febre, entre outros. Entretanto esses sintomas não conseguem ser curados pela medicina moderna.

A **inveja** é o sentimento de querer o que não é seu, desejar que o outro não obtenha bons resultados. Texeira (2006) afirma que a pessoa invejosa é perigosa, pois, estimulada por esse sentimento, é capaz de fazer promessas ou feitiços, desencadeando diversos problemas na vida das suas vítimas.

Limpar a casa de negatividades é realizar ações como jogar banhos de plantas medicinais para que a inveja, a maldade, negatividade e tudo de ruim possa ser eliminado. Rocha (2014) verificou que as etnoespécies: “espada de São Jorge” (*Sansevieria trifasciata* Prain), “pião roxo” (*Jatropha gossypifolia* L.), “tajá de pena” (*Anthurium gracile* (Rudge) Lindl.), “comigo ninguém pode” (*Dieffenbachia parvifolia* Engl.) e “rio negro” são utilizadas para proteger a casa. Seus entrevistados afirmaram que essas espécies conferem proteção à casa e a vida dos moradores das comunidades da RESEX Mar Soure.

A **limpeza do corpo** é o ato de eliminar as maldades, geralmente enviadas por outra pessoa, motivada pela inveja ou ódio, para tanto, faz-se uso de banhos com plantas medicinais.

Mãe-do-corpo é um encantado que habita o corpo da mulher, geralmente abaixo do umbigo ou no útero, que quando se manifesta causa mau-estar, fortes dores, inflamações, anemia, fraqueza e se não tratada leva ao óbito. De acordo com Texeira (2006), a mãe é um encantado, a “dona” do lugar, que pode ser da mata, do rio, da terra,

da cachoeira e do corpo humano. Ela pode se manifestar de muitas maneiras e também pode judiar e causar doenças. Dessa forma, ela exige que se tenham determinados cuidados a fim de manter o bem estar humano.

Mau-olhado é o ato de olhar por uma (ou para uma) pessoa ou um encantado que atinge a pessoa e causa doenças como febre, dor de cabeça, alucinações e se não tratada pode levar a morte. Pode ou não ser causado por inveja e maldades. Texeira (2006) afirma que caso uma pessoa que se depare com o encantado e/ou é olhada por ele, ela pode ficar gravemente doente podendo chegar à morte.

O **quebranto** é a admiração excessiva de uma pessoa a outra, que pode ser intencional ou não, essa enfermidade também pode ser movida pela inveja e maldade. Acomete na maioria das vezes crianças e causa febre, vômito, diarreia, entre outros sintomas. De acordo com Texeira (2006), as crianças pequenas são as mais vulneráveis ao quebranto, uma vez que ainda estão, diz-se, com o corpo muito aberto. Rocha (2014) observou que as benzedeiras das comunidades por ela pesquisadas utilizam a “vassourinha de botão” (*Borreria verticillata* (L.) G.Mey.) para a benzeção de crianças que estão com quebranto. Neste ato elas proferem uma oração na criança até as folhas da vassourinha ficarem murchas.

Maués (2012) relata que há uma diferença importante entre mau-olhado, motivado por pessoas que têm o “olho ruim”, capaz de provocar doença em outras independentemente do sexo e da idade, e o quebranto, que não é provocado pelo olho, mas pela “admiração”, que resulta da inveja e se expressa através de elogios, geralmente dirigidos a uma criança, exaltando sua beleza.

A **panemice** é a paralisação ou retrocesso de vida, redução da quantidade de captura de peixes, sucessivos estragos ou perdas dos apetrechos de pesca. A panemice apresenta duas causas – a inveja de uma pessoa em querer o que é da outra e a menstruação de mulheres, que ao tocarem nos apetrechos causam neles atraso (a panemice). Essa enfermidade é removida pela aninga.

Wagley (1976) define panemice como sendo pessoa azarada nas atividades produtivas. De acordo com Smith (1985), ela pode ser adquirida por meio de mulher grávida que se alimenta de caça ou peixe capturado pelo caçador ou pescador, mulher menstruada que toca em apetrechos de pesca, desconfiança ou cobiça de alimento entre amigos, quebra de restrições alimentares por gestantes, entre outros. Segundo Silva (2011), a esse malefício é sanado por meio de rituais religiosos (curandeiros ou xamãs) e

com banhos e defumações com produzidos com plantas e animais. No processo de cura, participam o pescador e seus apetrechos.

Albert (2002) afirma que as cosmologias das sociedades amazônicas é um complexo sistema de intercâmbio entre sujeitos humanos e não-humanos.

A enfermidade mais citada foi o mau-olhado, relatado por 15 entrevistados, seguido da panemice com relato de 11 pessoas. O feitiço foi citado por 5 pessoas, limpar corpo por 2 e o bucho virado, a inveja, mãe do corpo, tirar encosto, quebranto e limpar casa de negatividades tiveram 1 citação cada. O fator responsável pelo mau-olhado apresentar-se como a enfermidade mística de maior valor, possivelmente diz respeito ao fato de possuir duas fontes de ocorrência (humanos e os encantados), o que possibilita maior sua maior decorrência entre as pessoas.

Maciel e Guarim Neto (2006) pesquisando benzendeiras no município de Juruena, em Mato Grosso, verificou que o mau-olhado e o quebranto foram algumas das enfermidades espirituais mais tratadas por essas mulheres.

No que diz respeito às enfermidades místicas por comunidade, no Taperebateua averiguou-se cinco doenças espirituais o mau-olhado com 5 citações, a panemice (3) e a inveja, a mãe do corpo e o feitiço com 1 citação cada. No João Grande observou-se sete enfermidades místicas o mau-olhado (5 citações), o feitiço (2) e relatadas com apenas uma citação foram: a panemice, o bucho virado, limpar corpo, o quebrante e limpar casa de negatividades. E na Sede se verificou cinco doenças da alma, a panemice que foi citada por sete pessoas, o mau-olhado (5), o feitiço (2) e, tirar encosto e limpar o corpo foram citados por apenas um entrevistado.

A panemice foi o malefício mais popular em duas comunidades de característica pesqueira, isso ocorre em função desta enfermidade influenciar em sua atividade profissional. A permanência da panemice interfere diretamente em sua produção, sendo dessa forma necessário o tratamento da mesma.

É pertinente salientar que o mau-olhado relacionado aos encantados e a pessoas de olhos ruins, é uma doença bastante frequente nas três comunidades e a mais popular no João Grande, o que está relacionado heranças absorvidas das principais matrizes influenciadoras: indígena, portuguesa e a africana. Em Viseu, existiam tribos indígenas das etnias Tremembes, Apitiangas, Urubus-Ka'apors e Tembes (DODT, 1939; HUXLEY, 1963), além de escravos africanos, que deram origem a quilombos, e ao longo da história, seus costumes, tradições e conhecimentos foram absorvidos e atualmente

podem ser percebidos entre as comunidades viseuenses, sobretudo o João Grande. Tais fatores foram refletidos nesta pesquisa, principalmente, na crença em doenças espirituais.

Em pesquisa realizada na comunidade ribeirinha e remanescente de quilombo Jauari, Oriximiná/PA, Texeira (2006) afirma que o mau-olhado causado pelo olho venenoso está sempre presente no cotidiano dos moradores desta comunidade.

Sobre a perspectiva da influencias das matrizes influenciadoras, Camargo (2014b) afirma que do emaranhado de ideias religiosas e de práticas médicas proveniente das matrizes (portuguesa, indígena e africana) foram se organizando, desde o processo de colonização, sistemas de crenças, que evidenciam traços desta ou daquela matriz influenciadora.

A pesquisa de Rocha (2014) no Marajó mostrou a má sorte, o mau-olhado e a inveja como as enfermidades místicas sofridas por seus entrevistados. Teixeira (2006) pesquisando a comunidade quilombola do Jauari em Oriximiná/PA verificou entre os relatos de seus entrevistados, a existência de afecções espirituais como o feitiço motivado pela inveja, o sentimento de inveja (propriamente dito) e o desejo pelo insucesso do outro, o mau-olhado e o quebranto. Ainda segundo a autora, para curar o mau-olhado e o quebranto se faz a benzedura com plantas medicinais.

Observou-se na pesquisa com as comunidades tradicionais de Viseu que o tipo de enfermidade mística se deu em função, principalmente, de acordo com a origem dos antepassados, pois nas comunidades de costumes pesqueiro foram verificadas enfermidades relacionadas, principalmente, às atividades da pesca e a comunidade quilombola, que herdou seus costumes e tradições dos negros africanos, com as questões mais místico-religiosa.

Carmo (2014b) relata que em meio ao processo de fuga, houve o encontro entre índios e escravos e, com isso, trocas culturais como a crença envolvendo as plantas medicinais, ditas protetoras contra malefícios e mesmo doenças. A partir dos dados, pode se observar a presença do conhecimento miscigenado, pois apesar de prevalecer na comunidade traços culturais mais fortes da matriz que mais influenciou, indígena (as de costumes pesqueiros) e africana (remanescente de quilombola), apresentam atributos das outras matrizes. Como, por exemplo, o feitiço, que é mais característico da matriz africana, que foi averiguado entre as comunidades pesqueiras.

Foi verificada a relação entre as enfermidades místicas e o número de plantas medicinais, para melhor compreensão das inter-relações. Para a panemice, foram citadas 12 plantas utilizadas para o tratamento (alho, âninga, cipó d'alho, cedro, jardineira, limão

galego, mandioca, manjeriço, pequiá, pião roxo, pimenta malagueta e tucum). O mau-olhado era tratado com o uso de 8 plantas (alecrim, alho, arruda, cipó d'alho, pau de angola, pião roxo, pimenta malagueta, tipi e vassourinha). Para limpar corpo, foram 5 plantas medicinais mais citadas (alecrim, arruda, cipó d'alho, perpetua roxa e trevo roxo). O feitiço era combatido com o uso de 4 espécies (arruda, japana branca, japana preta e urubucá). Para tratar os males pela inveja, 3 plantas foram listadas (alho, arruda e cipó d'alho). Mãe do corpo utilizam 3 (arruda, malva rosa e urubucá). Para afastar encosto, recomendou-se o uso de 2 plantas (cipó d'alho e tipi). Por fim, para bucho virado, para quebranto e para limpar casa de negatividades apenas 1 planta foi citada (hortalãzinho, cipó d'alho e espada de São Jorge, respectivamente).

Albuquerque e Andrade (2005) relataram espécies como o pinhão-roxo (*Jatropha gossypifolia* L.), a liamba (*Vitex agnus – castus* L.) e a alfavaca-de-caboclo (*Ocimum gratissimum* L.) no tratamento de enfermidades mágicas ofensivas e influência espiritual maligna, bem como proporcionar proteção energética. *J. gossypifolia* e o gênero *Ocimum* também foram verificados nesta pesquisa como plantas de função curativa mística para panemice e mau-olhado.

Observou-se grande riqueza de vegetais curativos e de saberes tradicionais, relacionadas ao tratamento de enfermidades espirituais. Essas evidências mostram que os conhecimentos recebidos ao longo das gerações de seus antepassados ainda permanecem vivos entre as famílias que habitam essas comunidades tradicionais.

Percebe-se ainda, um número considerável de espécies tratando de uma mesma enfermidade e, essa característica é um benefício muito marcante e relevante das plantas medicinais. Assim, as sabedorias dos povos, relacionados ao uso dessas plantas é de fundamental importância para sua reprodução social, e de grande valia para a ciência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em Viseu ainda é muito forte a presença dos conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais utilizadas para fins místicos, que são bastante ricos, o que se afirma pelo elevado número de espécies e de enfermidades místicas verificadas nesta pesquisa, em que se levantou um total de 25 espécies medicinais para o tratamento de 10 enfermidades místicas.

Apesar dessa grande e importante riqueza de conhecimento, as novas gerações não têm mostrado desejo em absorver os conhecimentos e utilizar essas plantas, fatores que podem ameaçar a sobrevivência dessas tradições. Nesse sentido, é necessário que se faça um movimento que desperte o interesse dos jovens pela busca dos conhecimentos relacionados ao misticismo das plantas medicinais. Nesse sentido, essa pesquisa pode ser o ponto de partida para esse movimento, uma vez que um povo quando conhece sua história e, principalmente, a importância dela, tende a querer mantê-la viva.

Constatando a grande riqueza de conhecimentos nas comunidades tradicionais de Viseu e a importância deles, faz-se necessário que novas pesquisas e mais aprofundadas sobre o tema misticismo das plantas medicinais sejam realizadas em Taperebateua, João Grande e Sede, bem como em outras comunidades existentes em Viseu/PA.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, U. P. de; ANDRADE, L. H. C. as plantas na medicina e na magia dos cultos afro-brasileiros. In: ALBUQUERQUE, U. P. de; ALMEIDA, C. F. C. B. R.; MARTINS, J. F. A. **Tópicos em conservação: etnobotânica e etnofarmacologia de plantas medicinais e mágicas**. Recife: NUPEEA, 2005.

ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; ALENCAR, N. L. Métodos e técnicas para coleta de dados etnobiológicos. In: ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L. V. F. C. **Métodos e Técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica**. Recife, PE: NUPEEA, 2010.

ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; LINS NETO, E. M. F. Seleção dos participantes da pesquisa. In: ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L. V. F. C. **Métodos e Técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica**. Recife, PE: NUPEEA, 2010.

ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSNAJDER, F. **O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa**. São Paulo: Pioneira, 203p, 2001.

ALBERT, B. O ouro canibal e a queda do céu. Uma crítica xamânica da economia política da natureza (Yanomami). In: B. Albert & A. Ramos (orgs.), **Pacificando o branco: cosmologias do contato no norte-amazônico**. São Paulo: IMESP/IRD/ Ed. UNESP. pp. 239-274. 2002.

AMOROZO, M. C. M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, L. C. (Org.). **Plantas medicinais: arte e ciência – um guia de estudo interdisciplinar**. Botucatu: UNESP, p. 47-68, 1996.

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. **Anais... X Congresso Nacional de**

Educação. I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, nov. 2011.

BRASIL. **Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015.** Regulamenta o inciso II do § 1º e o § 4º do art. 225 da Constituição Federal, o Artigo 1, a alínea *j* do Artigo 8, a alínea *c* do Artigo 10, o Artigo 15 e os §§ 3º e 4º do Artigo 16 da Convenção sobre Diversidade Biológica, promulgada pelo Decreto nº 2.519, de 16 de março de 1998; dispõe sobre o acesso ao patrimônio genético, sobre a proteção e o acesso ao conhecimento tradicional associado e sobre a repartição de benefícios para conservação e uso sustentável da biodiversidade; revoga a Medida Provisória nº 2.186-16, de 23 de agosto de 2001; e dá outras providências. **Presidência da República [Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos].** Brasília, 20 de maio de 2015; 194º da Independência e 127º da República.

CABALLERO, J. La Etnobotánica. In: BARRERA, A. (Ed.). **La Etnobotánica: tres puntos de vista y una perspectiva.** INIREB: Xalapa, 1979. p. 27-30.

CAMARGO, M, T. L. A. As plantas medicinais e o sagrado, considerando seu papel na eficácia das terapias mágico-religiosas. **Revista Nures.** Ano X, n. 26, janeiro-abril, 2014a.

CAMARGO, M, T. L. A. **As plantas medicinais e o sagrado: a etnofarmacobotânica em uma revisão historiográfica de medicina popular no Brasil.** 1ª ed. São Paulo: Ícone, 2014b.

COMBESSIE, J. C. **O método em sociologia o que é, como faz.** Ed. Loyola. São Paulo, 2004.

COTTON, C. M. **Ethnobotany: Principles and Applications.** London: John Wiley, 424 p. 1996.

DI STASI, L. C. Arte, ciência e magia. In: DI STASI, L. C. (Org.). **Plantas medicinais: arte e ciência – um guia de estudo interdisciplinar.** Botucatu: UNESP, p. 47-68, 1996.

DODT, G. L. G. **Descrição dos rios Parnahyba e Gurupy.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, v. 138, 1939.

FIDALGO, O.; BONONI, V. L. R. **Técnicas de coleta, preservação e herborização de material botânico.** São Paulo: Instituto de Botânica, 62 p, 1989.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica.** Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. 120 p.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p. HUXLEY, F. **Selvagens Amáveis: uma antropologista entre os índios urubus do Brasil.** São Paulo: Companhia Editora Nacional, v. 316, 1963.

MACIEL, M. R. A.; GUARIM NETO, G. Um olhar sobre as benzedeiras de Juruena (Mato Grosso, Brasil) e as plantas usadas para benzer e curar. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi, Ciências Humanas,** Belém, v. 1, n. 3, p. 61-77, set-dez. 2006.

MAUÉS, R. H. O Perspectivismo indígena é somente indígena? Cosmologia, religião, medicina e populações rurais na Amazônia. **Mediações**, Londrina, v. 17 n.1, p. 33-61, Jan./Jun. 2012.

MAUÉS, R. H. Uma outra “invenção” da Amazônia. Belém: Cejup, 1999.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2001.

MING, L.C. Coleta de Plantas medicinais. in: **Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar**. Di Stasi, L. C. (ed.). São Paulo: UNESP, p. 69-86, 1996. PARÁ. Secretaria Executiva de Estado de Planejamento, Orçamento e Finanças –SEPOF. Diretoria de Estatística Estadual - **Gerência de Base de Dados Estatísticos** - Estatística Municipal/Viseu-PA. 2011. Disponível em: <www.sepof.pa.gov.br>. Acesso em: 20 de Janeiro de 2016.

ROCHA, T. T. **Levantamento etnobotânico de plantas utilizadas pelas comunidades da Reserva Extrativista Marinha de Soure, Pará, Brasil**. 80 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) - Universidade do Estado do Pará, Belém, 2014.

SANTOS, A. M. dos. **Políticas públicas educacionais em áreas de RESEX Marinha: caso Gurupi-Piriá/Viseu-PA**. 135 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Pará, Núcleo de Altos Estudos Amazônicos. Programa de Pós-Graduação Planejamento do Desenvolvimento. Belém, 2015.

SILVA, A. L. da. Entre tradições e modernidade: conhecimento ecológico local, conflitos de pesca e manejo pesqueiro no rio Negro, Brasil. **Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi. Cienc. Hum.** Belém, v. 6, n. 1, p. 141-163, jan.- abr. 2011.

SMITH, N. J. H. The impact of cultural and ecological change on Amazonian fisheries. **Biological Conservation**, v. 32, p. 355-373, 1985.

TAVARES, E. C. **Roteiro Básico para Elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**. Disponível em: http://www.fumec.br/anexos/pesquisa/roteiro_basico_TCLE.pdf. Acesso em 11 de fev de 2016.

TEIXEIRA, E. **As três metodologias**: academia da ciência e da pesquisa. 4ª Ed. Belém. UNAMA. 186 p, 2001.

TEIXEIRA, R. D. Todo lugar tem uma mãe: Sobre os filhos de Erepecuru. **Revista Anthropológicas**, ano 10, v. 17(2): 117-146, 2006.

VIU, A. F. M.; VIU, M. A. O.; CAMPOS, L. Z. O. Etnobotânica: uma questão de gênero?. **Rev. Bras. de Agroecologia**, Porto Alegre, 5(1): 138-147, ISSN: 1980-9735, 2010.

WAGLEY, C. **Amazon Town. A study of man in the tropics**. London: Oxford University Press, 1976.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. **Division of Mental Health. Qualitative Research for Health Programmes.** Geneva: WHA, 1994.

