

Levantamento de Plantas Medicinais Utilizadas por Indígenas Potiguaras da Aldeia São Francisco (Litoral Norte da Paraíba)

Giovana Patrícia Santos Sales de Vasconcelos¹
Emídio Vasconcelos Leitão da Cunha²

Resumo

Desde o início da civilização, o homem faz uso das plantas, pela necessidade de sobrevivência, levando-o à descoberta de possíveis aplicações terapêuticas de determinadas espécies, uma vez que, o uso de plantas medicinais é uma prática antiga utilizada no tratamento e cura de enfermidades, sendo muitas vezes, o único recurso terapêutico de comunidades e grupos étnicos tradicionais. O objetivo da pesquisa foi registrar o conhecimento e uso de plantas medicinais pelos indígenas potiguaras da aldeia São Francisco, localizada na cidade Baía da Traição.). Foram entrevistados 30 indígenas através de entrevistas semiestruturadas, com visitas mensais. Registraram-se 72 plantas medicinais. As mais citadas foram o *Cymbopogon citratus* Stapf (50%), seguindo-se *Lippia Alba* (Mill.) N.E.Brown (43,3%), *Mentha x villosa* (36,7%) e *Marrubim vulgare* (30%). A parte da planta mais utilizada foi a folha (90%), seguindo-se a casca do caule (46,7%) e raiz (30%). Com relação a forma de preparo dos remédios, 100% dos índios disseram que utilizam o chá, seguido de lambedor (46,6%), sumo (40%) e banho (20%). Dentre as doenças mais citadas destacaram-se a gripe (43,3%), dor de cabeça (36,7%) e inflamação (33,3%). Em relação ao uso de plantas medicinais e medicamentos sintéticos, (66,7%) dos indígenas afirmaram que os remédios sintéticos já são uma realidade dentro da aldeia, (30%) utilizam tanto plantas medicinais quanto medicamentos e (3,3%) só toma medicamento sintético em última estância. Foi possível constatar o interesse, o cuidado, a preservação e o zelo que os indígenas possuem com o saber em relação às plantas, um aspecto importante às plantas medicinais onde muitas vezes é único recurso dessas comunidades.

Palavras-chave: Etnobotânica, Comunidade indígena, Conhecimento tradicional.

Abstract

Since the beginning of civilization, man makes use of plants, for the need of survival, leading him to the discovery of potential therapeutic applications of certain species, since the use of medicinal plants is an ancient practice used in the treatment and healing illnesses, and in many times, being the only therapeutic resource of communities and traditional ethnic groups. The objective of the research was to register the knowledge and use of medicinal plants by potiguaras indigenous of the village São Francisco, located in Baía da Traição). 30 indigenous were interviewed through semi-structured interviews, with monthly visits. 72 medicinal plants were registered. The most frequent cited were *Cymbopogon citratus* Stapf (50%), followed by *Lippia alba* (Mill.) NEBrown (43.3%), *Mentha x villosa* (36.7%) and *Marrubim vulgare* (30%). The most used part of the plant was the leaf (90%), followed by stem bark (46.7%) and root (30%). Regarding the form of preparation of medicines, 100% of the Indians said they use tea, followed by syrup (46.6%), pulp (40%) and baths (20%). Among the most mentioned diseases were highlighted flu (43.3%), headache (36.7%) and inflammation (33.3%). Regarding the use of medicinal plants and synthetic drugs, (66.7 %) of indigenous affirm that synthetic drugs are a reality within the village, (30%) use both medicinal plants and synthetic drugs and (3.3%) only took synthetic drugs as a last resort. It was possible to note the interest, care, preservation and zeal that indigenous have with the knowledge in relation to the plants, an important aspect to medicinal plants where it is often the only recourse of these communities.

Keywords: Ethnobotany, Indigenous community, Traditional knowledge

Introdução

Desde o início da civilização, o homem faz uso das plantas, pela necessidade de sobrevivência, levando-o à descoberta de possíveis aplicações terapêuticas de determinadas espécies

(Ribeiro 1996). O uso de plantas medicinais é uma prática antiga utilizada no tratamento e cura de enfermidades, onde muitas vezes é o único recurso terapêutico de comunidades e grupos étnicos tradicionais, despertando o interesse em pesquisas de estudos da flora medicinal que constitui

¹Doutoranda pela Universidade Federal da Paraíba CCA-Areia-PB—giovnapatricia.sales@gmail.com

²Departamento de Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba, 58100-000 Campina Grande – PB, Brasil

uma fonte curativa natural (Maciel et al. 2001).