CAPÍTULO IV: CONHECIMENTOS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS DE COMUNIDADES TRADICIONAIS EM VISEU/PA: VALORIZAÇÃO E CONSERVAÇÃO

Resumo: O Brasil conta com ampla tradição no uso das plantas medicinais vinculadas ao conhecimento popular transmitido entre gerações. O presente trabalho tem como objetivo identificar as formas de obtenção e repasse dos conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais em três comunidades Taperebateua, João Grande e Bairro do Mangueirão (Sede) do município de Viseu/PA, detentoras de valiosos conhecimentos sobre usos de plantas medicinais. O estudo é um levantamento de caráter qualitativo e para a coleta dos dados foram utilizadas as seguintes ferramentas: observação participante e entrevistas formais e informais, por meio de um questionário previamente elaborado. Na pesquisa verificou-se que as famílias estudadas foram capazes de manter suas tradições, com o uso de plantas medicinais para o tratamento de enfermidades por meio do repasse dos conhecimentos entre as gerações e pela contínua agregação de novos elementos a estes conhecimentos. Essa prática viabilizou sua reprodução até os dias atuais e garantirá sua existência nos tempos futuros.

Palavras-chave: Etnobotânica, saber intergeracional, plantas curadoras.

Abstract: Brazil has a long tradition in the use of medicinal plants linked to popular knowledge transmitted between generations. This study aim to identify the ways of obtaining and passing on traditional knowledge about medicinal plants in the communities of Taperebateua, João Grande and in the neighborhood of Mangueirão, which are located in the City of Viseu/PA and have valuable knowledge about these plants. The study is a qualitative survey, in which the data collection was performed using the following tools: participant observation and formal and informal interviews, through a semi-structured questionnaire. It was verified that the studied families were able to maintain their traditions, with the use of medicinal plants for the treatment of diseases through the transfer of knowledge between the generations and by the continuous aggregation of new elements to this knowledge. This practice enabled its reproduction to the present day and will guarantee its existence in future times.

Keywords: Ethnobotany, wisdoms, healing plants.

INTRODUÇÃO

Plantas medicinais são espécies vegetais que possuem substâncias biologicamente ativas com propriedades terapêuticas, profiláticas ou paliativas (DI STASI, 1996). Para Vieira (2008) são todos os vegetais que oferecem efeito terapêutico para uma ou mais patologias, através de alguma parte da planta denominada tecnicamente de droga vegetal.

O Brasil conta com ampla tradição do uso das plantas medicinais vinculadas ao conhecimento popular transmitido entre gerações (FONSECA, 2012). Os conhecimentos tradicionais sobre as plantas medicinais existentes no país são bastante relevantes, uma vez que são oriundos da reunião de conhecimentos e tradições de um conjunto de povos (indígena, europeu e africano). No período da colonização ocorreu a fusão dos variados conhecimentos, o que tornou o Brasil um país de rico conhecimento tradicional.

Assim como ocorreu em território nacional, o estado do Pará sofreu forte influência dos conhecimentos europeus e africanos sobre o uso das plantas medicinais, e essa condição garante ao Estado uma vasta diversidade de conhecimentos tradicionais relacionada às plantas medicinais. Essa condição aponta para uma necessidade latente de desenvolvimento de estudos que valorizem o saber popular sobre plantas medicinais no Pará.

O município de Viseu é constituído por uma considerável diversidade de comunidades tradicionais (indígenas, quilombolas, pescadores artesanais e agricultores camponeses) (IDESP, 2016). Essa diversidade garante a este local um acervo relevante de conhecimentos sobre plantas com funções terapêuticas. Assim, faz-se necessário o estudo e a divulgação de informações a respeito do conhecimento tradicional sobre o uso de plantas medicinais em Viseu.

No intuito de viabilizar a valorização dos conhecimentos populares, pesquisas vêm sendo desenvolvidas, entretanto, ainda um tanto tímidas. Uma forma de investigar as plantas medicinais é através da etnobotânica. No Brasil, as pesquisas etnobotânicas com plantas medicinais têm ganhado força (OLIVEIRA et al. 2009). Essa modalidade de estudo ressalta a importância cultural e o significado das plantas medicinais na vida dos povos (RIOS, 2002). Tomchinsky et al. (2013) afirmam que essa ciência revela-se como o campo interdisciplinar que compreende o estudo e interpretação do conhecimento, significação cultural, manejo e usos tradicionais dos elementos da natureza.

Os conhecimentos sobre o uso das plantas medicinais estão presentes, principalmente, entre os conhecimentos das populações tradicionais, dentro desse amplo

grupo encontram-se a categoria dos pescadores artesanais e quilombolas. Os pescadores artesanais são possuidores de um rico conhecimento relacionado às plantas medicinais. Prance (1991) afirma que as populações de pescadores artesanais guardam heranças de conhecimentos e procedimentos relativos ao uso de plantas provenientes de grupos indígenas há muito extintos, trazem ainda herança de conhecimentos da cultura europeia e africana. Bem como os pescadores, os quilombolas também são detentores de valiosos conhecimentos sobre as plantas que são pouco investigados.

Nesse sentido, o objetivo deste trabalho é identificar as formas de obtenção e repasse dos saberes tradicionais sobre plantas medicinais em três comunidades Taperebateua, João Grande e Bairro do Mangueirão (Sede) do município de Viseu/PA.

METODOLOGIA

Natureza do estudo

Este estudo se classifica como uma pesquisa de caráter qualitativo. Segundo Amorozo e Vierter (2010), essa modalidade de pesquisa interessa-se em aprofundar o conhecimento de processos e estabelecer relações com aspectos do contexto onde ocorrem, e ainda, tem à disposição dos estudiosos muitas ferramentas úteis para entender as relações das populações humanas e seus ambientes. De acordo com Minayo (2001), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A pesquisa é do tipo levantamento, segundo Gil (2010) este tipo de pesquisa caracteriza-se pela interrogação direta das pessoas cujo comportamento se deseja conhecer. Fonseca (2002) afirma que o levantamento é utilizado em estudos exploratórios e descritivos.

Localização e caracterização da área de estudo

A pesquisa foi realizada em três diferentes localidades. A primeira foi a comunidade tradicional pesqueira praia do Taperebateua, a segunda foi comunidade quilombola do João Grande e a terceira foi o bairro do Mangueirão na sede do município de Viseu/PA. A escolha dos locais de estudo se deu em função de aspectos como condição de comunidade tradicional detentora de conhecimentos sobre plantas medicinais, pelos

povos apresentarem seus modos de vida pautado em costumes peculiares, pela relação mantida com a natureza e ter nela sua forma de sobrevivência, seja pela pesca, caça, agricultura e a cura de enfermidades físicas e espirituais, pelo pouco acesso a centros urbanos (João Grande e o Taperebateua), em função da geografia ou de escassez de recursos (transportes), o que possibilita maior necessidade de métodos terapêuticos alternativos ao sintéticos e, com isso, a obtenção de conhecimentos sobre eles, e ainda, por possuírem aspectos culturais relevantes, como crenças e rituais de afro-descendentes ou cablocos, entre outras razões.

O município de Viseu (Figura 1) está localizado na costa nordeste do estado do Pará, na mesorregião do nordeste paraense e à microrregião Guamá. Situa-se próximo ao ponto de referência com coordenadas geográficas de 01° 12' 15" de latitude Sul e 46° 08' 15" de longitude Oeste de Greenwich.

A Praia do Taperebateua (Figura 2) é uma comunidade tradicional pesqueira, constituída por aproximadamente 70 famílias. É uma das 47 comunidades que compõe a Reserva Extrativista Marinha - RESEX Gurupi-Piriá. Está localizada na baía do rio Gurupi, próxima ao rio Itacupim, em ilha de terra firme (01° 03' 19" de latitude Sul e 46° 09' 24" longitude Oeste de Greenwich), rodeada por manguezal (SANTOS, 2015). O acesso ao Taperebateua é via aquática, em embarcações particulares e de linha, com uma única viagem por dia de segunda a sexta-feira. De acordo com Santos (2015), os serviços básicos em Taperebateua são precários, com dificuldades na disponibilidade de água potável, energia elétrica, serviço de comunicação, segurança, saneamento, transporte e serviço de saúde.

O João Grande (Figura 2) é uma comunidade de remanescentes de quilombolas, constituída de 65 famílias e está localizada aproximadamente a 2 km da margem esquerda da BR 308, distante a cerca de 10 Km da sede do município, sob as coordenadas geográficas 01° 14' 35" de latitude Sul e 46° 10' 42" longitude Oeste de Greenwich. O acesso à comunidade é por via terrestre e não existe linha de ônibus específica para o local. Os moradores da comunidade se locomovem por meio de transporte particular e em ônibus de outras comunidades.

O Mangueirão (Figura 2) é um dos bairros que compõe a sede do município de Viseu. É constituído, entre outros moradores, por pescadores(as) artesanais oriundos de comunidades praianas, vila de pescadores e comunidades tradicionais pesqueiras circunvizinhas do município. O bairro do Mangueirão, assim como a praia do Taperebateua, constituem a RESEX Gurupi-Piriá. O local de pesquisa está localizado

próximo ao ponto de referência 01° 11' 28" de latitude Sul e 46° 08' 23" longitude Oeste de Greenwich.

Seleção dos informantes

A escolha dos informantes ocorreu de maneira não probabilística (ALBUQUERQUE et al, 2010), considerou pessoas que detêm conhecimentos suficientes sobre sua cultura para que pudessem atuar de forma satisfatória em suas expressões habituais (AMOROSO, 1996). Assim, foram investigados os especialistas locais, que de acordo com Albuquerque, Lucena e Lins Neto (2010), diz respeito um conjunto de indivíduos, legitimados e reconhecidos socialmente como detentores de um saber em particular.

Os informantes foram indicados pelos próprios entrevistados através da metodologia snowball sampling “bola de neve” (WHA, 1994). De acordo com Baldin; Munhoz (2011), essa técnica é uma forma de amostra não probabilística utilizada em pesquisas sociais, onde os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes, que por sua vez indicam novos participantes e assim sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto (o “ponto de saturação”). O “ponto de saturação” é atingido quando os novos entrevistados passam a repetir os conteúdos já obtidos em entrevistas anteriores, sem acrescentar novas informações relevantes à pesquisa.

Foram selecionadas 31 famílias como informantes da pesquisa. Onde foram 10 famílias da praia do Taperebateua, 11 famílias da comunidade do João Grande e 10 famílias do bairro do Mangueirão (Sede).

Foi aplicada a técnica da abordagem direta (VIU et al. 2010) aos moradores, sem uma prévia apresentação formal aos líderes comunitários. As abordagens aos informantes foram realizadas no domicílio do entrevistado, onde foram explicados em pormenores os objetivos e a metodologia do trabalho.

Os informantes selecionados a fornecer os dados foram convidados a viabilizar uma permissão formal através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido para o desenvolvimento da pesquisa. Trata-se de um documento que informou e esclareceu ao sujeito da pesquisa o conteúdo do projeto, de maneira que ele pudesse tomar sua decisão de forma justa e sem constrangimentos sobre a sua participação no estudo. O documento é uma proteção legal e moral do pesquisador e do pesquisado, visto que ambos assumem responsabilidades (TAVARES, 2016).

Coleta de informações sobre as famílias e os conhecimentos das plantas medicinais

As informações etnobotânicas para o desenvolvimento desta pesquisa foram realizadas entre os meses de abril a julho de 2016. Na coleta de informações foram utilizadas as seguintes metodologias: observação participante, entrevistas informais e semi-estruturadas, sondagens e história de vida que foram baseadas em Albuquerque et al. (2010).

Nas entrevistas foram utilizadas as seguintes ferramentas: gravador de voz, caderno de campo e formulário previamente elaborado. As ferramentas viabilizaram o registro dos conhecimentos locais dos entrevistados. Ressalta-se que as gravações foram realizadas com a permissão do entrevistado e que foram feitos registros fotográficos ao longo da pesquisa.

A pesquisa foi desenvolvida em conformidade com a Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015, que estabelece as regras para acesso ao patrimônio genético, acesso ao conhecimento tradicional associado e repartição de benefícios (BRASIL, 2015).

A proposta de pesquisa foi submetida ao Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade - SISBIO, que forneceu autorização pelo número: 54969-1 para o desenvolvimento da pesquisa.

Sistematização e análise dos dados

Após a coleta, os dados foram sistematizados com o apoio dos programas de informática software Microsoft Excel 2010 e Microsoft Word 2010, o que proporcionou o cruzamento e análise dos dados. Na análise dos documentos foram considerados todos os registros escritos sobre as formas de obtenção e repasse do conhecimento tradicional entre os entrevistados, que de alguma forma contribuíram para entender e esclarecer o fenômeno e as relações estabelecidas nos grupos em questão. Foram realizadas transcrições das entrevistas efetuadas com auxílio de um gravador, e das informações contidas no caderno de campo e no roteiro de entrevistas, para análise e reflexão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As famílias das três realidades pesquisadas possuem um vasto conhecimento sobre o uso de plantas medicinais. Esse saber foi adquirido de seus antepassados ao longo do tempo e a partir da relação construída com a natureza, em especial ao ecossistema de mata, manguezal e aquático. De acordo com Attuch (2006), os povos tradicionais se

caracterizam por saber usar os recursos naturais de forma a não alterar seus princípios de funcionamento, tampouco, por em risco as condições de reprodução dos ecossistemas. Esses conhecimentos são preservados e repassados às novas gerações no intuito de mantê-los vivos, garantindo o tratamento das mais diversas enfermidades acometidas a categoria, a preservação dos recursos da natureza e permanência deste povo ao longo do tempo.

De acordo com Toledo; Barrera-Bassols (2015), as sabedorias tradicionais revelam um formidável mecanismo de memorização e a permanência destas ao longo do tempo (dezenas, centenas e milhares de anos), podem não ser livres de alterações, crises e turbulências em função da interferência de fatores externos, tais como informações e modernidade. Ainda para os autores, a longo prazo, essa memória, quando compartilhada, se torna uma memória de espécie.

É importante ressaltar que o acervo de conhecimento sobre o uso de plantas medicinais não é igualmente distribuído entre a população estudada, geralmente com o avanço da idade o acúmulo de conhecimentos é bem maior. Existem, também, aqueles indivíduos que tiveram oportunidade de dedicar-se mais aos estudos, e em função disso incorporam a seu acervo de conhecimento informações adquiridas, principalmente, através dos meios de comunicações.

No desenvolvimento da pesquisa, foram observadas informações relevantes sobre o assunto, em especial no que diz respeito à aquisição e repasse dos conhecimentos sobre as plantas medicinais. Tais saberes representam aos entrevistados uma forma muito importante de viabilizar o tratamento de doenças através da natureza. Segundo eles, na maioria dos casos, as plantas medicinais são o único recurso terapêutico que possuem.

Para os pescadores, a forte relação com as plantas medicinais se estabelece principalmente quando estão no mar exercendo a atividade da pesca, pois nesse momento estão distantes de qualquer outra forma de recurso terapêutico que não seja a natureza. Já para a comunidade quilombola, o fator determinante é a tradição e a falta de recurso financeiro para a aquisição de medicamento alopáticos. Segundo Castro e Ferreira (2001), a interação das comunidades com as plantas se dá pela busca de melhor qualidade de vida ou na tentativa de suprir deficiências do sistema de saúde oficial.

Nas três realidades pesquisadas, os entrevistados aprenderam sobre o uso das plantas medicinais no tratamento de enfermidades, particularmente por meio de suas mães e avós (Quadro 2). A mãe foi a mais citada como fonte de aquisição de conhecimento nas três localidades, sendo citada em Taperebateua e na Sede 10 vezes de um total de 10

entrevistados e no João Grande por 7 dos 11 entrevistados. A segunda fonte mais informada foi a avó, com 1 citação no Taperebateua e 3 no João grande e na sede. Liporacci e Simão (2013) também observaram a transmissão do conhecimento, principalmente, pelas mães e avós. Machado (2012) relata, que o aprendizado começa muito cedo, quando pequenas as meninas acompanham as atividades das mães e das irmãs. Ao longo do processo de aprendizagem, os conhecimentos também podem ser passados de sogra para nora. Após a construção dos saberes, eles são compartilhados, principalmente, entre outros parentes, vizinhas e amigas por meio de relação de trocas.

Quadro 2 – Origem da aquisição dos conhecimentos sobre as plantas medicinais das três comunidades pesquisadas em Viseu/PA.

Fonte do conhecimento	Taperebateua	João Grande	Sede
Mãe	10	7	10
Avó	1	3	3
Vizinho	1	-	1
Bisavô	-	1	-
Sogra	-	1	-
Tia	-	1	-
Pai	-	-	1

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

Verificou-se que a mãe apresenta um papel importante na difusão do conhecimento. Isso pode estar relacionado ao fato dela possuir um contato maior com os filhos, pois geralmente ela fica no lar cuidando dos afazeres domésticos, enquanto o marido vai ao mar em busca de alimento e sustento para a família. Outro fator é que culturalmente cabe a mãe o papel de cuidar e de passar os ensinamentos aos filhos. Machado (2012) afirma que são imputadas as mulheres a responsabilidade da criação e manutenção de pessoas, objetos, animais e plantas. Da gestação ao parto, elas criam fisicamente gente, além de coletarem sementes, trocarem mudas, plantarem, colhem frutos e alimentar e cuidar de pessoas.

Merétika (2008) relata que a mulher possui um maior conhecimento sobre as plantas medicinais e isso ocorre pelas funções exercidas por elas, que sendo responsáveis pelo trato dos quintais de casa e pelo cuidado da saúde da família, tendem a conhecer mais plantas medicinais que os homens. Rodrigues e Casali (2002) afirmam que as mulheres são grandes detentoras do conhecimento sobre as plantas medicinais e tem importante papel no processo de transmissão, pois são elas que cuidam dos filhos e de

familiares quando enfermos. Ferrão et al. (2014) mencionam que os conhecimentos das mulheres sobre as plantas medicinais são mais abrangentes sobre as espécies domesticadas, enquanto entre os homens verifica-se maior conhecimento sobre as plantas nativas, essa característica foi observada ao longo da pesquisa.

Geertz (2000) afirma que a mulher desempenha papel fundamental no repasse do conhecimento sobre as espécies medicinais, pois esta é detentora e modeladora de situações diversas que mostra a adaptabilidade ao ambiente e às formas de uso dos recursos naturais que lhes são comuns.

As sociedades tradicionais detêm um repertório de conhecimentos que foram construídos em função de uma longa história de utilização dos recursos da natureza como as plantas com ações terapêuticas. Esse conhecimento é local, coletivo e holístico e são transmitidos de geração a geração (TOLEDO; BARRERA-BASSOLS, 2015). As famílias pesquisadas mantêm essas relações com a natureza, em especial com os ecossistemas de mata de terra firme, aquáticos e de manguezal, o que garante a elas um arcabouço generoso de conhecimentos. Cada sociedade, ou comunidade, possui seu próprio sistema de classificação, crenças e métodos populares capazes de promover a cura dos seus males (MOREIRA et al., 2002). Os conhecimentos dos entrevistados são agregados aqueles recebidos de seus antepassados, garantindo sua reprodução social.

No tocante a forma de aquisição dos conhecimentos a respeito do uso das plantas medicinais, a pesquisa mostrou que os meios de obtenção do conhecimento pelos entrevistados foram: o relato da forma de preparar os remédios à base de plantas, a observação do preparo e auxílio no preparo dos remédios. Vale destacar que o processo do repasse do conhecimento é dado principalmente no momento em que ocorre um caso de doença. A forma de aquisição de conhecimento mais citada pelos entrevistados foi através do relato (oral) de suas fontes de aquisição com 20 citações, seguido da observação (19 citações) e auxílio no preparo (15 citações).

Nesse sentido, Machado (2012), verificou em seu estudo, que a interiorização do conhecimento, ocorre preferencialmente através do olhar, da imitação e do ajudar. Para a autora, o saber é compartilhado e depois ativado como marca de pertencimento e um meio pelo qual elas mantem e reforçam as relações de parentesco.

Salienta-se que a maioria dos entrevistados citou mais de uma forma de aquisição de conhecimento. Geralmente, a prática da oralidade é combinada a uma outra forma de aquisição. O repasse do saber popular sobre as plantas medicinais, no decorrer do tempo, entre as gerações, por meio da vivência e oralidade é uma prática também chamada por

alguns estudiosos de cultura das conversas, que é uma característica de comunicação do homem amazônida (MORAES, 2007; OLIVEIRA, 2008).

Nesse sentido, Toledo; Barrera-Bassols (2015) expõem que a transmissão dos conhecimentos tradicionais se faz através da linguagem e que não necessita ser escrita (conhecimento ágrafo), tornando a memória um recurso importantíssimo da vida tradicional. Os autores informam, ainda, que essas sabedorias foram ao longo do tempo refinadas e aperfeiçoadas, o que gerou um produto que se encontra nos dias atuais nas mentes e mãos de seres humanos que compõem os chamados povos tradicionais, como os pescadores artesanais e os remanescentes de quilombola. Vale ressaltar, ainda de acordo com esses autores, que as sabedorias tradicionais estão em conexão com os fenômenos humanos, a prática e a crença, o primeiro permite satisfação material e o segundo o agrado espiritual.

A sociedade atual vem sofrendo uma grande intervenção (sobretudo cultural) da modernidade que se expande para todos os cantos da Terra, essa visão não tolera nenhuma outra tradição diferente a sua. Entretanto, apesar das pressões da modernidade exercidas sobre as tradições, elas se mantêm vivas. As comunidades tradicionais têm se encarregado de repassar para as novas gerações as sabedorias construídas a respeito da relação ser humano/natureza. Inserem-se nesse contexto os entrevistados das três realidades pesquisadas em Viseu.

Na investigação dos conhecimentos tradicionais sobre o uso das plantas medicinais, buscou-se verificar sobre o repasse do conhecimento entre as gerações. Ao serem questionados se repassavam seus conhecimentos, todos os informantes afirmaram realizar a prática. Segundo Amorozo (2002), a troca de informações sobre plantas medicinais entre os indivíduos ocorre num processo dinâmico de perda e aquisição de conhecimentos. Na averiguação identificou-se ainda os principais receptores dos conhecimentos. Foram verificados 11 diferentes perfis ou categorias (Quadro 3). As sabedorias sobre as plantas medicinais são transmitidas principalmente para filhos e vizinhos. Merétika (2008) verificou em seu trabalho que a principal forma de transmissão do conhecimento sobre plantas medicinais ocorreu de mãe para filhos. Toledo; Barrera-Bassols (2015) expõem sobre o compartilhamento do saber, onde afirmam que o diálogo entre o indivíduo e seus filhos e netos visam o futuro.

Quadro 3 – Receptores dos conhecimentos sobre plantas medicinais das três comunidades pesquisadas em Viseu/PA.

Receptores do conhecimento	Taperebateua	João Grande	Sede
Filho	10	9	7
Vizinho	7	6	10
Nora	3	1	2
Neto	3	3	2
Irmão	-	-	3
Comadre	1	-	-
Familiares	1	2	2
Amigo	-	1	2
Conhecido	-	3	
Colega	-	-	1
Sobrinha	-	1	-

Fonte: Elaborado pela autora, 2017.

No estudo, os entrevistados buscam repassar seus conhecimentos às novas gerações tendo em vista a manutenção dos saberes tradicionais sobre o uso das plantas medicinais, pois a prática do tratamento de doenças por plantas curadoras foi e é uma preferência desses atores sociais, principalmente, pela ausência de efeito colateral, pelo fácil acesso e pela pouca disponibilidade de recursos financeiros para aquisição de medicamentos comerciais. Além disso, afirmam que os conhecimentos recebidos de seus antepassados são de grande valia e não podem ser perdidos ao longo do tempo. Sobre o tema, Merétika (2008) verificou que a transmissão do conhecimento de plantas medicinais ocorre principalmente dentro do ambiente familiar, das gerações mais velhas para as mais novas.

Machado (2012), em pesquisa realizada na ilha Caviana, localizada no extremo norte do estado do Pará, no delata do rio Amazonas, verificou que o conhecimento e manuseio das plantas são transmitidos para filha, no processo inicial de um canteiro. E posteriormente, esses saberes são partilhados também entre outros parentes, amigas e vizinhas, através de visitas, onde as mulheres trocam mudas de plantas e experiências. Ainda de acordo com a autora, nos canteiros são testadas pelas mulheres algumas plantas, que trazem do mato e de casa de parentes e amigas.

Andreoli (2009) relata que a inter-relação de saberes e práticas criam identidades, valores e ações solidárias na relação com a natureza e, destaca a importância de valorizar as sabedorias tradicionais na atualidade, pois estes conhecimentos irão orientar a construção de uma sociedade sustentável.

Embora os saberes locais sejam adquiridos por meio de um processo de aprendizagem, eles incorporam outros aspectos como a natureza (relação estabelecida) e a cultura. Para Toledo; Barrera-Bassols (2015), a natureza e a cultura são aspectos que não podem ser separados. Cada cultura ou civilização constroem uma imagem própria de sua natureza e percebem de maneira distinta os bens e riquezas confinados a ela, adotando, assim, uma estratégia particular de uso dos recursos naturais (TOLEDO et al. 1995).

No que diz respeito às formas de repasse do conhecimento dos entrevistados para as novas gerações, foram verificadas duas formas, oralidade e a prática (preparação do remédio) para observação do receptor e simplesmente a oralidade

Na primeira maneira, são relatados os métodos de preparo dos medicamentos elaborados com as plantas medicinais, bem como o preparo propriamente dito do remédio para observação do herdeiro da sabedoria. Durante esse processo, são informadas as funções terapêuticas das plantas e a forma de uso do medicamento. Esse método de transferência do conhecimento, foi citado 3 vezes no Taperebateua e no João Grande e 4 vezes na Sede. O uso apenas da oralidade como forma de propagação das sabedorias sobre as plantas medicinais, foi relatada pela grande maioria dos entrevistados

Nesse sentido, Alves e Moraes (2002) afirmam que o conhecimento é transmitido pelas famílias e vizinhos de maneira prática, oral e gestual, não se comunicando com a instituição médica, e que os mais novos aprendem com os mais velhos uma função que, no futuro, será um de seus afazeres e uma das suas necessidades.

Machado (2012) verificou em Caviana que o conhecimento que é amplamente difundido, embora pouco formalizado. A autora afirma, que na ilha, a mulheres fazem mais do que cultivar plantas, elas a fabricam, sua relação com as plantas expressa uma maneira particular de ordenar e compreender o mundo.

As famílias estudadas, assim como tantas outras comunidades tradicionais, foram capazes de manter suas tradições como o uso de plantas medicinais para o tratamento de enfermidades por meio da contínua agregação de novos elementos. Essa prática viabilizou sua reprodução até os dias atuais e garantirá sua existência nos tempos futuros, pois as novas gerações, apesar de influências externas, têm buscado apreender os conhecimentos tradicionais. A estes serão agregados novos elementos que viabilizarão sua permanência ao longo do tempo e do espaço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os conhecimentos tradicionais sobre o uso de plantas medicinais existentes entre as famílias das três realidades pesquisadas no município de Viseu são bastante valiosos, tanto no que diz respeito à ciência, quanto para a reprodução social desses povos, e devem ser preservados para que não sejam perdidos ao longo do tempo. Eles fazem parte da história viseuense e podem contribuir para a garantia da sobrevivência, da reprodução da espécie humana e da conservação dos recursos naturais.

A riqueza de sabedorias existentes entre esses povos ocorre, principalmente, pela herança (miscigenada) recebida de antepassados, pela relação mantida com a natureza e pela socialização coletiva entre os moradores. Dessa forma, reafirma-se a importância da valorização do conhecimento tradicional das populações tradicionais viseuense, uma vez que elas desempenham um importante papel na conservação e continuação da diversidade cultural e biológica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; ALENCAR, N. L. Métodos e técnicas para coleta de dados etnobiológicos. In: ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L. V. F. C. **Métodos e técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica**. Recife: NUPEEA, p. 39-64, 2010.

ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; LINS NETO, E. M. F. Seleção dos participantes da pesquisa. In: ALBUQUERQUE, U. P.; LUCENA, R. F. P.; CUNHA, L. V. F. C. **Métodos e técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica**. Recife: NUPEEA, p. 21-38, 2010.

ALVES, S. S. J.; MORAIS, R. G. **Etnobotânica de plantas medicinais**. Anais do 1º Seminário Mato-Grossense de Etnobiologia e Etnoecologia; 2º Seminário Centro-Oeste de Plantas Medicinais; 2002; Cuiabá: Unicen; p. 89-98, 2002.

AMOROZO, M. C. M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, L. C. (Org.). **Plantas medicinais: arte e ciência – um guia de estudo interdisciplinar**. Botucatu: UNESP, p. 47-68, 1996.

AMOROZO, M. C. M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antônio do Leverger, MT, Brasil. **Acta botânica brasílica**. v. 16, n. 2, p. 189-203, 2002.

ANDREOLI, V. M. Diálogos entre os conhecimentos tradicionais e as práticas conservacionistas da natureza: uma possível abordagem. In: I seminário Nacional Sociologia e política. Curitiba, 2009.

ATTUCH, I. M. **Conhecimentos tradicionais do Cerrado: sobre a memória de Dona Flor, raizeira e parteira**. 147 f. Dissertação (Mestrado) Antropologia - Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

BALDIN, N.; MUNHOZ, E. M. B. Snowball (bola de neve): uma técnica metodológica para pesquisa em educação ambiental comunitária. **Anais... X Congresso Nacional de Educação**. I Seminário Internacional de Representações Sociais, Subjetividade e Educação. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, nov. 2011.

BRASIL. **Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015**. Regulamenta o inciso II do § 1º e o § 4º do art. 225 da Constituição Federal, o Artigo 1, a alínea j do Artigo 8, a alínea c do Artigo 10, o Artigo 15 e os §§ 3º e 4º do Artigo 16 da Convenção sobre Diversidade Biológica, promulgada pelo Decreto nº 2.519, de 16 de março de 1998; dispõe sobre o acesso ao patrimônio genético, sobre a proteção e o acesso ao conhecimento tradicional associado e sobre a repartição de benefícios para conservação e uso sustentável da biodiversidade; revoga a Medida Provisória nº 2.186-16, de 23 de agosto de 2001; e dá outras providências. **Presidência da República [Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos]**. Brasília, 20 de maio de 2015; 194º da Independência e 127º da República.

CASTRO H. G.; FERREIRA F.A. A dialética do conhecimento no uso das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.3, n.2, p. 19-21, 2001.

DI STASI, L. C. **Plantas Medicinais; Arte e Ciência**. Um guia de Estudo interdisciplinar. São Paulo: Editora UNESP, 1996.

FERRÃO, B. H.; OLIVEIRA, H. B. de; MOLINARI, R. F.; TEIXEIRA, M. B.; FONTES, G. G.; AMARO, M. O. F.; ROSA, M. B. da; CARVALHO, C. A. de. Importância do conhecimento tradicional no uso de plantas medicinais em Buritis, MG, Brasil. **Ciência e Natura**, v. 36, p. 321–334, 2014.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FONSECA, M. C. M. **Epamig pesquisa, produção de Plantas Medicinais para Aplicação no SUS**. Espaço para o produtor, Viçosa, 2012.

GEERTZ, C. **O saber tradicional: novos ensaios em antropologia interpretativa**. Petrópolis: Vozes. 366 p. 2000.

GIL, A. C. **Como elaborara projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p.

IDESP, Instituto de Desenvolvimento Econômico, Social e Ambiental do Pará. **Estatística municipal de Viseu**. 2014. Disponível em: <http://fapespa2.pa.gov.br/pdf/estatisticaMunicipal/pdf/Paragominas.pdf>. Acesso em 05 de fev de 2016.

LIPORACCI, H. S. N.; SIMÃO, D. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais nos quintais do Bairro Novo Horizonte, Ituiutaba, MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.15, n.4, 2013.

MACHADO, J. S. **Lugares de gente: mulheres, plantas e rede de troca no delta amazônico**. 350 f. Tese (doutorado) Antropologia Social – Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2012.

MERÉTIKA, A. H. C. **Conhecimento e utilização de plantas medicinais por comunidades de pescadores do município de Itapoá–SC**. 2008. 69f. Dissertação (Mestrado) Biologia - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001.

MORAES, S.C. **Uma arqueologia dos saberes da pesca: Amazônia e Nordeste**. Belém, EDUFPA, 2007.

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 Farmaceutica Bonaerense**, 21(3): 205-211, 2002.

OLIVEIRA, F. C. de; ALBUQUERQUE, U. P. de; FONSECA-KRUEL, V. S. da; HANAZAKI, N. Avanços nas pesquisas etnobotânicas no Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 23, p. 590-605, 2009.

OLIVEIRA, I. A.; et. al. **Cartografias Ribeirinhas – Saberes e Representações sobre Práticas Sociais Cotidianas de Alfabetizandoos Amazônidas**. 2. ed. Belém: UEPA/EDUEPA; 2008.

PRANCE, G. T. What is Ethnobotany today? **Journal of Ethnopharmacology**, New York, v. 32, p. 9-16, 1991.

RIOS, M. **La comunidad Benjamin Constant y las plantas útiles de la "capoeira": un enlace etnobotánico en la Region Bragantina, Pará, Amazonia Brasileña**. 539 f. Tese (Doutorado) Ciências e Desenvolvimento Sócio Ambiental – Universidade Federal do Pará, Núcleo de Altos Estudos Amazônicos, Belém. 2002.

RODRIGUES, A. G.; CASALI, V. W. D. Plantas medicinais, conhecimento popular e etnociência. In: RODRIGUES, A. G.; ANDRADE, F. M. C.; COELHO, F. M. G.; AZEVEDO, R. A. B.; CASALI, V. W. D. Plantas Medicinais e aromáticas: etnoecologia e etnofarmacologia. Viçosa: UFV, p. 25 – 76, 2002.

SANTOS, A. M. dos. **Políticas públicas educacionais em áreas de RESEX Marinha: caso Gurupi-Piriá/Viseu-PA**. 135 f. Dissertação (Mestrado) Planejamento do Desenvolvimento – Universidade Federal do Pará. Belém, 2015.

TAVARES, E. C. **Roteiro Básico para Elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**. Disponível em: http://www.fumec.br/anexos/pesquisa/roteiro_basico_TCLE.pdf. Acesso em 11 de fev de 2016.

TEIXEIRA, E. **As três metodologias: academia da ciência e da pesquisa**. 4ª Ed. Belém. UNAMA. 186 p, 2001.

TOLEDO, V. M.; BARRERA-BASSOLS, N. **A memória biocultural: a importância das sabedorias tradicionais**. Tradução [de] PERALTA, R. L. 1ª ed. São Paulo: Expressão Popular, 2015.

TOLEDO, V. M.; BATIS, A. I.; BECERRA, R.; MARTINEZ, E.; RAMOS C. H. La selva útil: etnobotánica quantitativa de los grupos indígenas del trópico húmedo de México. **Interciência**, 20: 177-87, 1995.

TOMCHINSKY, B.; MING, L. C.; HIDALGO, A. F.; CARVALHO, I. de; KFFURI, C. W. Impactos da legislação na pesquisa etnobotânica no Brasil, com ênfase na Região Amazônica. **Revista de Antropologia** (Online) 5: 734-761, 2013.

VIEIRA, M. J. **Análise do setor de plantas medicinais e fitoterápicos - como alternativa de desenvolvimento regional para Santa Catarina**. 111 f. Dissertação (Mestrado) Desenvolvimento Regional - Universidade do Contestado. Canoinhas, 2008.

WORLD HEALTH ASSOCIATION. **Division of Mental Health. Qualitative Research for Health Programmes**. Geneva: WHA, 1994.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As comunidades tradicionais viseuenses estudadas apresentam rico e valioso conhecimento sobre os usos de plantas medicinais, que possuem tanto papel sacral quanto fisiológico, no tratamento de enfermidades de natureza física e espiritual. Esses saberes se refletem pela quantidade e diversidade de espécies medicinais averiguadas pelo levantamento etnobotânico realizado, bem como pela multiplicidade de formas de preparo dos remédios, que destacaram a versatilidade de uso por meio das utilizações terapêuticas citadas no estudo.

Apesar da relevância e importância que as plantas e os conhecimentos a elas imputados apresentam para as comunidades pesquisadas, as valorosas sabedorias correm grande risco de se perderem ao longo da história, pois as novas gerações não apresentam desejo e interesse em apreender esses saberes e perpetuá-los, como afirmaram os entrevistados.

Nesse sentido, afirma-se que o levantamento e a sistematização dos resultados desta pesquisa refletem aspectos de relevância social, científica e cultural, que podem contribuir para a compreensão, valorização e conservação dos conhecimentos sobre esses importantes vegetais. Por conseguinte, pode despertar, principalmente nos jovens, o desejo de assimilar e manter a tradição do uso de plantas medicinais para o tratamento de enfermidades, pois quando um povo conhece sua história e, particularmente, a sua importância, ele tende a valorizá-la e mantê-la.

Os resultados desta pesquisa culminaram na construção de um catálogo (Apêndice 6) contendo algumas espécies medicinais levantadas nas comunidades viseuenses. Este produto contém nome popular e científico das plantas, a família botânica a que pertence, imagem da planta, principais características, indicação popular de uso do vegetal, parte da planta utilizada e modo de preparo dos remédios.

Por fim, se fará o retorno dos resultados deste trabalho para as comunidades estudadas, por meio de espaços de socialização da sistematização da pesquisa e da entrega de um exemplar do catálogo para o(a) líder de cada comunidade. Essa iniciativa tem a intenção de mostrar o reconhecimento, dos responsáveis por essa pesquisa, da grandiosidade e da importância das sabedorias compartilhadas sobre as plantas medicinais utilizadas em Viseu, uma vez que os conhecimentos tradicionais sobre o uso de plantas medicinais fazem parte da história do município.

APÊNDICES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Nome do Projeto: Contribuições de conhecedores locais para o resgate de sabedorias tradicionais sobre plantas medicinais: uma perspectiva etnobotânica.

Nome do Responsável: Thais Larissa Soares da Silva

O estudo de que você está prestes a participar trata-se do trabalho de conclusão do curso do Programa de Mestrado Profissional em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares. Este busca fazer o levantamento sobre o conhecimento que você tem e o uso que você faz das plantas medicinais de sua comunidade, e não visa nenhum benefício econômico para os pesquisadores ou qualquer outra pessoa ou instituição. É um estudo coordenado pela Professora do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará campus Castanhal Dr. Louise Ferreira Rosal. O estudo emprega técnicas de entrevistas e conversas informais, bem como observações diretas, sem riscos de causar prejuízo aos participantes, exceto um possível constrangimento com as nossas perguntas ou presença. Caso você concorde em tomar parte nesse estudo, será convidado a participar de várias tarefas, como entrevistas, listar as plantas de sua comunidade que você conhece e usa, ajudar os pesquisadores a coletar essas plantas, mostrar, se for o caso, como você as usa no seu dia a dia. Todos os dados coletados com sua participação serão organizados de modo a proteger a sua identidade. Concluído o estudo, não haverá maneira de relacionar seu nome com as informações que você nos forneceu. Qualquer informação sobre os resultados do estudo lhe será fornecida quando este estiver concluído. Você tem total liberdade para se retirar do estudo a qualquer momento. Caso concorde em participar, assine, por favor, seu nome abaixo, indicando que leu e compreendeu a natureza do estudo e que todas as suas dúvidas foram esclarecidas.