Em virtude disso, uma planta é considerada medicinal quando for capaz de conferir um atributo fitoterápico, o qual pode ser empregado pelas populações humanas, por meio do conhecimento que as mesmas possuem sobre a utilização dessas plantas, sendo repassado de geração em geração. Por meio deste conhecimento, muitas espécies medicinais saíram do uso tradicional e transformaram-se em remédios industrializados e comercializados em farmácias (Di Stasi 2007).

Segundo Di Stasi (2007), no ano de 2001, o mercado de produtos derivados de plantas medicinais e de outras espécies vegetais era de aproximadamente 65 bilhões de dólares, contudo na atualidade esse valor subiu para 100-120 bilhões de dólares anuais, representando dessa forma uma boa parte do faturamento das indústrias farmacêuticas, abrindo-se aqui um parêntese para ressaltar que o Brasil ocupa uma posição de destaque no mercado mundial de medicamentos, aonde o faturamento chegou a sete bilhões de dólares em 2001, colocando-o dessa forma entre os dez maiores mercados mundiais. Contudo, esse quadro é preocupante, no caso do Brasil, considerando-se que 60% da população não possuem recursos para acessar tais medicamentos para tratamento de saúde.

No Brasil apenas 20% da população é responsável pelo consumo de 63% dos medicamentos disponíveis no mercado. Nesse panorama, tem-se a grande procura, por parte da população mais carente, dos fitoterápicos, ou seja, dos remédios caseiros e de usos tradicionais, sendo esse tipo de medicamento a única fonte para seus tratamentos primários de saúde (Di Stasi 1996). Fato este, comprovado em alguns estudos, principalmente realizados no Nordeste do Brasil, onde o uso de plantas medicinais é comum no tratamento das mais variadas doenças (Torres 2005).

A partir dessa realidade, o governo Federal do Brasil aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, buscando melhorar o acesso da população mais carente aos medicamentos, assim como a busca da preservação da biodiversidade, valorizando

assim o conhecimento adquirido, transmitido e mantido por populações tradicionais e indígenas (Ministério da Saúde 2007). Essa preocupação advém da realidade que essas populações se encontram hoje, vivendo um forte desinteresse por parte dos jovens na manutenção e utilização dos conhecimentos médicos tradicionais, os quais procuram mais a medicinal ocidental e os remédios sintéticos (Franco & Barros 2006).

A importância de se realizar pesquisas com o conhecimento indígena sobre plantas medicinais, além da preocupante perda desse conhecimento, está no fato de que o uso de plantas medicinais no Brasil foi difundido, principalmente por povos indígenas (Souza, et al. 2008). Porém, segundo ressalta Coutinho (2002), das 122 culturas indígenas brasileiras só se tem estudos completos para apenas um terço delas, apesar de toda a diversidade cultural e biológica existente no meio desse povo. Além de tudo isso, estudos já apontam a influência da globalização na cultura indígena, os quais já procuram consumir mais os bens materiais da sociedade ocidental, como por exemplo, os remédios industrializados. Um dos motivos é a chegada às aldeias de doenças que antes eram restritas aos brancos (Coutinho 2002).

Portanto torna-se evidente a necessidade de se estudar o uso e o conhecimento das plantas medicinais utilizadas pelos vários grupos étnicos, com o intuito de se registrar e resgatar todo esse conhecimento, além de poder contribuir na descoberta de novas substâncias biologicamente ativas, as quais podem ser empregadas na produção de medicamentos (Oliveira 2009).

Baseado no contexto apresentado acima, o presente trabalho buscou registrar o conhecimento e uso de plantas medicinais pelos indígenas potiguaras da aldeia São Francisco, localizada na cidade Baía da Traição.