Data: ____/____/____

Assinatura do participante ou impressão dactiloscópica:

Nome:

Endereço:

Assinatura do(s) pesquisador (es):

Assinatura da(s) testemunha(s):

Apêndice 2 – Formulário aplicado nas comunidades do Taperebateu, João Grande e Sede.

FORMULARIO DE INFORMAÇÕES		Nº
Nome		
Apelido	Sexo	Idade
Escolaridade		
Comunidade que reside		
Local de origem		
Ocupação (trabalho)		
Nº de moradores da residência		
Quais PM você conhece?		
Quais plantas utiliza?		
Ela é conhecida por outro nome?		
Para qual doença serve?		
Qual a parte utilizada?		
Modo de uso?		
Forma de preparo? Dosagem?		

Continuação.....

Por que você utiliza PM?
Há quanto tempo você utiliza as PM?
Onde obtém as plantas que utiliza?
Quais plantas você mais usa? Por quê?
Como e com quem você aprendeu a utilizar as PM?
Você repassa seus conhecimentos sobre as PM? De que forma se dá o repasse do conhecimento sobre as PM?
Faz algum uso em algum ritual místico? Qual?
Faz uso de algum medicamento alopático (sintético)? Se não, por que não utiliza? Se sim, como avalia a eficácia/benefícios quando comparados com as PM?
Indique alguém que conhece muito a respeito das plantas medicinais e seus usos



Apêndice 3 - Plantas medicinais levantadas nas comunidades Taperebateua, João Grande e Sede em Viseu/PA.

Nome popular	Nome científico	Indicação popular	Parte utilizada	Modo de uso
Abacate	-	Inchume	Folha	Banho
Abobora	-	Derrame	Semente	Fricção
Açaí	<i>Euterpe oleracea</i> Mart.	Diarreia	Raiz	Chá e fresca na água
Açoita cavalo	<i>Lueheopsis duckeana</i> Burret	Inflamação; diabete	Casca	Garrafada, chá e fresca na água
Aipo	-	Inflamação no útero, dor de estômago	Folha	Fresca na água
Alecrim	<i>Vitex agnus-castus</i> L.	Dor de barriga, dor de cabeça, estomago	Folha	Banho e chá
Algodão	<i>Gossypium arboreum</i> L.	Tosse	Folha	Lambedor
Algodão roxo	<i>Gossypium arboreum</i> L.	Asma, limpar pulmão, tosse, gripe	Folha	Lambedor, sumo e chá
Alho	-	Tosse, pressão alta, gases, dor de barriga	Bulbo	Lambedor e chá
Amapá	-	Verme, intestino, pulmão, tuberculose	Leite	Diluir o leite na água
Ameixa	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels	Inflamação do útero, diabetes	Casca e folha	Fresca na água, chá, garrafada e asseio
Amorosa	<i>Sabicea aspera</i> Aubl.	Ameba	Folha	Sumo
Ampicilina	-	Diarreia	Folha	Chá
Anador	<i>Plectranthus barbatus</i> Andr.	Dor de cabeça, dor no estômago, gripe, garganta inflamada	Folha	Chá e banho
Anajá	<i>Cocos nucifera</i> L.	Derrame, dor muscular, dor no braço, dor de cabeça	Fruto	Fricção e massagem
Andiroba	<i>Carapa guianensis</i> Aubl.	Ferimentos, malária, dor muscular, diabetes, inflamação, tosse	Fruto e casca	Passar na enfermidade, massagem e chá
Araticum	<i>Annona</i> sp.	Inflamação; diabete	Casca	Chá e fresca na água
Arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Dor de ouvido, cabeça, derrame, sinusite, gripe, pós-parto	Folha	Banho, emplasto, lambedor, fricção, banho, chá e passar na enfermidade

Continuação...

Nome popular	Nome científico	Indicação popular	Parte utilizada	Modo de uso
Arueira	-	Inflamação	Casca	Chá, garrafada e fresca na água
Babosa	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	Inchaço; ezipra, inflamação, ferimento, câncer	Folha	Ingerir e passar na enfermidade
Bacuri	<i>Platonia insignis</i> Mart.	Derrame	Semente	Fricção
Bananeira	<i>Musa</i> sp.	Tosse	Mangará	Lambedor
Barbatimão	<i>Ilex inundata</i> Poepp. ex Reissek	Diabete, inflamação no útero, pós-parto, dor de estômago, hemorroida, tosse	Casca	Garrafada, chá, na água
Barbatimão	<i>Vismia guianensis</i> (Aubl.) Pers.	Diabete, inflamação no útero, pós-parto, dor de estômago, hemorroida, tosse	Casca	Garrafada, chá, na água
Barbatimão	<i>Ouratea castaneifolia</i> (DC.) Engl.	Diabete, inflamação no útero, pós-parto, dor de estômago, hemorroida, tosse	Casca	Garrafada, chá, na água
Batata	-	Gastrite	Tubérculo	Ingerir o amido na água
Batatão	<i>Operculina</i> sp.	Ameba	Raiz	Ingerir o amido na água
Boldo	<i>Gymnanthemum amygdalinum</i> (Delile) Sch.Bip. ex Walp	Fígado inflamado, dor de estômago, diarreia	Folha	Chá
Café	<i>Coffea arabica</i> L.	Inchume	Folha	Banho
Caju	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Rouquidão, Inflamação	Fruto e casca	Castanha torrada, triturada e coloca na água
Caju açú	<i>Anacardium giganteum</i> W.Hancock ex Engl.	Diabete, inflamação	Casca	Chá, fresca na água e garrafada
Caju açú	<i>Gustavia augusta</i> L.	Diabete, inflamação	Casca	Chá, fresca na água e garrafada

Continuação...

Nome popular	Nome científico	Indicação popular	Parte utilizada	Modo de uso
Cajú da praia	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Inflamação	Casca	Asseio
Cama de menino deus	<i>Pilea microphylla</i> (L.) Liebm.	Derrame	Folha	Passar no corpo
Camilitana	<i>Lippia Alba</i> (Mill.) N.E.Br. ex P. Wilson	Estresse	Folha	Chá
Canapú	<i>Physalis</i> sp.	Diabete	Raiz	Chá
Canarana	<i>Costus spicatus</i> (Jacq.) Sw.	Dor de urina, Dor na coluna	Folha	Chá e fresca na água
Canarana	<i>Costus arabicus</i> L.	Dor de urina, Dor na coluna	Folha	Chá e fresca na água
Canela	<i>Cinnamomum verum</i> J.Presl	Tosse de guariba, tuberculose	Folha e casca	Chá
Capim santo	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Estresse	Folha	Chá
Casca doce	-	Ameba	Casca	Chá
Castanhola	<i>Terminalia</i> L.	Colesterol, fígado inflamado, inflamação	Folha, casca	Chá, garrafada e fresca na água
Catinga de mulata	<i>Aeollanthus suaveolens</i> Mart. ex Spreng.	Gripe, derrame, pós-parto, asma, enxaqueca, dor de cabeça, cólica	Folha	Lambedor, banho, fricção, chá, passar na enfermidade e cataplasma
Catingueira	-	Inflamação	Casca	Garrafada
Cebola	-	Tosse	Bulbo	Lambedor
Cebola roxa	-	Diabetes	Bulbo	Fresca na água
Cedro preto	-	Derrame	Casca	Passar no corpo

Continuação...

Nome popular	Nome científico	Indicação popular	Parte utilizada	Modo de uso
Chicória	<i>Eryngium foetidum</i> L.	Cólica	Folha e raiz	Chá
Cibalena	-	Dor de barriga	Folha	Chá
Cidreira	<i>Lippia Alba</i> (Mill.) N.E.Br. ex P. Wilson	Estresse, ansiedade, nervosismo, insônia, pressão alta	Folha	Chá
Cipó d'alho	<i>Mansoa alliacea</i> (Lam.) A.H.Gentry	Febre intestinal, inchume	Cipó	Chá
Cipó puçá	<i>Cissus verticillata</i> (L.) Nicolson & C.E.Jarvis	Derrame	Casca e cipó	Fricção
Coco	<i>Cocos nucifera</i> L.	Dor de cabeça	Fruto	Banho
Coco babaçu	<i>Attalea</i> sp.	Dor de cabeça, fraqueza, derrame	Fruto	Passar no local da enfermidade e fricção
Coco ouro	<i>Cocos nucifera</i> L.	Dor de cabeça, gripe	Fruto	Banho
Copaíba	-	Inflamação, mãe do corpo, gastrite	Casca e óleo	Chá, garrafada e passar na enfermidade
Coquinho	<i>Eleutherine bulbosa</i> (Mill.) Urb.	Diarreia, hemorroida, ameba	Fruto	Chá e fresca na água
Coramina	<i>Euphorbia tithymaloides</i> L.	Doenças do coração	Folha	Chá
Couve	<i>Brassica oleracea</i> L.	Gastrite, dor de estômago	Folha	Suco
Cravinho	-	Tosse	Fruto	Lambedor
Cravo de anjo	<i>Tagetes erecta</i> L.	Dor de cabeça, derrame	Folha	Banho e fricção
Cuia	<i>Crescentia cujete</i> L.	Dor de barriga em animais	Folha	Sumo
Cuuba	<i>Virola michelii</i> Heckel	Gastrite	Leite	Diluir o leite na água

Embaúba	<i>Cecropia palmata</i> Willd.	Tosse, virose	Seiva	Lambedor
Embaúba branca	<i>Cecropia obtusa</i> Trécul	Diabetes	Casca	Chá
Embiriba	<i>Xylopia frutescens</i> Aubl.	Dor no estômago, dor de barriga	Fruto e semente	Chá
Espada de são Jorge	<i>Sansevieria cylindrica</i> Bojer	Limpar casa de coisas ruins	Folha	Banho
Esturac	-	Gripe	Folha	Banho
Eucalipto	-	Febre intestinal	Folha	Chá
Favaquinha	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Cólica, gripe	Folha	Chá e sumo
Favacão	<i>Ocimum</i> sp.	Derrame, asma	Folha	Fricção e xarope
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Tosse, dor de coluna	Toda planta	Chá, lambedor e passar no local da enfermidade
Geniparana	-	Picada de cobra	Casca e cipó	Passar no ferimento
Goiaba	<i>Psidium guajava</i> L.	Diarreia	Casca	Fresca na água
Guananani	<i>Symphonia globulifera</i> L.f.	Pós-parto e derrame	Látex	Emplasto
Hortelã	<i>Mentha spicata</i> L.	Cólica, gripe, dor de ouvido, tosse	Folha	Banho, lambedor, chá e colocar o sumo no ouvido
Hortelã galinha	<i>Mentha spicata</i> L.	Gripe, cólica, tosse	Folha	Lambedor e banho
Hortelã grosso	<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Canseira, tosse	Folha	Lambedor e banho
Hortelã nenê	<i>Mentha spicata</i> L.	Cólica em bebe, barriga inchada	Folha	Chá e banho

Continuação...

Nome popular	Nome científico	Indicação popular	Parte utilizada	Modo de uso
Hortelã pimenta	<i>Mentha spicata</i> L.	Gripe, derrame, tosse, pós-parto	Folha	Lambedor, banho e cataplasma
Hortelãzinho	<i>Mentha spicata</i> L.	Gripe, cólica de bebê, dor de cabeça, fraqueza, agitação	Folha	Banho, chá, lambedor e passar no local da enfermidade
Insulina	-	Diabetes	Folha	Chá
Jamacaru	-	Tosse	Palma	Lambedor
Janaúba	<i>Guarea guidonia</i> (L.) Sleumer	Malária	Casca	Chá e fresca na água
Japana	<i>Costus</i> sp.	Coração	Folha	Chá
Japana branca	-	Enxaqueca	Folha	Banho
Jardineira	<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B.L.Burt & R.M.Sm.	Infarto	Flor	Fresca na água
Jatobá	<i>Hymenaea parvifolia</i> Huber	Tosse, inflamação, rins, cansaço	Casca	Lambedor e chá
Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Tosse, inflamação, rins, cansaço	Casca	Lambedor e chá
Jucá	<i>Libidibia ferrea</i> (Mart. ex Tul.) L.P.Queiroz	Inflamação, tosse, ferimento, dor intestinal, diarreia	Semente e casca	Passar no ferimento, chá, fresca na água e garrafada
Jutaí	<i>Hymenaea courbaril</i> L.	Tosse	Casca	Chá
Laranja	<i>Citrus</i> sp.	Dor de barriga, fígado, estômago, diarreia	Fruto	Chá
Laranja da terra	<i>Citrus</i> sp.	Albumina, tosse	Fruto	Suco e lambedor
Lima	<i>Citrus</i> sp.	Estresse, ansiedade, nervosismo	Casca	Chá

Continuação...

Nome popular	Nome científico	Indicação popular	Parte utilizada	Modo de uso
Limão cheiroso	<i>Citrus x limon</i> (L.) Osbeck	Pneumonia, dor de cabeça, enxaqueca, gripe	Folha	Suco e banho
Louro	-	Colesterol	Folha	Chá
Malva rosa	-	Derrame, pós-parto	Folha	Fricção e emplasto
Mamão	<i>Carica papaya</i> L.	Verme, fígado	Semente e folha	Fresca na água e chá
Manga	<i>Mangifera indica</i> L.	Tosse, asma, diabete	Casca e folha	Lambedor, xarope e chá
Mangue	<i>Rhizophora mangle</i> L.	Diarreia, hemorroida	Raiz e semente	Fresca na água
Manjerição	<i>Ocimum americanum</i> L.	Gripe, pós-parto, bucho virado, asma, derrame, dor de cabeça, calmante para bebe, tosse	Folha	Banho, cataplasma, chá, sumo e fricção
Manjerona	-	Mãe do corpo, pós-parto	Folha	Emplasto
Mamona	<i>Ricinus communis</i> L.	Dor de barriga, ameba, derrame	Fruto	Ingerir o óleo e passar na enfermidade
Maracujá	<i>Passiflora edulis</i> Sims	Estresse, ansiedade, nervosismo, fígado, asma	Flor	Chá
Marapuama	-	Inflamação, dor de coluna	Casca	Chá e fresca na água
Maravuvulha	<i>Croton</i> sp.	Tosse, diabetes	Casca	Lambedor e chá
Maria mole	<i>Peperomia pellucida</i> (L.) Kunth	Diabetes	Folha	Chá
Mastruz	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants	Inflamação, verme, ferimento, dor de barriga, pneumonia, tuberculose, limpar pulmão, tosse, baque	Folha	Sumo, passar no local enfermo e chá
Mata pasto	<i>Senna alata</i> (L.) Roxb.	Impigem	Folha	Passar no local
Maxixi	<i>Cucumis anguina</i> L.	Diabetes	Fruto	Suco e fresca na água
Milho	<i>Zea mays</i>	Anemia	Cabelo	Chá

Continuação...

Nome popular	Nome científico	Indicação popular	Parte utilizada	Modo de uso
Mostarda	-	Derrame	Folha	Fricção
Murtinha	<i>Myrcia multiflora</i> (Lam.) DC.	Inflamação	Folha e caule	Chá para asseio
Noni	<i>Morinda citrifolia</i> L.	Inflamação	Fruto e casca	Suco e chá
Oriza	<i>Pogostemon heyneanus</i> Benth.	Gripe, derrame, tosse, pós-parto, dor de cabeça, dor de ouvido	Folha	Lambedor, banho, chá, cataplasma, fricção e passar na enfermidade
Oriza	<i>Plectranthus</i> sp.	Gripe, derrame, tosse, pós-parto, dor de cabeça, dor de ouvido	Folha	Lambedor, banho, chá, cataplasma, fricção e passar na enfermidade
Pariri	<i>Fridericia chica</i> (Bonpl.) L.G.Lohmann	Anemia, colesterol	Folha	Chá
Pata de vaca	<i>Bauhinia monandra</i> Kurz	Diabete	Folha	Chá
Pataqueira	<i>Ayapana triplinervis</i> (M.Vahl) R.M.King & H.Rob.	Dor de cabeça, gripe, derrame	Folha	Chá, banho e passar no local enfermo
Pau d'arco roxo	<i>Tabebuia</i> sp.	Inflamação, diabete, gastrite	Casca	Chá e fresca na água
Pega pinto	<i>Boerhavia diffusa</i> L.	Inflamação no útero	Raiz	Chá
Perpetua roxa	<i>Alternanthera</i> sp.	Limpar o corpo de maldades	Folha	Banho
Pião branco	<i>Jatropha curcas</i> L.	Dor, ferimento, inflamação, gastrite	Casca e leite	Passar sobre o local enfermo, chá, asseio e fresca na água

Continuação...

Nome popular	Nome científico	Indicação popular	Parte utilizada	Modo de uso
Pião roxo	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	Tosse	Folha	Lambedor e chá
Piemado	-	Derrame	Folha	Fricção
Piquiá	<i>Caryocar villosum</i> (Aubl.) Pers.	Asma	Semente	Fresca na água
Pirixi	<i>Portulaca pilosa</i> L.	Ferimento, fígado inflamado	Folha	Passar no ferimento e chá
Pluma	-	Derrame	Folha	Fricção e banho
Quebra pedra	<i>Phyllanthus urinaria</i> L.	Dor no rim, Dor na coluna	Raiz e folha	Chá
Quiabo	-	Diabetes	Fruto	Chá
Rosa Branca	<i>Rosa</i> sp.	Problemas do coração	Flor	Chá
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i> L.	Catapora, diabete	Folhas e flor	Chá
Salsa	<i>Ipomoea asarifolia</i> (Desr.) Roem. & Schult.	Depurativo do sangue, coceira	Folha	Chá e banho
Santa maria	<i>Croton cajucara</i> Benth.	Gastrite, febre, diabete	Folha e casca	Chá
Santa maria	<i>Croton diasii</i> Pires ex Secco & P.E.Berry	Gastrite, febre, diabete	Folha e casca	Chá
Santagi	-	Derrame	Folha	Fricção
São Raimundo	<i>Kalanchoe pinnata</i> (Lam.) Pers.	Izipra, tosse	Folha	Passar na enfermidade, lambedor e banho
Sapucaia	<i>Lecythis pisonis</i> Cambess	Curuba	Folha	Banho
Sucuriçu	-	Inflamação no útero, câncer	Folha	Chá
Tabaco	-	Derrame	Folha	Passar no corpo
Taperebá	<i>Spondias mombin</i> L.	Inflamação	Casca	Chá, garrafada, e fresca na água
Terramicina	-	Diarreia de sangue	Folha	Chá

Continuação....