Material e Métodos

Contexto Regional e Local de Trabalho

O trabalho foi realizado na aldeia São Francisco, no município da Baía da Traição (Estado da Paraíba, Nordeste do Brasil), a qual se encontra a 77 km da

capital do Estado (Oliveira 2009). O clima é do tipo tropical chuvoso com verão seco, começando o período chuvoso por volta do mês de fevereiro e cessando em outubro, com precipitação média de 1.634 mm. A vegetação é do tipo Floresta Subperenifólia, apresentando partes de Florestas Subcaducifólias e Cerrado-Floresta. Os solos apresentam-se profundos e com uma baixa fertilidade natural (Beltrão et al. 2005).

Comunidade Estudada

A aldeia São Francisco possui 948 índios residentes, apresentando como atividades principais a pesca marítima e nos mangues, extrativismo vegetal, agricultura de subsistência e criação de animais em pequena escala (Oliveira 2009). Existem duas escolas, sendo uma municipal e a outra estadual, atendendo tanto alunos do ensino médio como fundamental e um posto de saúde com atendimento semanal. No contexto religioso, segundo Oliveira (2009), a aldeia apresenta uma igreja católica, três protestantes e centros de umbanda.

O grau de escolaridade dos índios é bem diverso, parte dos indígenas possuem ensino médio concluído (26,7%), outros se encontram cursando o ensino médio (16,7%), e alguns não frequentaram a escola por falta de oportunidade, segundo os entrevistados, (16,7%), já que em suas épocas de criança e adolescência, seus pais os colocavam para trabalhar na agricultura, com a finalidade de contribuir no orçamento e subsistência familiar. Alguns índios (13,3%) não quiseram informar seu nível de escolaridade, e outros não lembravam com precisão seu grau de escolaridade (26,6%).

A maioria dos índios dessa tribo são aposentados (37%) e agricultores (20%), e os demais ocupam atividades diversas, como comerciantes e diaristas. Essas atividades foram sendo desenvolvidas após o surgimento de escolas, postos de saúde e pequenos comércios na aldeia.

Aspectos éticos

A pesquisa realizada obteve a liberação da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), de acordo com o ofício n.043/CLT/JPA/2010, assinado pelo chefe

de coordenação Técnica Local de João Pessoa-PB. Além da liberação da FUNAI, a pesquisa também foi autorizada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).

Para cada informante foi explicado o objetivo do estudo, e em seguida estes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que é solicitado pelo Conselho Nacional de Saúde por meio do Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução 196/96).

Coletas dos Dados

Os dados necessários para o levantamento das plantas medicinais utilizadas pelos índios potiguaras foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas realizadas no período de maio a novembro de 2010, com visitas mensais. O formulário utilizado apresentou perguntas relacionadas ao conhecimento dos índios sobre as plantas medicinais utilizadas, bem como as formas de preparo, doenças tratadas e outros aspectos relacionados a uso medicinal. Além desses dados, registraram-se também informações sobre o perfil socioeconômico de cada entrevistado (Amorozzo & Vietler. 2010).

Os informantes selecionados e entrevistados na presente pesquisa foram indicados diretamente pelo cacique da aldeia Galego, o qual apresentou primeiro índios idosos (quatro homens e dez mulheres), com idades superiores a 50 anos, depois índios de meia idade (três homens e três mulheres), com idades entre 30 a 50 anos, e outros mais jovens (quatro homens e seis mulheres), com idades abaixo dos 30 anos, totalizando 30 informantes.

A limitação no número de informantes se deu em virtude da obrigatoriedade da presença do cacique em cada visita realizada na aldeia, o que, em muitas ocasiões, se tornou impossível, dificultando assim, o acesso a um número maior de índios. Contudo, os 30 informantes entrevistados foram divididos de forma equivalente dentro de cada faixa etária. Outro ponto de limitação nas entrevistas foi que os índios se negavam a participar da pesquisa sem o cacique.

A coleta do material botânico para identificação científica foi realizada com a ajuda de informantes da aldeia. Sendo as

mesmas processadas em campo e trazidas para seu tratamento, identificação e incorporação no Herbário Jaime Coêlho da Universidade Federal da Paraíba, Campus II, uma vez que a UEPB ainda não possui um herbário.