Tipi	<i>Petiveria alliacea</i> L.	Gastrite, febre	Folha	Chá e banho
Tipi	<i>Caamembeca spectabilis</i> (DC.) J.F.B.Pastore	Gastrite, febre	Folha	Chá e banho
Tiraciban	-	Limpar o corpo	Folha	Banho
Trevo roxo	<i>Micromeria chamissonis</i> (Benth.) Greene	Derrame	Folha	Fricção
Trevo roxo	<i>Scutellaria</i> sp.	Derrame	Folha	Fricção
Urtiga	<i>Urera caracasana</i> (Jacq.) Griseb.	Pedra no rim	Raiz	Chá
Unha de gato	<i>Dolichandra unguis-cati</i> (L.) L.G.Lohmann	Câncer, inflamação	Casca	Garrafada
Urubucá	<i>Aristolochia trilobata</i> L.	Derrame, coceira	Folha	Fricção e banho
Urucum	<i>Bixa orellana</i> L.	Tosse	Casca	Lambedor
Urucurana	<i>Virola sebifera</i> Aubl.	Gastrite	Leite	Diluir na água
Uxi	-	Cisto	Casca	Chá
Vassourinha	<i>Scoparia dulcis</i> L.	Depurativo do sangue	Folha e raiz	Chá e banho
Vega morta	-	Gripe, derrame	Folha	Fricção, banho e chá
Verônica	<i>Pterocarpus rohrii</i> Vahl	Inflamação, pós-parto	Casca	Garrafada, chá e fresca na água
Verônica	<i>Dalbergia monetaria</i> L.f.	Inflamação, pós-parto	Casca	Garrafada, chá e fresca na água
Vic em planta	-	Gripe	Folha	Chá
Zarzilim preto	<i>Sesamum indicum</i> L.	Derrame, barriga inchada	Leite e semente	Fricção e chá

Fonte: Dados da pesquisa, 2001.

Apêndice 4. Enfermidades e as plantas medicinais indicadas para o seu tratamento citadas nas entrevistas nas três comunidades de Viseu/PA.

Enfermidade	Planta Medicinal indicada
Derrame	Abobora, Anajá, Arruda, Mamona, Bacuri, Cama de menino deus, Catinga de mulata, Cedro preto, Cipó pucá, Coco babaçu, Cravo de anjo, Favacão, Guanani, Hortelã pimenta, Malva rosa, Manjerição, Mostarda, Oriza, Pataqueira, Piemado, Pluma, Santagi, Tabaco, Trevo roxo, Urubucá, vega morta, Zarzilim preto
Inflamação	Açoita cavalo, Aipo, Ameixa, Andiroba, Araticum, Arueira, Babosa, Barbatimão, Caju, Caju açú, cajú da praia, Castanhola, Catingueira, Copaíba, Jatobá, Jucá, Marapuama, Mastruz, Murtinha, Noni, Pau dárco roxo, Pega pinto, Pião branco, Sucuriçu, Taperebá, Unha de gato, Verônica
Tosse	Algodão roxo, Alho, Andiroba, Bananeira, Barbatimão, Canela, Cebola, Cravinho, Embaúba, Gengibre, Hortelã, Hortelã galinha, Hortelã grosso, Hortelã pimenta, Jamaru, Jatobá, Jucá, Jutá, Laranja da terra, Manga, Manjerição, Maravuvulha, Mastruz, Oriza, Pião roxo, São Raimundo, Urucum
Diabete	Açoita cavalo, Ameixa, Andiroba, Araticum, Barbatimão, Caju açú, Canapú, Cebola roxa, Embaúba branca, Insulina, Manga, Maravuvulha, Maria mole, Maxixi, Pata de vaca, Pau dárco roxo, Quiabo, Sabugueiro, Santa maria
Gripe	Algodão roxo, Anador, Arruda, Catinga de mulata, coco ouro, Esturac, Favaquinha, Hortelã, Hortelã galinha, Hortelã pimenta, Hortelãzinho, Limão cheiroso, Manjerição, Oriza, Pataqueira, vega morta, Vic em planta
Dor de cabeça	Alecrim, Anador, Anajá, Arruda, Catinga de mulata, Coco, Coco babaçu, coco ouro, Cravo de anjo, Hortelãzinho, Limão cheiroso, Manjerição, Oriza, Pataqueira, rosa branca
Diarreia	Açaí, Ampicilina, Boldo, Copaíba, Coquinho, Goiaba, Jucá, Laranja, Mangue, Terramicina
Pós-parto	Arruda, Barbatimão, Catinga de mulata, Guanani, Malva rosa, Manjerição, Manjerona, Oriza, Verônica
Gastrite	Batata, Copaíba, Couve, Cuuba, Pau darco roxo, Pião branco, Santa maria, Tipi, Urucurana
Dor de barriga	Alecrim, Alho, Mamona, Cibalea, Cuia, Embiriba, Laranja, Mastruz
Asma	Algodão roxo, Catinga de mulata, Favacão, Manga, Manjerição, Maracujá, Piquiá

Continuação...

Enfermidade	Planta Medicinal indicada
Dor de estômago	Aipo, Alecrim, Barbatimão, Boldo, Couve, Embiriba, Laranja
Ferimento	Andiroba, Babosa, Jucá, Mastruz, Pião branco, Pirixi
Fígado	Boldo, Castanhola, Laranja, Mamão, Maracujá, Pirixi
Cólica	Catinga de mulata, Chicória, Favaquinha, Hortelã, Hortelã galinha
Estresse	Camilitana, Capim santo, Cidreira, Lima, Maracujá
Ameba	Amorosa, Mamona, Batatão, Casca doce
Dor de coluna	Canarana, Gengibre, Marapuama, Quebra pedra
Inchume	Abacate, Babosa, Café, Cipó dálho
Ansiedade	Cidreira, Lima, Maracujá
Câncer	Babosa, Sucuriçu, Unha de gato
Colesterol	Castanhola, Louro, Pariri
Enxaqueca	Catinga de mulata, Japana branca, Limão cheiroso
Hemorroida	Barbatimão, Coquinho, Mangue
Nervosismo	Cidreira, Lima, Maracujá
Rins	Jatobá, Quebra pedra, Urtiga
Tuberculose	Amapá, Canela, Mastruz
Verme	Amapá, Mamão, Mastruz
Cansaço	Hortelã grosso, Jatobá
Coração	Coramina, Japana
Anemia	Milho, Pariri
Barriga inchada	Hortelã nenê, Zarzilim preto
Coceira	Salsa, Urubucá
Cólica de bebê	Hortelã, Hortelã nenê

Continuação...

Enfermidade	Planta Medicinal indicada
Depurativo do sangue	Vassourinha, Salsa
Dor de ouvido	Arruda, Hortelã
Febre intestinal	Cipó dálho, Eucalipto
Fraqueza	Coco babaçu, Hortelãzinho
Dor muscular	Anajá, Andiroba
Limpar pulmão	Algodão roxo, Mastruz, Amapá
Malária	Andiroba, Janaúba
Pressão alta	Alho, Cidreira
Pneumonia	Mastruz
Izipra	São Raimundo
Albumina	Albumina
Baque	Mastruz
Catapora	Sabugueiro
Cisto	Uxi
Curuba	Sapucaia
Dor	Pião branco
Dor de urina	Canarana
Dor intestinal	Jucá
Dor no braço	Anajá
Febre	Santa maria
Garganta inflamada	Anador
Gases	Alho
Impigem	Mata pasto

Continuação...

Enfermidade	Planta Medicinal indicada
Infarto	Jardineira
Insônia	Cidreira
Intestino	Amapá
Picada de cobra	Geniparana
Rouquidão	Caju
Sinusite	Arruda
Virose	Embaúba

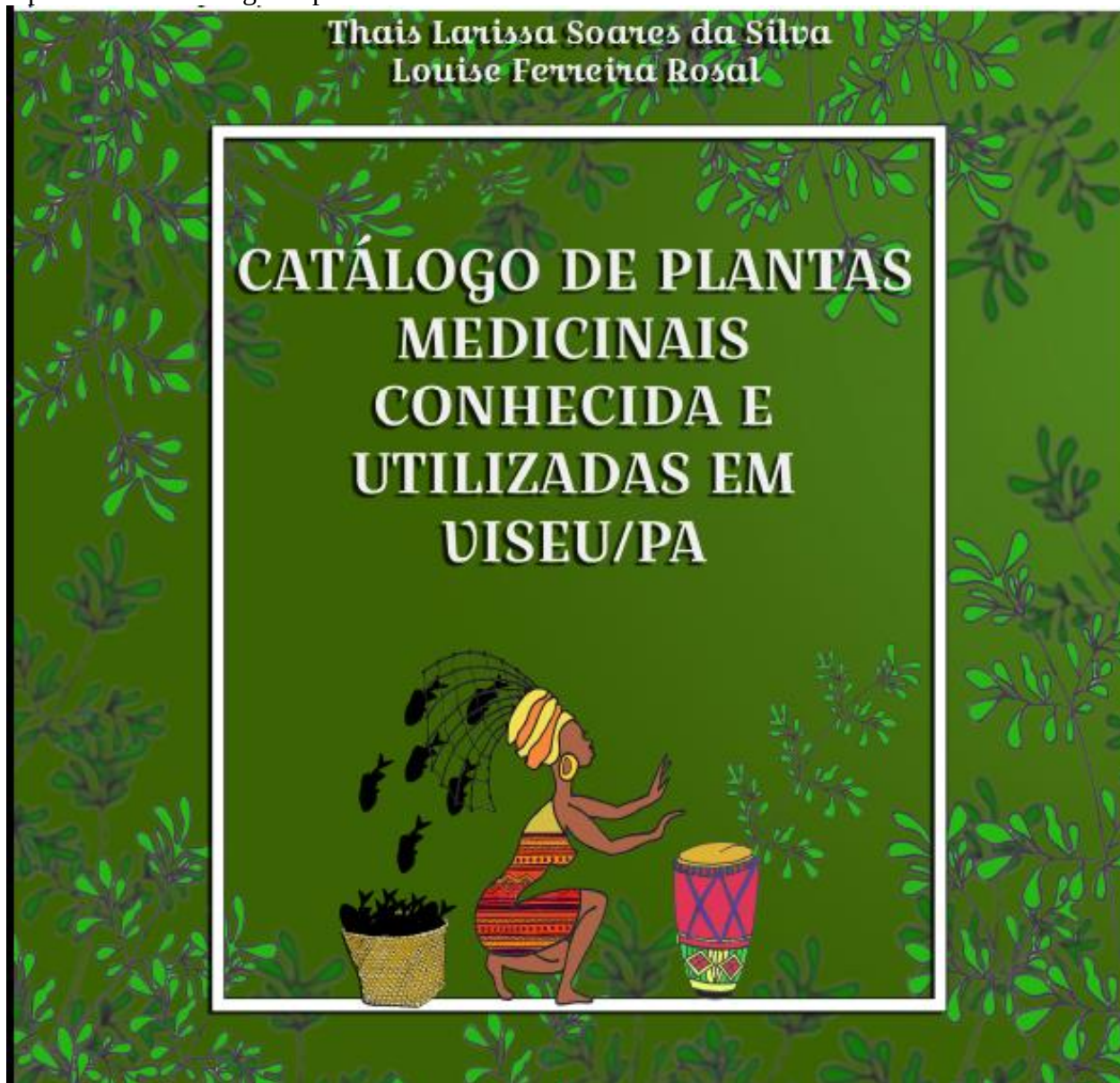
Fonte: Dados da pesquisa, 2017.

Apêndice 5 - Plantas medicinais e seus respectivos valores de importância relativa averiguadas nas comunidades de Viseu/PA.

PLANTA	IR
Manjerição	2
Andiroba, Arruda, Oriza	1,86
Catinga de mulata, Mastruz	1,8
Hortelãzinho	1,71
Barbatimão	1,66
Jucá	1,51
Jatobá, Pião branco	1,37
Alho, Anador, Anajá, Hortelã, Hortelã pimenta	1,17
Babosa	1,11
Boldo, Castanhola, Cidreira, Coco babaçu, Copaíba, Limão cheiroso, Maracujá, Pataqueira, Pau d'arco roxo, Santa maria	1,03
Amapá, Laranja	0,97
Alecrim, Mamona, Hortelã galinha, Hortelã grosso	0,83
Algodão roxo	0,77
Açoita cavalo, Aipo, Ameixa, Araticum, Caju, Caju açúcar, Canarana, Cipó d'álho, Coco ouro, Cravo de anjo, Embaúba, Favaquinha, Favacão, Gengibre, Guanani, Laranja da terra, Malva rosa, Mamão, Marapuama, Maravuvulha, Pariri, Pirixi, Quebra pedra, Sabugueiro, Salsa, São Raimundo, Sucurijú, Tipi, Unha de gato, Urubucá, Vega morta, Verônica, Zarzilim preto	0,69
Manga	0,54
Canela, Coquinho, Embiriba, Hortelã nenê, Mangue	0,49
Abacate, Abóbora, Açaí, Algodão, Amorosa, Ampicilina, Arueira, Bacuri, Bananeira, Batata, Batatão, Café, Caju da praia, Cama de menino deus, Camilitana, Canapú, Capim santo, Casca doce, Catingueira, Cebola, Cebola roxa, Cedro preto, Chicória, Cibalena, Cipó pucá, Coco, Coramina, Couve, Cravinho, Cuia, Cuuba, Embaúba branca, Esturac, Eucalipto, Geniparana, Goiaba, Insulina, Jamararu, Janaúba, Japana, Japana branca, Jardineira, Jutá, Lima, Louro, Manjerona, Maria mole, Mata pasto, Maxixi, Milho, Mostarda, Murtinha, Noni, Pata de vaca, Pega pinto, Pião roxo, Piemado, Piquiá,	0,34

Pluma, Quiabo, Rosa Branca, Santagi, Sapucaia, Tabaco, Taperebá, Terramicina, Trevo roxo, Urucum, Urtiga, Urucurana, Uxi, Vassourinha, Vic em planta	
Espada de são Jorge, Perpetua roxa, Tiracibã	-

Fonte: Dados da pesquisa, 2007.





**CATÁLOGO DE PLANTAS
MEDICINAIS
CONHECIDA E
UTILIZADAS EM
UISEU/PA**

**Programa de Mestrado em Desenvolvimento
Rural e Gestão de Empreendimentos
Agroalimentares**

Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof. Dr. Claudio Alêx Jorge da Rocha
Reitor

Profa. Dra. Ana Paula Palheta Santana
Pro-reitora de Pesquisa e Pós-graduação

Prof. Msc. Roberto Dias Lima
Diretor Geral do IFPA - Campus Castanhal

Luis André Luz Barbas
Diretoria de Pesquisa, Pós-Graduação, Inovação e Extensão

Profa. Dra. Roberta de Fatima Coelho
Coordenadora do Mestrado em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos em Agroalimentares (IFPA –
Campus Castanhal)

Autores
Thais Larissa Soares da Silva
Louise Ferreira Rosal

Edição e Revisão
Louise Ferreira Rosal

Revisão
Maria das Graças Ferreira Rosal

Comissão Editorial
Antônio Jorge Paraense da Paixão
Ana Cláudia Caldeira Tavares Martins

Projeto gráfico
Zaqueu Poça
Paulo Perdigão

Fotografias
Ednara Alvino
Matheus Ossamo
Damiana Montão

Ilustrações
Damiana Motão
Zaqueu Poça

**CATÁLOGO DE PLANTAS
MEDICINAIS
CONHECIDA E
UTILIZADAS EM
VISEU/PA**

**Programa de Mestrado em Desenvolvimento
Rural e Gestão de Empreendimentos
Agroalimentares**

Legenda

Modo de uso



Aplicação no local



Emplasto



Asseio



Fricção



Banho



Garrafada



Benzer



In natura em água



Chá



Lambedor



Defumação



Massagem



Diluir água e látex



Sumo

Parte da planta



Cabelo do milho



Mangará



Casca



Semente



Tronco



Raiz



Cipó



Folha



Flor



Fruto

Agradecimentos

Ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará - Campus Castanhal e ao Programa de Mestrado Profissional em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares, por oportunizarem espaços de trocas de saberes e de aprendizados mediados pelos educadores pertencentes ao programa.

À equipe do Laboratório de Botânica da EMBRAPA Amazônia Oriental, pela solicitude em colaborar para a realização da identificação do material botânico coletado nas comunidades de Viseu.

A TODOS os moradores das comunidades Taperebateua, João Grande e Sede (bairro Mangueirão) pelo acolhimento, contribuições e sabedorias compartilhadas no desenvolvimento desse trabalho. Às guardiãs e aos guardiões Luzia, Graça, Odete, Maria dos Reis, Liuvina, Ilda, Zeneide. Maria, Maria Cardoso e Darcy moradoras da comunidade Taperebateua; Adelmo, Emília Benedita, Maria da Conceição, Tarcila, Antônia Lopes, Sônia, Jaqueline, Zeneide, Alzira, Creuza e Iracilda pertencentes à comunidade João Grande; e Rosineia, Maria Brígida, Marinalva, Silvia, Maria Joana, Lúcia, Celma, Daniel, Rosália e Maridalva moradores da Sede; verdadeiros conhecedores locais, que representam a resistência do saber tradicional, manifestamos nossa gratidão de medida.

À equipe de campo, Antônio Rocha, Damiana Montão, Ednara Alvino, Fabiele Silva, Matheus Ossamu, Raí Ferreira e Valdicley Sousa, pelo apoio, coleta dos materiais vegetais e registros fotográficos.

Ao historiador Raimundo Gonçalves, que atuou como importante facilitador da pesquisa na comunidade quilombola João Grande.

Ao senhor José da Paz que muito contribui para a coleta e registros fotográfico de parte do material vegetal.

Apresentação

A iniciativa de construir esse catálogo de plantas medicinais, surgiu da necessidade de desenvolver um produto como requisito de conclusão do Programa de Pós-graduação Mestrado Profissional em Desenvolvimento Rural e Gestão de Empreendimentos Agroalimentares. Também, pelo desejo de registrar, valorizar e socializar o conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais dos moradores das comunidades Taperebateua, João Grande e Sede (bairro do Mangueirão) em Viseu, estado do Pará.

A sistematização e o registro dos conhecimentos tradicionais se apresentam como uma forma de conservação dessas informações, para que não se percam ao longo da história. A etnobotânica trabalha esse viés e, assim, revela os atores sociais responsáveis pela salvaguarda dos saberes e a profusão de informações contidas neles.

Estudar as plantas medicinais e, sobretudo, a relação do ser humano com elas, é apaixonante. Igualmente, investigações dessa natureza evidenciam a relevância e a premência de registrar a riqueza de conhecimentos existente nos sujeitos do campo. Pesquisas com esse escopo têm sido realizadas nas diferentes regiões do estado do Pará, contudo a literatura ainda é tímida, frente ao acervo potencial existente, e encontra-se dispersa. Por isso, buscou-se elaborar um material sobre a temática, a fim de contribuir com o acúmulo de informações sobre as plantas medicinais no Pará.

Ressalta-se que não existem registros sobre pesquisas com plantas medicinais no município de Viseu, que possui uma riquíssima herança multicultural, oriunda de povos indígenas, europeus e africanos. Dessa forma, esse catálogosistematiza as plantas de uso medicinal das comunidades viseuenses, sem grandes aprofundamentos, tornando-o um material de fácil compreensão a todos que busquem consultá-lo. Nele, são expostas informações sobre as plantas medicinais levantadas no estudo etnobotânico, que compreende a análise e a interpretação do conhecimento, a significação cultural, o manejo e os usos tradicionais dos elementos da natureza.

Por fim, espera-se que este trabalho possa de alguma forma colaborar para a construção do conhecimento sobre as plantas medicinais e o saber tradicional a elas associado.

Introdução

Estudos etnobotânicos relacionados a plantas medicinais ressaltam a importância cultural e o significado das plantas medicinais na vida dos povos (RIOS, 2002). Essa ciência revela-se como o campo interdisciplinar que compreende o estudo e interpretação do conhecimento, significação cultural, manejo e usos tradicionais dos elementos da natureza (TOMCHINSKY et al., 2013).