Resultados e Discussão

Registraram-se 72 plantas medicinais. As mais citadas foram o *Cymbopogon citratus* Stapf (50%), seguindo-se *Lippia Alba* (Mill.) N.E.Brown (43,3%), *Mentha x villosa* (36,7%) e *Marrubim vulgare* (30%), tendo como relevância a família Lamiaceae (66,7%), seguida da família Poaceae (50%) e Verbenaceae (43,3%).

A parte da planta utilizada na preparação dos medicamentos foi à folha com 90% de citações, sendo esta realidade bem registrada na literatura como a parte da planta mais utilizada na medicina popular pelas populações tradicionais (Fuck et al., 2005; Pinto et al., 2006), seguindo-se a casca do caule (46,7%) e raiz (30%) (Figura 1). No caso do somatório das indicações das partes mais utilizadas, foi contabilizada a indicação de todos os informantes, ou seja, o percentual de cada parte foi calculado levando em consideração o total de índios que citavam a referida parte, por isso, temos ao mesmo tempo as folhas com 90% e caule, por exemplo, 46,7%. O uso e predominância das folhas no preparo de remédios, no presente estudo, pode ser devido à relativa facilidade de encontrar essa parte da planta, que permanece verde e disponível na maior parte do ano (Giday et al. 2009).

Cheikyoussef et al. (2011), encontrou um panorama diferente em seu estudo com populações indígenas na Namíbia (África), onde a parte da planta mais evidenciada foi a raiz, sendo utilizada no tratamento de doenças mentais e infecções da pele. Albuquerque & Andrade (2002), estudando populações rurais no bioma caatinga, encontrou a casca como a parte da planta mais utilizada, a qual permanece disponível durante todo o ano, tendo-se em vista, que as folhas só são encontradas nos meses referentes ao inverno. Observando os achados do presente estudo, e os de Cheikyoussef et al.

(2011) e Albuquerque e Andrade (2002) percebe-se que o uso de plantas medicinais, e a parte utilizada destas, pode sofrer variações de acordo com o local que as populações residem, se em florestas úmidas ou secas, além das influências culturais, religiosas e socioeconômicas que norteiam o cotidiano dessas pessoas.

Algumas plantas foram reconhecidas como versáteis, apresentando propriedades terapêuticas para diversas patologias, bem como fornecendo diversas partes para a preparação dos medicamentos, como por exemplo, espécies arbóreas como babatenon que oferece a casca, folha e raspa do caule no tratamento de inflamações e coluna, e aroeira (casca, caule, folha e raiz) utilizada como antiinflamatório, em infecções, cistite e tuberculose. Além das árvores, tem-se o uso de herbáceas como a arruda que tem suas folhas usadas no tratamento da dor de ouvido, mioma, inflamação nos ovários, trombose, dormência, tontura, pancada no olho e epilepsia, a vassoura de botão (planta completa) utilizada para inflamação e hemorroida e, hortelã miúda (folha) para ameiba, dor de barriga, hemorroida, disenteria, cólica, catarro, gastrite e acidente vascular cerebral (AVC).

Outra questão abordada durante as entrevistas foi sobre a possibilidade de existirem comercializações de plantas medicinais na aldeia. Diante de tal questionamento, 76,7% dos informantes evidenciaram que utilizam os remédios locais apenas para uso pessoal, sem um direcionamento para o comércio local ou regional. Este fato da utilização de plantas medicinais só para fins pessoais sem uma busca por comercialização também foi registrada em uma comunidade rural no estado de Minas Gerais, na qual 80% dos moradores mencionaram que só usam as plantas para seu uso caseiro (Silva et al. 2005).

Quando se direcionou os índios entrevistados para questões relativas à utilização de medicina “ocidental”, percebeu-se que a maioria (60%) já utilizam tais serviços de forma cotidiana, 26,8% não buscam de forma nenhuma esse tipo de medicina, e 3,3% frequentam postos médicos e hospitais esporadicamente.

Resultado semelhante ao do presente estudo foi obtido por Sales et al., (2009), no seu estudo com plantas medicinais utilizadas pela comunidade Quilombola Senhor do Bonfim no município de Areia na Paraíba.

Já Giday et al. (2009) verificou que em uma comunidade da Etiópia, devido a uma maior distancia de centros de saúde o

uso de recursos naturais se destacou, em contradição com aqueles que moram próximo desses centros e possuem maior acesso ao atendimento médico.

Na comunidade São Francisco, será implantada a Secretaria de Saúde Indígena para tentar melhorar e incentivar o acesso dos moradores ao atendimento clínico.

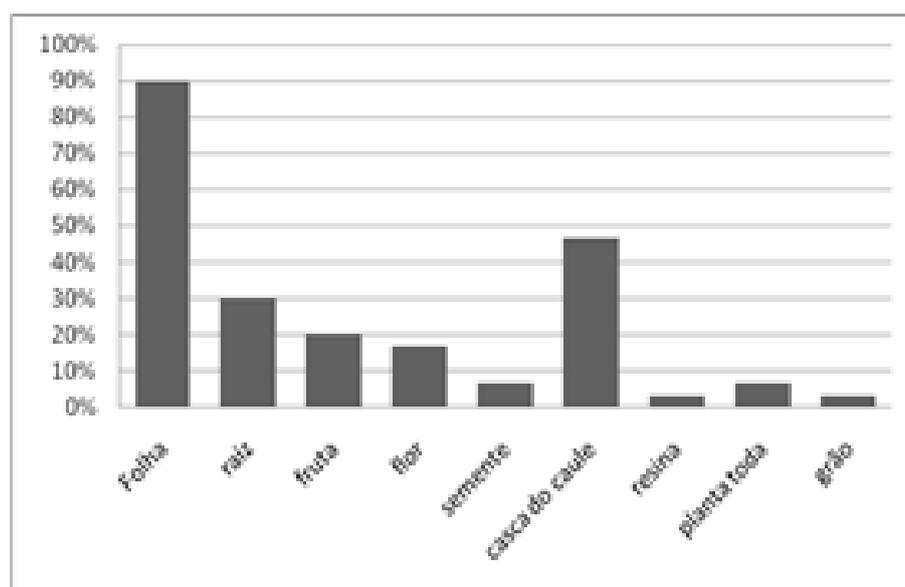


Figura 1. Partes utilizadas das plantas citadas pelos indígenas potiguaras da aldeia São Francisco (Litoral Norte da Paraíba).

Com relação a forma de preparo dos remédios, 100% dos índios disseram que utilizam o chá, seguido de lambedor (46,6%), sumo (40%) e banho (20%), uma vez que, estes poderiam citar mais de uma forma de uso (Tabela 1). O predomínio do uso do chá tem sido apresentado na literatura que trata de plantas medicinais (Pinto et al., 2006; Arnous et al., 2005; Monteles & Pinheiro 2007). Giday et al.

2009 relata que a maioria dos medicamentos naturais são feitos com a adição de água devido geralmente, a sua disponibilidade. O conhecimento sobre a forma de preparo dos medicamentos é de suma importância, pois dependendo da forma de uso, se preparado de forma incorreta, pode perder todo o efeito terapêutico, com a perda dos constituintes químicos das plantas (Arnous et al. 2005).

Tabela 1. Modo de uso das plantas medicinais citadas por indígenas potiguaras da aldeia São Francisco (Litoral Norte da Paraíba).

Modo de uso	Porcentagem
Chá	100%
Lambedor	46,6%
Banho	20%
Suco	6,6%
Sumo	40%
Esfregaço	6,6%
Decocto	6,6%
Garrafada	3,3%
Molho	20%
Compressa	3,3%

Molho no álcool	3,3%
Leite	6,6%
Pasta	3,3%
Defumador	3,3%
Purgante	3,3%

Com relação às doenças, as mais citadas foram gripe (43,3%), dor de cabeça (36,7%) e inflamação (33,3%), algumas dessas doenças foram relatadas pelos entrevistados mais de uma vez (Tabela 2). Medeiros (2003), em sua pesquisa sobre plantas medicinais e seus usos pelos sítiantes da Reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil, encontrou

resultados semelhantes aos obtidos nesta pesquisa.

Quanto às doenças, estudos realizados na região Oshikoto (Namíbia) demonstrou que as dores no geral também se destacaram, tendo correlação com os resultados do presente estudo realizado na aldeia São Francisco (Cheikhoussef et al. 20011).

Tabela 2. Doenças mencionadas por indígenas potiguaras da aldeia São Francisco (Litoral Norte da Paraíba) com suas respectivas porcentagens.