A etnobotânica leva a uma reflexão sobre os processos de formação cognitiva (a locomoção, o manuseio, o aprender e a sobrevivência humana forçada a uma interação ser humano e natureza), que constituem os saberes sobre a natureza (ROSA; GOMES, 2009), também chamado de conhecimento tradicional. De acordo com Diegues et al. (2001), o conhecimento tradicional pode ser definido como um conjunto de saberes e práticas sobre o mundo natural e sobrenatural, que é transmitido oralmente ao longo das gerações. Esses saberes estão completamente relacionados às histórias de vida das pessoas, às suas trajetórias e à sua transmissão a cada geração é condição central no seio da família camponesa (GUZMÁN; MOLINA, 2005).

Grande parcela desses saberes, encontram-se em posse das populações tradicionais, distribuídas nos mais diversos territórios do planeta Terra, e Viseu encontra-se como um dos detentores desses povos.

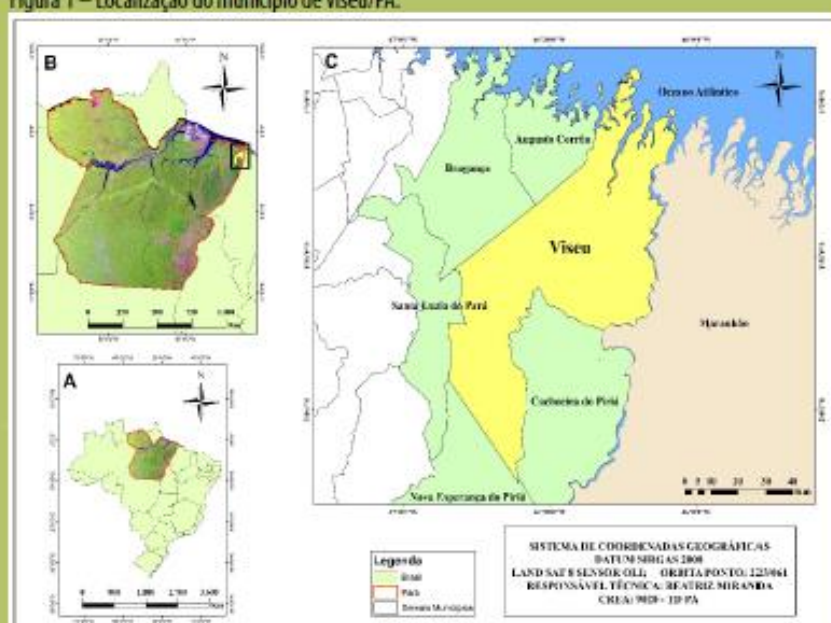
O município de Viseu (Figura 1) está localizado na costa nordeste do estado do Pará, na mesorregião do nordeste paraense e à microrregião Guamá. Situa-se próximo ao ponto de referência com coordenadas geográficas de 01° 12' 15" de latitude Sul e 46° 08' 15" de longitude Oeste de Greenwich. O município encontra-se com os seguintes limites: ao norte pelo oceano Atlântico, a leste pelo estado do Maranhão e Cachoeira do Piriá, ao sul pelo município de Nova Esperança do Piriá e a oeste pelas cidades de Bragança, Augusto Corrêa e Santa Luzia do Pará (IDESP, 2016).

Viseu apresenta grande diversidade de comunidades rurais que se distribuem em terra firme, área de várzea e costeira. Entre essas comunidades, encontram-se as que compõem este estudo – Taperebateua, João Grande e Sede/bairro Mangueirão (Figura 2).

A escolha dos locais de estudo considerou aspectos estabelecidos previamente pelos pes-

pesquisadores, como: serem comunidades com diferentes processos de formação, e isso poderia se refletir em uma interessante diversidade de relações e formas de uso das plantas medicinais; por manterem relação com a natureza e terem nela sua forma de sobrevivência, seja pela pesca, caça, agricultura e cura de enfermidades físicas e espirituais; pouco acesso a centros urbanos (João Grande e o Taperebateua), em função da geografia ou de escassez de recursos, o que possibilitaria maior necessidade de métodos terapêuticos alternativos ao sintéticos e, com isso, a obtenção de conhecimentos sobre eles; e, ainda, por possuírem manifestações culturais que expressam suas identidades, como crenças e rituais afrodescendentes ou cablocos.

Figura 1 – Localização do município de Viseu/PA.



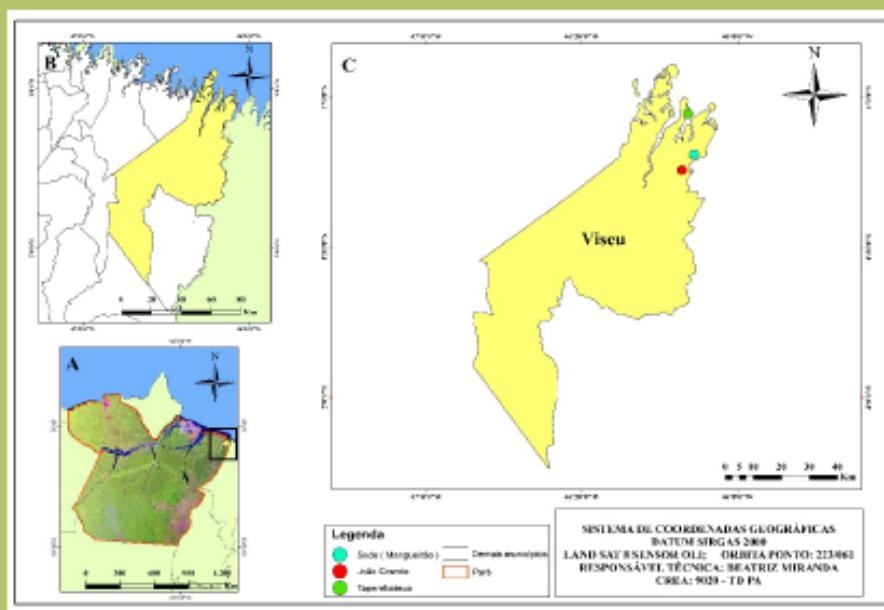
Fonte: Dados da pesquisa (2017).

A Praia do Taperebateua é uma comunidade tradicional pesqueira, constituída por aproximadamente 70 famílias. É uma das 47 comunidades que compõe a Reserva Extrativista Marinha - RESEX Gurupi-Piriá. Está localizada na baía do rio Gurupi, próxima ao rio Itacupim, em ilha de terra firme (01° 03' 19" de latitude Sul e 46° 09' 24" longitude Oeste de Greenwich), rodeada por manguezal (SANTOS, 2015). O acesso ao Taperebateua é por via aquática, em embarcações particulares e de linha, com uma única viagem por dia de segunda a sexta-feira. De acordo com Santos (2015), os serviços básicos são precários, com dificuldades na disponibilidade de água potável, energia elétrica, serviço de comunicação, segurança, saneamento, transporte e de saúde.

O João Grande é uma comunidade de remanescentes de quilombolas, constituída de 65 famílias e está localizada aproximadamente a 2 km da margem esquerda da BR 308, distante a cerca de 10 Km da sede do município, sob as coordenadas geográficas 01° 14' 35" de latitude Sul e 46° 10' 42" longitude Oeste de Greenwich. O acesso à comunidade é por via terrestre e não existe linha de ônibus específica para o local. Os moradores da comunidade se locomovem por meio de transporte particular e em ônibus de outras comunidades.

O Mangueirão é um dos bairros que compõe a sede do município de Viseu. É constituído, entre outros moradores, por pescadores(as) artesanais oriundos de comunidades praianas, vila de pescadores e comunidades tradicionais pesqueiras circunvizinhas do município. O bairro Mangueirão, assim como a praia do Taperebateua, constituem a RESEX Gurupi-Piriá. O local de pesquisa está localizado próximo ao ponto de referência 01° 11' 28" de latitude Sul e 46° 08' 23" longitude Oeste de Greenwich.

Figura 2 – Localização das comunidades do Taperebateua, João Grande e Sede do município de Viseu/PA.



Fonte: Dados da pesquisa (2017).

Salienta-se a importância da realização de pesquisas etnobotânicas no município, pois permitirá a catalogação e registro de informações sobre espécies medicinais e seus usos; viabilizará a valorização e conservação de conhecimentos importantes passados de geração em geração, evitando que sejam extintos com o tempo, em função da perda dos detentores desse conhecimento e do processo migratório para os centros urbanos, que tem tomado proporções consideráveis; e, ainda, valorizará os indivíduos em todas as suas dimensões. Dessa forma, a pesquisa possibilitará preservar a tradição do uso de plantas na cura de enfermidades (físicas e espirituais).

Açaí

Euterpe oleracea Mart.
Arecaceae



Palmeira cespitosa de 3 a 20 m de altura, tem como centro de origem a Amazônia Oriental brasileira, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Diarreia



Partes da planta



Modo de uso



Açoita cavalo

Lueheopsis duckeana Burret
Malvaceae

Arvore Terrícola de 8 a 12 m de altura, ocorre naturalmente na Região Norte do Brasil, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e área de capoeira na Sede.

Indicação popular:

Inflamação, diábetes



Partes da planta



Modo de uso



158

Alecrim

Ulex agnus-castus L.

Lamiaceae



Matheus Ozama

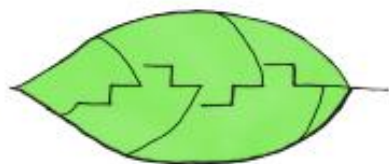
Arbusto grande de 1,5 a 3 m de altura, tem como centro de origem o Mediterrâneo e a Criméia, é encontrado em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Dor de barriga, dor de cabeça, estômago.



Partes da planta



Modo de uso



Algodão roxo

Gossypium arboreum L.
Malvaceae

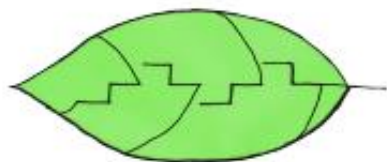
Arbusto de 2 m de altura, tem como centro de origem o Peru, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebeteua e Sede.

Indicação popular:

Asma, limpar pulmão, tosse, gripe.



Partes da planta



Modo de uso



Ameixa

Syzygium cumini (L.) Skeels.
Myrtaceae



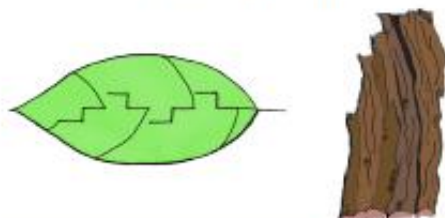
Árvore de até 10 m de altura, tem como centro de origem a Índia oriental, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Inflamação do útero, diabetes.



Partes da planta



Modo de uso



Amorosa

Sabicea aspera Aubl.
Rubiaceae



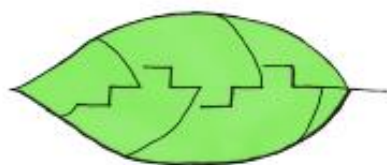
Trepadeira encontrada em quintais domésticos na comunidade do João Grande.

Indicação popular:

Ameba.



Partes da planta



Modo de uso



Anador

Plectranthus barbatus Andr.
Lamiaceae



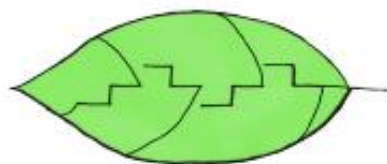
Arbusto de 1 a 2 m de altura, tem como centro de origem a África, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatua e Sede.

Indicação popular:

Dor de cabeça, dor no estômago, gripe, garganta inflamada.



Partes da planta



Modo de uso



Anajã

Attalea maripa (Aubl.) Mart.

Araceae

8



Palmeira de até 20 metros de altura, nativa do Brasil, é encontrada em quintais domésticos e em área de capoeira nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Derrame, dor muscular, dor no braço, dor de cabeça.



Partes da planta



Modo de uso



Andiroba

Carapa guianensis Aubl.

Meliaceae



Árvores de até 55 m de altura, tem como centro de origem a África Central, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Ferimentos, malária, dor muscular, diabetes, inflamação, tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Anaticum

Annona sp.
Annonaceae

Árvore de 6 a 8 m de altura, tem como centro de origem a América Central e as Antilhas, é encontrada em quintais domésticos na comunidade do Tape-rebateua.

Indicação popular:
Inflamação, diábetes.



Partes da planta



Modo de uso



Arruda

Ruta graveolens L.
Rutaceae



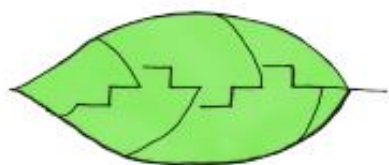
Subarbusto de até 1,5 m de altura, tem como centro de origem o Sul da Europa, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Dor de ouvido, cabeça, derrame, sinusite, gripe, pós-parto.



Partes da planta



Modo de uso



Babosa

Aloe vera (L.) Burm. f.
Xanthorrhoeaceae



Edmar Alves

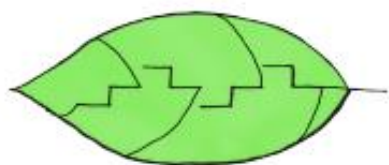
Planta herbácea, suculenta de 60 cm a 1 m de altura, tem como centro de origem a África, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Inchaço; ezipra, inflamação, ferimento, câncer.



Partes da planta



Modo de uso



Bacuri

Platonia insignis Mart.
Clusiaceae



Árvore de 15 a 25 m de altura, tem como centro de origem a Amazônia Brasileira, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Derrame.



Partes da planta



Modo de uso



Banana

Musa sp.
Musaceae



Planta herbácea de grande porte de 2 a 6 m de altura, tem como centro de origem a Índia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Babatimão

Oenatea castaneifolia (DC.) Engl.
Ochnaceae



Árvore de 3 a 5 m de altura, tem ocorrência na Bolívia, Brasil, Colômbia, Guiana, Peru e Venezuela, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Diabete, inflamação no útero, pós-parto, dor de estômago, hemorroida, tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Batatão

Operculina sp.
Convolvulaceae



Planta herbácea trepadeira de até 4 m de altura, tem como centro de origem o México, é encontrado em área de capoeira na Sede.

Indicação popular:

Ameba.



Partes da planta



Modo de uso



Boldo

Gymnanthemum amygdalinum (Delile) Sch.Bip. ex Walp.
Asteraceae



Matheus Ossamu

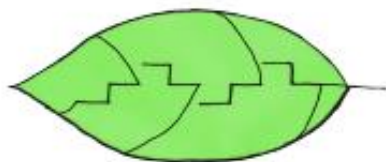
Arbusto de 4 m de altura, tem como centro de origem a África, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Fígado inflamado, dor de estômago, diarreia.



Partes da planta



Modo de uso



Café

Coffea arabica L.
Rubiaceae



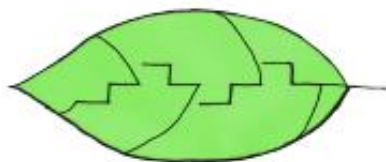
Arbusto grande, medir de dois a cinco metros de altura, tem como centro de origem a Etiópia, é encontrada em quintais domésticos na Sede.

Indicação popular:

Inchume.



Partes da planta



Modo de uso



Caju

Anacardium occidentale L.
Anacardiaceae



Árvore que pode atingir até 10 m de altura, tem como centro de origem a América central, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateva e Sede.

Indicação popular:

Rouquidão, Inflamação.



Partes da planta



Modo de uso



Caju açú

Anacardium giganteum W. Hancock ex Engl.
Anacardiaceae



Árvore de grande porte, com até 30 metros de altura, tem como centro de origem as Guianas e o Brasil, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Diabete, inflamação.



Partes da planta



Modo de uso



Cama de menino Deus

Pilea microphylla (L.) Liebm.
Urticaceae



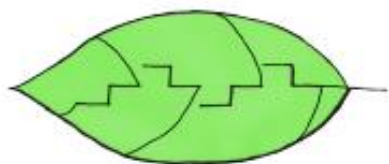
Erva de até 30 cm de altura, tem como centro de origem a América Tropical, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Diabete.



Partes da planta



Modo de uso



Canapê

Physalis sp
Solanaceae



Arbusto rústico que pode atingir até 2 m de altura, tem como centro de origem o México, é encontrada em quintais domésticos na comunidade do João Grande.

Indicação popular:

Diabete.



Partes da planta



Modo de uso



Canarana

Costus spicatus (Jacq.) Sw.

Costaceae



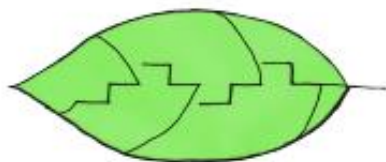
Planta perene, rizomatosa que pode atingir até 2 m de altura, é nativa em quase todo o Brasil, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Dor de urina, Dor na coluna.



Partes da planta



Modo de uso



Canela

Cinnamomum verum J. Presl

Lauraceae



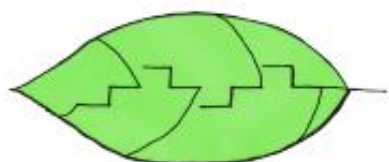
Árvore mediana de 10 a 15 m de altura, tem como centro de origem o Sri Lanka, no sul da Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Tosse de guariba, tuberculose.



Partes da planta



Modo de uso



Capim santo

Cymbopogon citratus (DC.) Stapf

Poaceae



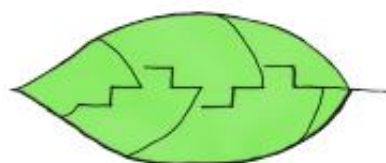
Erva frondosa e robusta de até 1 m de altura, tem como centro de origem o Sudoeste asiático, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Estresse.



Partes da planta



Modo de uso



Camilitana

Lippia Alba (Mill.) N.E.Br. ex P. Wilson

Verbenaceae



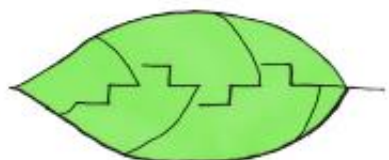
Erva arbustiva que pode atingir até 1,5 m de altura, tem como centro de origem o Brasil, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Taperebateua

Indicação popular:

Estresse.



Partes da planta



Modo de uso



Castanhola

Terminalia L.
Combretaceae



Árvore de até de 25 m de altura, tem como centro de origem o leste da Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Colesterol, fígado inflamado, inflamação.



Partes da planta



Modo de uso



Catinga de mulata

Acollanthus suaveolens Mart. ex Spreng.

Lamiaceae



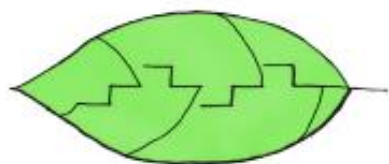
Erva pequena de 44 cm de altura, tem como centro de origem a Amazônia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Gripe, derrame, pós-parto, asma, enxaqueca, dor de cabeça, cólica.



Partes da planta



Modo de uso



Chicória

Eryngium foetidum L.

Apiaceae



Erva pequena, tem como centro de origem a América Central e as Antilhas, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Cólica.



Partes da planta



Modo de uso



Cidreira

Lippia Alba (Mill.) N.E.Br. ex P. Wilson
Verbenaceae



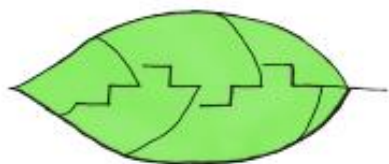
Erva arbustiva que pode atingir até 1,5 m de altura, tem como um dos centros de origem o Brasil, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Estresse, ansiedade, nervosismo, insônia, pressão alta.



Partes da planta



Modo de uso



Cipô d'alho

Mansoa alliacea (Lam.) A. H. Gentry

Bignoniaceae



Arbusto trepador, nativa em quase todas as regiões tropicais do Brasil, principalmente na região Amazônica, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Febre intestinal, inchume.



Partes da planta



Modo de uso



Cipô pucá

Cissus verticillata (L.) Nicolson & C.E. Jarvis

Vitaceae



Edmar Alino

Erva escandente com até 10 m de altura, tem como centro de origem a República Dominicana, é encontrada em quintais domésticos na comunidade do João Grande.

Indicação popular:

Derrame.



Partes da planta



Modo de uso



Coco

Cocos nucifera L.

Areaceae



Edmar Alvim

Palmeira de até 30 m de altura, tem como centro de origem o sudeste Asiático, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Dor de cabeça.



Partes da planta



Modo de uso



Coco babaçu

Attalea sp.

Arecaceae



Palmeira de 10 a 30 m de altura, tem como centro de origem as Guiana, Suriname, Brasil e Bolívia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Dor de cabeça, fraqueza, derrame.



Partes da planta



Modo de uso



Coco ouro

Cocos nucifera L.

Areaceae



Palmeira de até 30 m de altura, tem como centro de origem o sudeste Asiático, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Dor de cabeça, gripe.



Partes da planta



Modo de uso



Coquinho

Eleutherine bulbosa (Mill.) Urb.

Iridaceae



Planta herbácea bulbosa e rizomática de 20 a 30 cm de altura, tem como centro de origem a América Tropical, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Diarréia, hemorroida, ameba.



Partes da planta



Modo de uso



Coramina

Euphorbia tithymaloides L.
Euphorbiaceae



Corina Alina

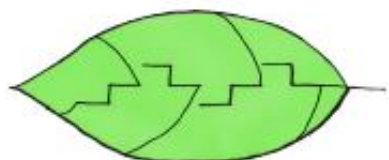
Erva suculenta de até 2,4 m de altura, tem como centro de origem a América do Norte e América Central, é encontrada em quintais domésticos na Sede.

Indicação popular:

Doenças do coração.



Partes da planta



Modo de uso



Couve

Brassica oleracea L.

Brassicaceae



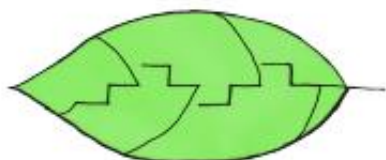
Planta herbácea de 40 cm a 1 m de altura, tem como centro de origem a costa do Mediterrâneo, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Gastrite, dor de estômago.



Partes da planta



Modo de uso



Cravo de anjo

Tagetes erecta L.

Asteraceae



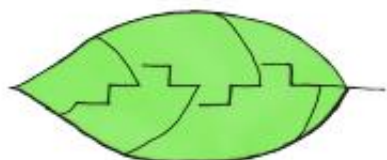
Erva ramosa de até 1,5 m de altura, tem como centro de origem o México, é encontrada em quintais domésticos na Sede.

Indicação popular:

Dor de cabeça, derrame.



Partes da planta



Modo de uso



Cuia

Crocentia cujele L.
Bignoniaceae



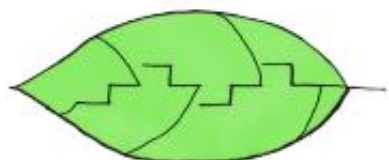
Arvore de porte médio de até 12 m de altura, tem como centro de origem a América Tropical e as Antilhas, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Dor de barriga em animais.



Partes da planta



Modo de uso



Cumba

Virola michelii Heckel
Myristicaceae



Malikson Oliveira

Árvore de 15 a 30 m de altura, tem como centro de origem a Guiana Francesa, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Gastrite.



Partes da planta



Modo de uso



Embaúba

Cecropia palmata Willd.
Urticaceae



Árvore de 5 a 10 m de altura, de ocorrência no Amapá, Pará e Maranhão, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Tosse, virose.



Partes da planta



Modo de uso



Embaúba branca

Cecropia obtusa Trécul
Urticaceae



Árvore de até 15 m de altura, de ocorrência no Amapá, Pará e Maranhão, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Diabetes.



Partes da planta



Modo de uso



Espada de São Jorge

Sansevieria cylindrica Bojer
Asparagaceae



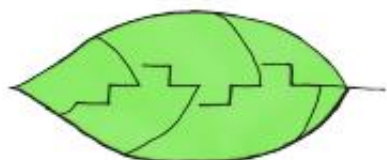
Planta herbácea rizomatosa de 50 a 90 cm altura, tem como centro de origem a África Tropical, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Limpar casa de coisas ruins.



Partes da planta



Modo de uso



Favacão

Ocimum sp.
Lamiaceae



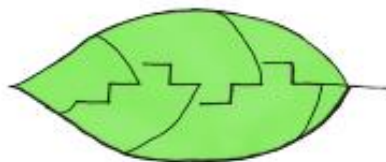
Erva aromática de 60 cm a 1 m de altura, tem como centro de origem a Índia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Derrame, asma.



Partes da planta



Modo de uso



Favaquinha

Ocimum basilicum L.
Lamiaceae



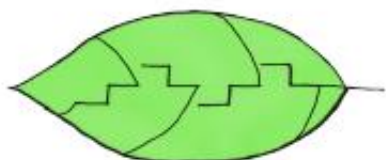
Erva aromática de até 45 cm de altura, tem como centro de origem a Índia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Cólica, gripe.



Partes da planta



Modo de uso



Gengibre

Zingiber officinale Roscoe
Zingiberaceae



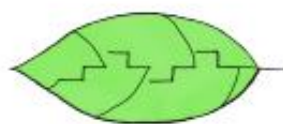
Planta herbácea rizomática, tem como centro de origem a Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebeteua e Sede.

Indicação popular:

Tosse, dor de coluna.



Partes da planta



Modo de uso



Goiabeira

Psidium guajava L.
Myrtaceae



Edmar Alile

Arvoreta de 3 a 10 m de altura, tem como centro de origem o Sul do México e o Norte da América do Sul, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Diarreia.



Partes da planta



Modo de uso



Guanani

Symphonia globulifera L.f.
Clusiaceae



Árvore de até 40 m de altura, tem como centro de origem a América Latina e a África Tropical, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Pós-parto e derrame.



Partes da planta



Modo de uso



Hortelãzinho

Mentha spicata L.
Lamiaceae



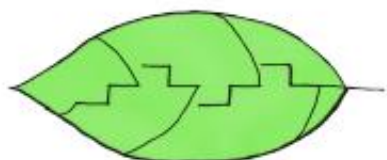
Erva aromática 30 a 45 cm de altura, tem como centro de origem a Europa e Oriente Médio, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Gripe, cólica de bebê, dor de cabeça, fraqueza, agitação.



Partes da planta



Modo de uso



Hortelã grosso

Plectranthus amboinicus (Lour.) Spreng.

Lamiaceae



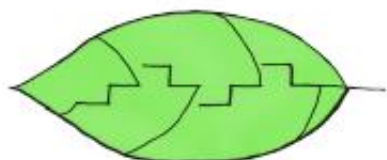
Planta herbácea aromática de até 1 m de altura, tem como centro de origem a Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Canseira, tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Janaúba

Guarea guidonia (L.) Sleumer

Meliaceae



Árvore de 15 a 20 m de altura, tem como centro de origem o Brasil, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Malária.



Partes da planta



Modo de uso



Jardineira

Alpinia zerumbet (Pers.) B.L. Burtt & R.M. Sm.

Zingiberaceae



Planta herbácea rizomatosa de 2 a 3 m de altura, tem como centro de origem a Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do Taperebatua e Sede.

Indicação popular:

Infarto.



Partes da planta



Modo de uso



Jatobá

Hymenaea courbaril L.
Leguminosae-Caesalpinioideae



Árvore de até 40 m de altura, tem como centro de origem o México, América Central e do Sul, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Tosse, inflamação, rins, cansaço.



Partes da planta



Modo de uso



Jucá

Lebidebia foenea (Mart. ex Tul.) L.P. Queiroz
Leguminosae-Caesalpinioideae

Árvore com 5 a 7 m de altura, tem como centro de origem o Brasil, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Inflamação, tosse, ferimento, dor intestinal, diarreia.



Partes da planta



Modo de uso



Laranja

Citrus sp.
Rutaceae



Árvore de médio porte de até 4 m de altura, tem como centro de origem a Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Dor de barriga, fígado, estômago, diarreia.



Partes da planta



Modo de uso



Laranja da terra

Citrus sp.
Rutaceae



Árvore de médio porte de até 4 m de altura, tem como centro de origem a Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Albumina, tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Lima

Citrus sp.
Rutaceae



Árvore de porte médio de até 4 m de altura, tem como centro de origem a origem Ásia, é encontrada em quintais domésticos na Sede.

Indicação popular:

Albumina, tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Limão cheiroso

Citrus x limon (L.) Osbeck
Rutaceae



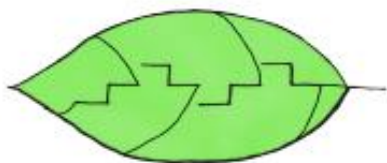
Árvore de porte médio de até 4 m de altura, tem como centro de origem a Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Pneumonia, dor de cabeça, enxaqueca, gripe.



Partes da planta



Modo de uso



Mamão

Carica papaya L.
Caricaceae



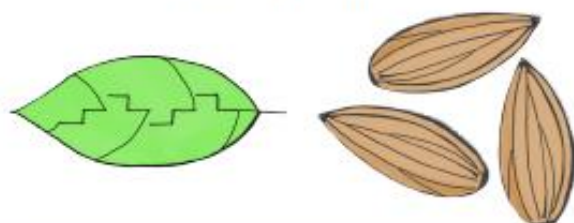
Planta herbácea de 8 a 10 m de altura, tem como centro de origem o noroeste da América do Sul, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Verme, fígado.



Partes da planta



Modo de uso



Mamona

Ricinus communis L.
Euphorbiaceae



Arbusto com até 2,5 m de altura, tem como centro de origem a Etiópia e o leste da África, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Dor de barriga, ameba, derrame.



Partes da planta



Modo de uso



Manga

Mangifera indica L.
Anacardiaceae



Árvore de grande porte de até 30 m de altura, tem como centro de origem a Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Tosse, asma, diábetes.



Partes da planta



Modo de uso



Manque

Rhizophora mangle L.
Rhizophoraceae



Árvore de 8 m de altura, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do Taperebatena e Sede.

Indicação popular:
Diarreia, hemorróida.



Partes da planta



Modo de uso



Manjerição

Ocimum americanum L.
Lamiaceae



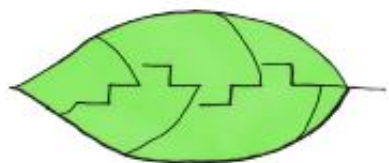
Erva aromática de 40 a 90 cm de altura, tem como centro de origem a Ásia e a África, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Gripe, pós-parto, bucho virado, asma, derrame, dor de cabeça, calmante para bebê, tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Maracujã

Passiflora edulis Sims
Passifloraceae



Trepadeira herbácea, tem como centro de origem a América do Sul, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatua e Sede.

Indicação popular:

Estresse, ansiedade, nervosismo, fígado, asma.



Partes da planta



Modo de uso



Maravulha

Croton sp.
Euphorbiaceae

Árvore de 6 a 10 metros de altura, tem como centro de origem as Américas, é encontrada em áreas de capoeira na Sede.

Indicação popular:

Tosse, diabetes.

Partes da planta



Modo de uso



Maria mole

Peperomia pellucida (L.) Kunth
Piperaceae



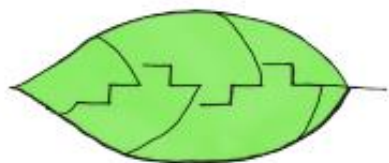
Erva de 15 e 45 cm de altura, tem como centro de origem a África, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Diabetes.



Partes da planta



Modo de uso



Mastruz

Dysphania ambrosioides (L.) Mosyakin & Clemants
Amaranthaceae



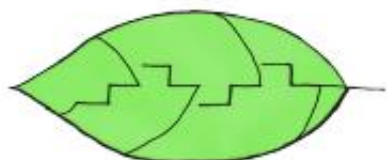
Planta herbácea subarborescente de até 1 m de altura, tem como centro de origem o México, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Inflamação, verme, fezimento, dor de barriga, pneumonia, tuberculose, limpar pulmão, tosse, baque.



Partes da planta



Modo de uso



Mata pasto

Senna alata (L.) Rob.
Leguminosae-Caesalpinioideae



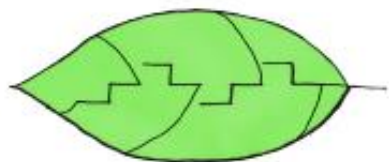
Arbusto de 1 a 2 m altura, tem como centro de origem o norte da América do Sul, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Impigem.



Partes da planta



Modo de uso



Milho

Zea mays L.
Poaceae



Planta subarbustiva de até 2,2 m de altura, tem como centro de origem o México e Peru, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Anemia.



Partes da planta



Modo de uso



Murtinha

Myrcia multiflora (Lam.) DC.
Myrtaceae



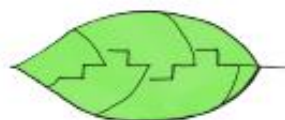
Árvore de 2 a 3 m de altura, tem como centro de origem a América do Sul, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Inflamação.



Partes da planta

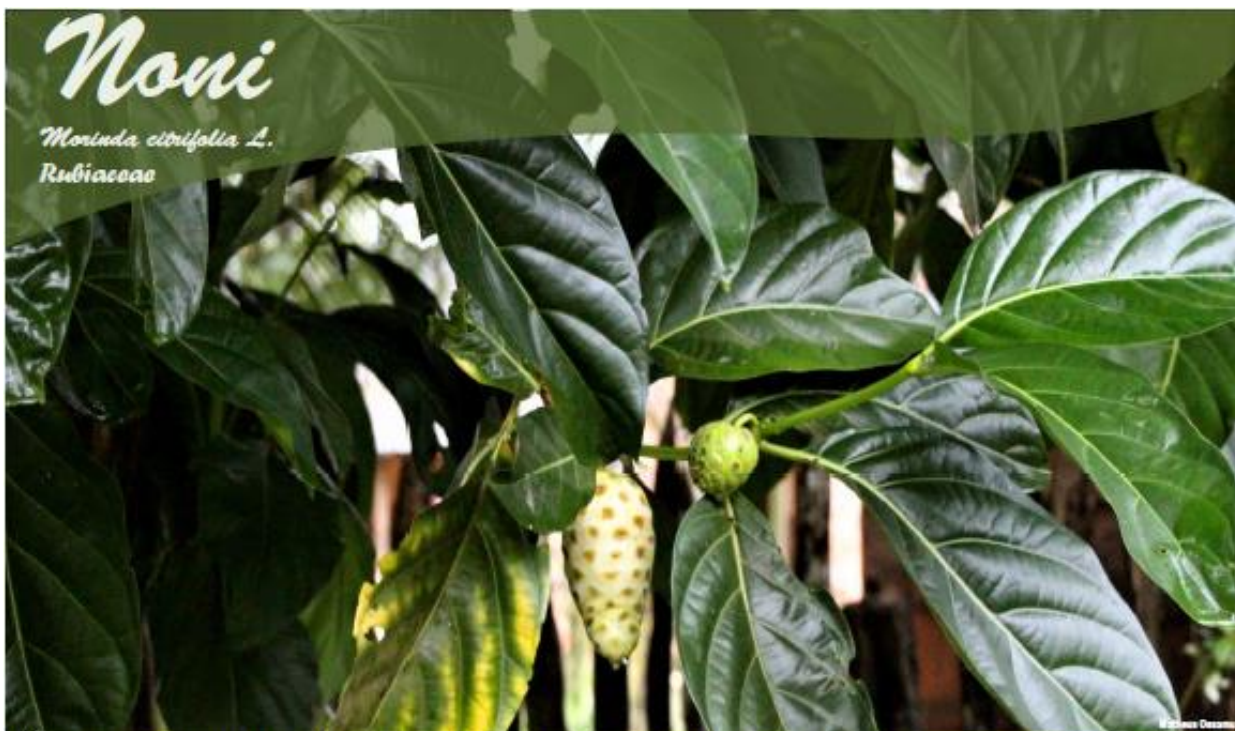


Modo de uso



Noni

Morinda citrifolia L.
Rubiaceae



Árvore de 3 a 10 m de altura, tem como centro de origem a Ásia (Indonésia) e a Austrália, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Inflamação.



Partes da planta



Modo de uso



Oniza

Plectranthus sp.
Lamiaceae



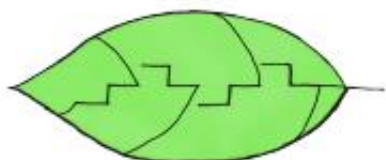
Erva de 60 a 90 cm de altura, tem como centro de origem a Austrália, Ilhas Fiji e Oceania, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Gripe, derrame, tosse, pós-parto, dor de cabeça, dor de ouvido.



Partes da planta



Modo de uso



Pariri

Fridontia chica (Bonpl.) L.G. Lohmann
Bignoniaceae



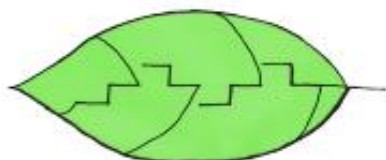
Planta trepadeira de até 3 m de altura, tem como centro de origem o México, América Central e a Amazônia. É encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Anemia, colesterol.



Partes da planta



Modo de uso



Pata de vaca

Bauhinia monandra Kunz
Leguminosae-Caesalpinioideae



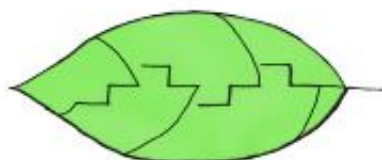
Arvoreta de até 9 m de altura, tem como centro de origem a origem Ásia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Diabete.



Partes da planta



Modo de uso



Pataqueira

Ayapana triplinervis (M. Vahl) R. M. King & H. S. Gentry
Asteraceae



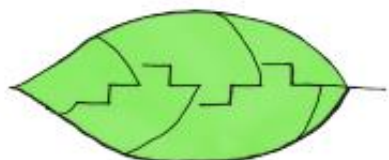
Erva de 40 a 50 cm de altura, tem como centro de origem a América do Sul, é encontrada em quintais domésticos na comunidade João Grande.

Indicação popular:

Dor de cabeça, gripe, derrame.



Partes da planta



Modo de uso



Pau d'arco roxo

Tabebuia sp.
Bignoniaceae



Árvore de 20 a 35 m de altura, tem como centro de origem a América do Sul, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Inflamação, diabete, gastrite.



Partes da planta



Modo de uso



Pega pinto

Boerhavia diffusa L.
Nyctaginaceae



Erva de 50 cm a 1 m de altura, tem como centro de origem a Índia, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatua e Sede.

Indicação popular:

Inflamação no útero.



Partes da planta



Modo de uso



Perpetua roxa

Alternanthera sp.
Amaranthaceae



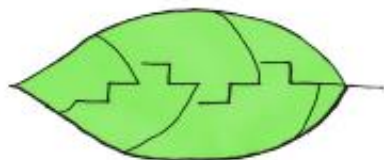
Erva de 30 a 40 cm de altura, tem como centro de origem a América do Sul, é encontrada em quintais domésticos na comunidade João Grande.

Indicação popular:

Limpar o corpo de maldades.



Partes da planta



Modo de uso



Pião branco

Jatropha curcas L.
Euphorbiaceae



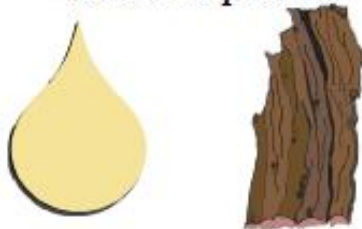
Arvoreta de 1 a 5 m de altura, tem como centro de origem a América Central e o México, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Dor, ferimento, inflamação, gastrite.