Doenças	Respostas (%)
Gripe	43,3
Dor de Barriga	36,7
Inflamação	36,7
Dor de cabeça	36,7
Pressão	33,3
Nervos	33,3

Registrou-se 60 indicações terapêuticas, que se estendem desde o tratamento de Acidente Vascular Cerebral (AVC) até uma simples dor. 18 plantas foram indicadas para o tratamento da gripe, 12 para inflamações gerais, oito para dor de cabeça, cinco para catarro no peito, dor de barriga, caroço e pressão alta, quatro para dor, três para constipação, calmante, hemorroida, infecção, inchaço e trombose, duas para o elenco maior de doenças como anti-inflamatório, cólica, AVC, cisto, cicatrizante, coluna, diarreia, diabete, febre,

insônia, pancada, sinusite, tuberculose, tontura e tosse. Já para doenças como ameoba, coração, cortes, abortiva, colesterol, caspa, cansaço, disenteria, dor no corpo, dor de ouvido, dor de dente, doença do mundo, dentição, escabiose, dormência, fastio, feridas, gastrite, hematoma, inflamação no ovário, icterícia, infecção urinária, mioma, pancada no olho, próstata, prevenção do câncer, resfriado, rouquidão, rins, reumatismo, luxação, ulcera e verme só foi citada o uso de uma planta. Todos os dados encontram-se na tabela 4.

Tabela 4. Dados completos sobre plantas citadas, parte utilizada, modo de uso e doenças, relatadas por indígenas potiguaras da aldeia São Francisco (Litoral Norte da Paraíba).

Plantas citadas		Parte utilizada	Modo de uso	Doenças
Nome científico	Nome vulgar			
<i>Mentha x villosa</i> <i>Huds</i>	Hortelã miúda	Folha	Chá, lambedor e sumo	Ameba, dor de barriga, hemorroida, disenteria, cólica, catarro, gastrite e AVC
<i>Ocimum basilicum</i> <i>L.</i>	Louro	Folha	Chá	Pressão alta e constipação
<i>Kalanchoe brasiliensi</i> <i>Camb.</i>	Saião	Folha	Sumo, molho, suco e lambedor	Infecção, tuberculose, inflamação e catarro
<i>Marrubim vulgare</i> <i>L.</i>	Hortelã grande	Folha	Chá, lambedor e sumo	Gripe, caroço, cisto, dor de barriga, cólica

<i>Vigna umguiculata</i> (L.)	Macassá	Folha	Banho e esfregaço	Dor de cabeça, trombose, diarreia, tontura e dor no corpo
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.	Babosa	Folha	Chá e sumo	Hemorroida e inflamação
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	Folha	Lambedor, sumo e chá	Gripe e catarro
-	Espriteira	Folha, raiz	Chá	Gripe, sinusite e dor de cabeça
<i>Cymbopogon citratus</i> D.C Stapf	Capim santo	Folha	Chá, lambedor e banho	Pressão alta, calmante, gripe dor de cabeça, dor de barriga e febre
<i>Ocimum spp</i>	Alfa-vaca	Folha	Chá	Gripe
<i>Lippia Alba</i> (Mill.)N.E.Br. ex Britton & P.Wilson	Erva-cidreira	Folha	Chá	Pressão alta, dor de cabeça, fastio, calmante, catarro, dor e insônia
<i>Peumus Boldus</i> Mol	Boldo	Folha	Chá	Dor de barriga e constipação
<i>Ipomola asarufolia</i>	Salsa	Folha	Pasta	Escabiose
-	Boa noite	Flor	Sumo e chá	Dor no ouvido e tosse
<i>Schinus molle</i> L	Aroeira	Casca, caule, folha e raiz	Molho na água, chá e sumo	Anti-inflamatório, inflamação, infecção, cisto, tuberculose
<i>Aberenia jupumbo</i> (Willd) Briton & Fielip	Babatenon	Casca, folha e raspa do caule	Chá não fervida, suco e molho	Cicatrizante, inflamação e coluna
<i>Acanthospermum hispidum</i> DC.	Espinho de Cigano	Raiz	Chá e lambedor	Resfriado e catarro
<i>Hancornia speciosa</i> Gomez	Mangaba	Fruto	Leite	Úlcera e dor de dente
<i>Pimpinella anisium</i> L.	Erva doce	Folha e flor	Chá	Pressão alta, calmante e dor de cabeça
<i>Citrus sp.</i>	Laranjeira	Folha	Chá	Pressão alta
<i>Jatropha curcas</i> L.	Pinhão	Fruta, casca e folha	Sumo, compressa e chá	AVC, dor de cabeça e dores no geral
-	Cravo branco	Flor	Chá	
<i>Alcea rósea</i> L.	Malva rosa	Folha	Chá	Febre, dor de cabeça e rouquice
<i>Trichilia pallida</i> Sw.	Amesca	Resina	Aplicação direta ou cheira	Cicatrizante e dor de cabeça
-	Língua de tatu	Folha	Sumo	Caroço
<i>Cecropia sp.</i>	Cipaúba	Olho	Sumo	Caroço
-	Jatobá	Casca e raspa do caule	Lambedor e garrafada	Gripe e inflamação
-	Alcançu	Casca	Lambedor	Gripe
<i>Caesalpinia férrea</i> Mart.	Jucá	Casca	Lambedor	Gripe
<i>Melocatus violacens</i>	Cabeça de padre	-	Batata	Gripe
<i>Mangifera indica</i> L.	Manga espada	Folha e flor	Chá e lambedor	Gripe
<i>Curatella americana</i> L	Coco vermelho	Fruto	Chá e assento	Gripe
<i>Rosmarinus Officinalis</i> L.	Alecrim	Folha	Chá, sumo e banho	Dor, gripe, dor de cabeça e constipação
<i>Lodina rhonbifolia</i>	Anador	Folha	Chá e garrafada	Inflamação
<i>Ruta graveolens</i>	Arruda	Folha	Sumo, chá e banho	Dor de ouvido,

					mioma, inflamação nos ovários, trombose, dormência, tontura, pancada no olho e epilepsia
<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers) B.L.Burty & R.M. Sm	Colônia	Folha e flor	Chá, banho e lambedor		Coração, gripe e tosse
<i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.)	Barbatimão	Casca	Chá e banho		Cortes, feridas e infecções
<i>Ricinus comunis</i> L.	Mamona		Purgante		Gripe e inflamação
<i>Operculina macrocarpa</i> (Linn) Urb.	Batata de pulga	Fruto	Lambedor e banho		Gripe
<i>Luffa operculatam</i> (L.) Cogn. In Mart	Cabacinha	Bolinha	Molho		Caroço e sinusite
-	Cajueiro azedo	Casca	Caju direto		Verme
<i>Genipa americana</i> L.	Jenipapo	Casca	Molho coloca no álcool para apurar a tinta		Aplica direto no hematoma e pancada
<i>Borreria verticillata</i> (L.) G. Mey.	Vassoura de botão	Planta toda	Chá e garrafada		Inflamação e hemorroida
<i>Annona muricata</i> L	Graviola	Folha, casca e raiz	Chá e garrafada		Inflamação
<i>Ximenia americana</i> L	Ameixa	Folha, casca e raiz	Garrafada		Inflamação
<i>Copernicia prunifera</i> (Miller) H.E.Moore	Carnauba	Casca	Lambedor, (cozinha)	chá	Luxação, anti-inflamatório e pancada
<i>Ziziphus joazeiro</i> Mart	Juá	Raspa da casca	Chá		Doença do mundo
<i>Malpighia marginata</i> DC.	Acerola	Fruto	Suco		Gripe
<i>Heliotropium elongatum</i> (Lehm)I. M. Jonhst	Fedegoso	Flor	Chá e lambedor		Gripe
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiaba	Goiaba	Chá		Diarreia
<i>Syagrus sp.</i>	Catolé	Raiz	Chá		Próstata
<i>Arrabidea chica</i> (H.B.K.) Verlot	Guajiru	Raiz	Chá		Diabete
<i>Solanum nigrum</i>	Erva moura	Grão	Sumo		Inchação
<i>Couratea hexandra</i> (jacq.) K.Schum	Quinaquina	Raiz	Chá		Abortiva
<i>Cnidoscolus urens</i> (L.) Arthur.	Urtiga	Raiz	Chá		Inflamação
<i>Vernonia condensata</i> Toledo	Alcachofra	Raiz	Chá		Dentição
<i>Matricaria c</i>					
<i>Cocos nucifera</i> L.hamomilla L	Camomila	Semente	Chá		Insônia
<i>Cocos nucifera</i> L.	Coco amarelo	Casca	Chá e banho		Icterícia
<i>Bauhinia SP</i>	Mão de vaca	Folha e raspa do caule	Chá		Diabete e colesterol
<i>Mimosa pudica</i> L.	Malícia	Planta toda	Chá		Inchaço