Partes da planta



Modo de uso



Pião roxo

Jatropha gossypifolia L.
Euphorbiaceae



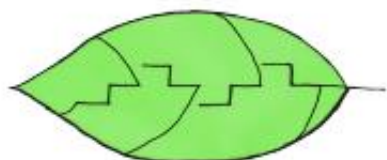
Arvoreta de até 5 m de altura, tem como centro de origem a América Tropical, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebategua e Sede.

Indicação popular:

Tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Piquiã

Caryocar villosum (Aubl.) Pers.
Caryocaraceae

Árvore de 40 a 50 m de altura, tem como centro de origem o Brasil, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Asma.

Partes da planta



Modo de uso



Pirrixi

Portulaca pilosa L.
Portulacaceae



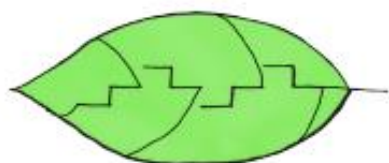
Erva de 20 a 80 cm de altura, tem como centro de origem as Américas, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Ferimento, fígado inflamado.



Partes da planta



Modo de uso



Zuebra pedra

Phyllanthus urinaria L.
Phyllanthaceae



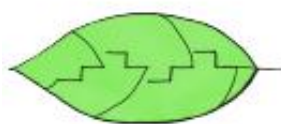
Erva de até 50 cm de altura, tem como centro de origem as Américas, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Dor no rim, Dor na coluna.



Partes da planta



Modo de uso



Rosa branca pequena

Rosa sp.
Rosaceae



Edmar Alves

Arbusto de até 2 m de altura, tem como centro de origem a China, é encontrada em quintais domésticos na Sede.

Indicação popular:

Problemas do coração.



Partes da planta



Modo de uso



Rosa branca grande

Rosa sp.
Rosaceae



Arbusto de até 2 m de altura, tem como centro de origem a China, é encontrada em quintais domésticos na Sede.

Indicação popular:

Problemas do coração.



Partes da planta



Modo de uso



Sabugueiro

Sambucus nigra L.
Adoxaceae



Arbusto de até 7 m de altura, tem como centro de origem à Europa, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatena e Sede.

Indicação popular:

Catapora, diabete.



Partes da planta



Modo de uso



Salsa

Ipomoea asarifolia (Desv.) Roem. & Schult.
Convolvulaceae



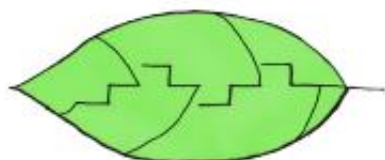
Liana de habito rasteiro de 40 a 80 cm de altura, tem como centro de origem a América Tropical, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Depurativo do sangue, coceira.



Partes da planta



Modo de uso



Santa maria

Croton diasil Pires ex Secco & P.E. Berry

Euphorbiaceae



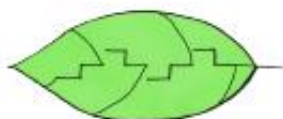
Arvore de 10 a 20 m de altura, tem como centro de origem a América do Norte e Central, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Gastrite, febre, diabete.



Partes da planta



Modo de uso



São Raimundo

Kalanchoe pinnata (Lam.) Pers.

Cragulaceae



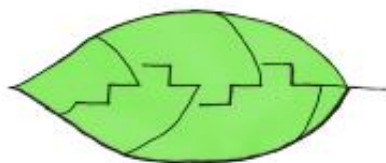
Erva de até 75 cm de altura, tem como centro de origem a África, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebatua e Sede.

Indicação popular:

Izipra, tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Sapucaia

Lecythis pisonis Cambess

Looythidaceae



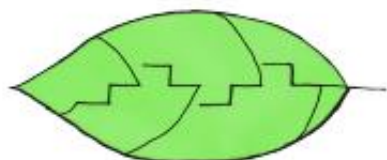
Arvore de 20 a 30 m de altura, tem como centro de origem a província do Espírito Santo, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Curuba.



Partes da planta



Modo de uso



Taperebã

Spondias mombin L.
Anacardiaceae



Árvore de até 30 m de altura, tem como centro de origem a América Tropical, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Inflamação.



Partes da planta



Modo de uso



Tipi

Petiveria alliacea L.
Phytolaccaceae



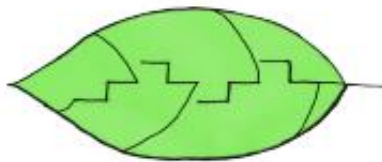
Erva de até 1 m de altura, tem como centro de origem a América Central, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Gastrite, febre.



Partes da planta



Modo de uso



Erva roxo

Miconia chamissonis (Benth.) Greene
Lamiaceae



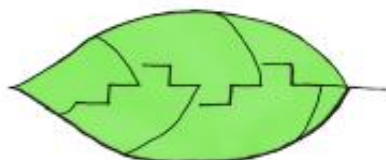
Erva de porte pequeno, tem como centro de origem América Central, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Derrame.



Partes da planta



Modo de uso



Unha de gato pequena

Dolichandra unguis-cati (L.) L.G. Lehmann
Bignoniaceae

Trepadeira, tem como centro de origem as Américas e México, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Taperebateua.

Indicação popular:

Câncer, inflamação.

Mathias Ozorio



Partes da planta



Modo de uso



Unha de gato

Uncaria guianensis (Aubl.) J. F. Gmel.

Rubiaceae

Trepadeira gigante de 10 a 30 m altura, tem como centro de origem o Peru e a Colômbia, é encontrada em área de capoeira na Sede.

Indicação popular:

Câncer, inflamação.

Partes da planta



Modo de uso



Urtiga

Urtica caracasana (Jacq.) Griseb.

Urticaceae



Arbustos de 2 a 4 m de altura, tem como centro de origem o México e a América Central, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Pedra no rim.



Partes da planta



Modo de uso



Urubacã

Aristolochia trilobata L.

Aristolochiaceae



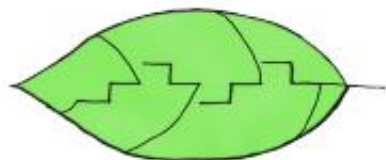
Trepadeira que tem como centro de origem as Américas Central e do Sul, é encontrada em quintais domésticos na comunidade do João Grande.

Indicação popular:

Derrame, coceira.



Partes da planta



Modo de uso



Urucum

Bixa orellana L.

Bixaceae



Arbusto de 2 a 4 m altura, tem como centro de origem a América Tropical, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande e Sede.

Indicação popular:

Tosse.



Partes da planta



Modo de uso



Urucurana

Urula sebifera Aubl.

Myristicaceae



Árvore de até 40 m de altura, distribuída da Costa Rica até o norte do Brasil, é encontrada em área de capoeira na Sede.

Indicação popular:

Gastrite.



Partes da planta



Modo de uso



Vassourinha

Scoparia dulcis L.

Plantaginaceae



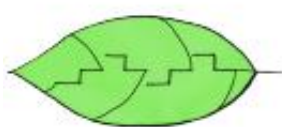
Planta herbácea de até 60 cm de altura, tem como centro de origem a América Tropical, é encontrada em quintais domésticos nas comunidades do João Grande, Taperebateua e Sede.

Indicação popular:

Depurativo do sangue.



Partes da planta



Modo de uso



Verônica

Dalbergia monettiana L.f.
Leguminosae-Papilionoideae



Liana nativa da Amazônia, é encontrada em áreas de várzea nas comunidades do Taperebateua e Sede.

Indicação popular:
Inflamação, pós-parto.



Partes da planta



Modo de uso



258

Zarzilim preto

Sesamum indicum L.
Pedaliaceae



Planta herbácea de 2 m de altura, tem como centro de origem a África, é encontrada em quintais domésticos na Sede.

Indicação popular:

Derrame, barriga inchada.



Partes da planta



Modo de uso



Indicações para doenças espirituais

Alecrim

*Vitex
agnus-castus* L.

Limpar corpo e
mau-olhado



Arruda

*Ruta
graveolens* L.

Mãe do corpo,
inveja, coisas ruins,
mau-olhado e
limpar corpo



Cipó d'alho

*Mansoa
alliacea* (Lam.)
A.H.Gentry

Mau-olhado, inveja,
panemice, benzer,
limpar corpo,
encosto e quebranto



Espada de são
Jorge

*Sansevieria
cylindrica* Bojer

Limpar casa de
negatividades



Hortelãzinho

*Mentha
spicata* L.

Bucho virado



Jardineira	<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B.L. Burtt & R.M. Sm.	Panemice	
Manjerição	<i>Ocimum americanum</i> L.	Panemice	
Piqui��	<i>Caryocar villosum</i> (Aubl.) Pers.	Panemice	
Perpetua r�oxa	<i>Alternanthera</i> sp.	Limpar corpo	
Pi��o roxo	<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	Mau-olhado e panemice	

Tipi	<i>Petiveria alliacea</i> L.	Mau-olhado e encosto	
Trevo roxo	<i>Micromeria chamissonis</i> (Benth.) Greene	Limpar corpo	
Urubucá	<i>Aristolochia trilobata</i> L.	Mãe do corpo e feitiço	
Vassourinha	<i>Scoparia dulcis</i> L.	Mau-olhado	



ANEXOS

Anexo 1 – Autorização do SISBIO para realização da pesquisa em Viseu/PA.



Ministério do Meio Ambiente - MMA
Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio
Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade - SISBIO

Autorização para atividades com finalidade científica

Número: 64860-1	Data da Emissão: 08/08/2016 14:07	Data para Revalidação*: 07/08/2017
* De acordo com o art. 25 de IN 03/2014, esta autorização tem prazo de validade equivalente ao previsto no cronograma de atividades do projeto, mas deverá ser revalidada anualmente mediante a apresentação do relatório de atividades a ser enviado por meio do Sisbio no prazo de até 30 dias a contar da data do aniversário de sua emissão.		

Dados do titular

Nome: Louise Ferreira Rosal	CPF: 600.143.422-00
Título do Projeto: Contribuições de conhecedores locais para a valorização de sabedorias tradicionais sobre plantas medicinais: uma perspectiva etnobotânica	
Nome da Instituição: INSTITUTO FEDERAL DO PARÁ	CNPJ: 10.763.998/0001-30

Cronograma de atividades

#	Descrição da atividade	Início (mês/ano)	Fim (mês/ano)
1	Coleta e identificação de material botânico	07/2016	07/2016
2	Entrevistas com os conhecedores locais	07/2016	07/2016

Observações e ressalvas

1	As atividades de campo exercidas por pessoa natural ou jurídica estrangeira, em todo o território nacional, que impliquem o deslocamento de recursos humanos e materiais, tendo por objeto coletar dados, materiais, espécimes biológicos e minerais, peças integrantes de cultura nativa e cultura popular, presente e passada, obtidos por meio de recursos e técnicas que se destinem ao estudo, à difusão ou à pesquisa, estão sujeitas a autorização do Ministério de Ciência e Tecnologia.
2	Esta autorização NÃO exige o pesquisador titular e os membros de sua equipe a necessidade de obter as anuências previstas em outros instrumentos legais, bem como do consentimento do responsável pela área, pública ou privada, onde será realizada a atividade, inclusive do órgão gestor da terra indígena (FUNAI), da unidade de conservação estadual, distrital ou municipal, ou do proprietário, arrendatário, possessor ou morador da área dentro dos limites da unidade de conservação federal cujo processo de regularização fundiária encontra-se em curso.
3	Este documento somente poderá ser utilizado para as fins previstas na Instrução Normativa ICMBio nº 03/2014 ou na Instrução Normativa ICMBio nº 10/2015, no que especifica esta Autorização, não podendo ser utilizado para fins comerciais, industriais ou exportivos. O material biológico coletado deverá ser utilizado para atividades científicas ou didáticas no âmbito do ensino superior.
4	A autorização para envio ao exterior de material biológico não consignado deverá ser requerida por meio do endereço eletrônico www.ibama.gov.br (Serviço on-line - Licença para Importação ou Exportação de Flora e Fauna - CITES e não CITES).
5	O titular de licença ou autorização e os membros de sua equipe deverão optar por métodos de coleta e instrumentos de captura direcionados, sempre que possível, ao grupo taxonômico de interesse, evitando a morte ou dano significativo a outros grupos; e empregar sempre de coleta ou captura que não comprometa a viabilidade da população do grupo taxonômico de interesse em condições in situ.
6	O titular de autorização ou de licença permanente, assim como os membros de sua equipe, quando da violação da legislação vigente, ou quando da inadequação, omissão ou falsa descrição de informações relevantes que subsidiaram a expedição do ato, poderá, mediante decisão motivada, ter a autorização ou licença suspensa ou revogada pelo ICMBio, nos termos da legislação brasileira em vigor.
7	Este documento não dispensa o cumprimento da legislação que dispõe sobre acesso a componente do patrimônio genético existente no território nacional, na plataforma continental e na zona econômica exclusiva, ou ao conhecimento tradicional associado ao patrimônio genético, para fins de pesquisa científica, bioprospecção e desenvolvimento tecnológico. Veja maiores informações em www.mma.gov.br/ggen .
8	Em caso de pesquisa em UNIDADE DE CONSERVAÇÃO, o pesquisador titular desta autorização deverá contactar a administração da unidade a fim de CONFIRMAR AS DATAS das expedições, as condições para realização das coletas e de uso da infra-estrutura da unidade.

Outras ressalvas

1	Após conclusão da pesquisa enviar cópia digital para a unidade de conservação através do email: claudia.alves@icmbio.gov.br .
---	--

Locais onde as atividades de campo serão executadas

#	Município	UF	Descrição do local	Tipo
1	VISEU	PA	Sede do Município de Viseu	Fim da UC Federal
2	VISEU	PA	Comunidade João Grande	Fim da UC Federal
3		PA	RESERVA EXTRAORDINÁRIA MANHUA DE GURUPA-PARA	UC Federal

Atividades X Taxons

#	Atividade	Taxons
---	-----------	--------

Este documento (Autorização para atividades com finalidade científica) foi expedido com base na Instrução Normativa nº 03/2014. Através do código de autenticação abaixo, qualquer cidadão poderá verificar a autenticidade ou regularidade deste documento, por meio da página do Sisbio/ICMBio na Internet (www.icmbio.gov.br/sisbio).

Código de autenticação: 24695957



Página 1/4



Ministério do Meio Ambiente - MMA
Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio
Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade - SISBIO

Autorização para atividades com finalidade científica

Número: 64880-1	Data da Emissão: 08/08/2016 14:07	Data para Revalidação*: 07/08/2017
* De acordo com o art. 25 da IN 03/2014, esta autorização tem prazo de validade equivalente ao previsto no cronograma de atividades do projeto, mas deverá ser revalidada anualmente mediante a apresentação do relatório de atividades e ser enviada por meio do Sisbio no prazo de até 30 dias a contar da data do aniversário de sua emissão.		

Dados do titular

Nome: Louise Ferreira Rosal	CPF: 600.143.422-00
Título do Projeto: Contribuições de conhecedores locais para a valorização de sabedorias tradicionais sobre plantas medicinais: uma perspectiva etnobotânica	
Nome da Instituição: INSTITUTO FEDERAL DO PARÁ	CNPJ: 10.763.996/0001-30

1	Coleta/transporte de material botânico, fúngico ou microbiológico	Angiospermas, Plantas
---	---	-----------------------

Material e métodos

1	Amostras biológicas (Plantas)	Semente, Ramos, Caulis, Perícarpo/basto, Rizoma, Casca, Flor, Fruto/semente, Folhas, Raízes
2	Método de captura/coleta (Plantas)	Coleta manual

Destino do material biológico coletado

#	Nome local destino	Tipo Destino
1	EMBRAPA AMAZÔNIA ORIENTAL	colegão

Este documento (Autorização para atividades com finalidade científica) foi expedido com base na Instrução Normativa nº 03/2014. Através do código de autenticação abaixo, qualquer cidadão poderá verificar a autenticidade ou regularidade deste documento, por meio da página do Sisbio/ICMBio na Internet (www.icmbio.gov.br/sisbio).

Código de autenticação: 24695957



Página 2/4



Ministério do Meio Ambiente - MMA
Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio
Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade - SISBIO

Autorização para atividades com finalidade científica

Número: 64880-1	Data da Emissão: 08/08/2018 14:07	Data para Revalidação*: 07/08/2017
* De acordo com o art. 28 da IN 03/2014, esta autorização tem prazo de validade equivalente ao previsto no cronograma de atividades do projeto, mas deverá ser revalidada anualmente mediante a apresentação do relatório de atividades e ser enviado por meio do Sisbio no prazo de até 30 dias a contar da data do aniversário de sua emissão.		

Dados do titular

Nome: Louise Ferreira Rosal	CPF: 600.143.422-00
Título do Projeto: Contribuições de conhecedores locais para a valorização de sabedorias tradicionais sobre plantas medicinais: uma perspectiva etnobotânica	
Nome da Instituição: INSTITUTO FEDERAL DO PARÁ	CNPJ: 10.763.998/0001-30

Registro de coleta imprevista de material biológico

De acordo com a Instrução Normativa nº 03/2014, a coleta imprevista de material biológico ou de substrato não contemplado na autorização ou na licença permanente deverá ser anotada na mesma, em campo específico, por ocasião da coleta, devendo esta coleta imprevista ser comunicada por meio do relatório de atividades. O transporte do material biológico ou do substrato deverá ser acompanhado da autorização ou da licença permanente com a devida anotação. O material biológico coletado de forma imprevista, deverá ser destinado à instituição científica e, depositado, preferencialmente, em coleção biológica científica registrada no Cadastro Nacional de Coleções Biológicas (CCBIO).

Taxon*	Qtd.	Tipo de amostra	Qtd.	Data

Este documento (Autorização para atividades com finalidade científica) foi expedido com base na Instrução Normativa nº 03/2014. Através do código de autenticação abaixo, qualquer cidadão poderá verificar a autenticidade ou regularidade deste documento, por meio da página do Sisbio/ICMBio na Internet (www.icmbio.gov.br/sisbio).

Código de autenticação: 24695957



Página 3/4



Ministério do Meio Ambiente - MMA
Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio
Sistema de Autorização e Informação em Biodiversidade - SISBIO

Autorização para atividades com finalidade científica

Número: 64880-1	Data da Emissão: 08/08/2018 14:07	Data para Revalidação*: 07/08/2017
* De acordo com o art. 25 da IN 03/2014, esta autorização tem prazo de validade equivalente ao previsto no cronograma de atividades do projeto, mas deverá ser revalidada anualmente mediante a apresentação do relatório de atividades e ser enviado por meio do Sisbio no prazo de até 30 dias a contar da data do aniversário de sua emissão.		

Dados do titular

Nome: Louise Ferreira Rosal	CPF: 800.143.422-00
Título do Projeto: Contribuições de conhecedores locais para a valorização de sabedorias tradicionais sobre plantas medicinais: uma perspectiva etnobotânica	
Nome da Instituição: INSTITUTO FEDERAL DO PARÁ	CNPJ: 10.783.998/0001-30

* Identificar o espécime no nível taxonômico possível.

Este documento (Autorização para atividades com finalidade científica) foi expedido com base na Instrução Normativa nº 03/2014. Através do código de autenticação abaixo, qualquer cidadão poderá verificar a autenticidade ou regularidade deste documento, por meio da página do Sisbio/ICMBio na Internet (www.icmbio.gov.br/sisbio).

Código de autenticação: 24695957



Página 4/4