-	Maria leite	Raiz	Chá	Inflamação e prevenção de câncer
<i>Crescentia cujete</i>	Coité	Folha	Chá	Coluna
<i>Phyllanthus sp.</i>	Quebra pedra	Raiz	Chá	Infecção urinária e rins
<i>Curatella americana L.</i>	Cajueiro brabo	Raspa do caule	Molho	Caspa
<i>Anacardium occidentale L.</i>	Castanha de caju	Fruto	Chá	Trombose
<i>Artemisia vulgare L.</i>	Artimijo	Folha	Sumo	Dor
<i>Cleome spinosa Jacq.</i>	Mussanbê	Folha	Chá	Cansaço
<i>Citrus limonum Osbeck</i>	Limão	Fruto	Chá	Gripe
<i>Ouratea fieldinjiara (Jardiver) Em fl.</i>	Bodopita	Folha	Chá	Reumatismo e inchaço
<i>Pavona cancellata (L.) Cav.</i>	Xanana	Folha	Sumo	Caroço

No que faz referência à disponibilidade das plantas citadas, foi relatado que ainda subsiste muito dessas plantas na aldeia (46,7%), porém, alguns dos indígenas relataram que em tempos anteriores existia mais dessas plantas (30%), não obstante, houve alguns relatos indígenas certificando que essas plantas estão mais escassas na aldeia atualmente (23,3%).

Em relação ao uso de plantas medicinais e medicamentos sintéticos, (66,7%) dos indígenas afirmaram que os remédios sintéticos já são uma realidade dentro da aldeia, (30%) afirmou que utilizam tanto plantas quanto medicamentos e (3,3%) só toma medicamento sintético em última estância, ou seja, quando são acometidos por doenças que necessitam de um controle mais rigoroso. Contudo, mesmo os índios possuindo conhecimento sobre plantas medicinais, muitos indígenas, já estão utilizando os remédios industrializados.

Devido ao fácil acesso as farmácias e postos de saúde, (80%) dos entrevistados asseguraram que o uso das plantas diminuiu, (13,3%) ainda utilizam plantas medicinais e (3,3%) utilizam tanto os medicamentos industrializados como as plantas medicinais. Neste sentido, os índios que ainda utilizam remédios caseiros, (96,7%) fazem coletas das plantas medicinais na própria aldeia, podendo estas ser encontradas nos quintais ou nos arredores dos quintais e (3,3%) responderam que compram o remédio caseiro já pronto.

Apesar do uso dos remédios industrializados estarem se destacando dentro da aldeia São Francisco o conhecimento sobre as

plantas medicinais ainda vem sendo transmitido de geração em geração, onde (53,3%) aprende com os avós, (36,7%) com a mãe, (16,7%) com os pais e (13,3%) com os mais velhos, estando de acordo com o estudo de Arnous et al. (2005), que confirma a preservação do conhecimento tradicional entre os índios.

Para se ter um conhecimento sobre outras categorias de uso, foi questionado aos índios se além do uso medicinal as plantas tinham outras finalidades, (36,7%) afirmou que só utilizam como remédio, (40%) para rezar, (20%) para fins ritualísticos.

No século atual somos surpreendidos por diversas doenças, as quais estão ganhando cada vez mais espaço e deixando de se limitar apenas a pessoas mais velhas, acometendo também as pessoas jovens, assim sendo, os indígenas responderam que já utilizaram plantas em doenças consideradas complicadas, (60%) respondeu que não (33,3%) respondeu que sim, apenas duas pessoas não responderam a questão.

Perguntou-se aos entrevistados se eles preferiam o remédio à base de plantas ou o remédio de farmácia, (76,7%) respondeu que prefere a planta, (6,7%) depende da doença, três pessoas não responderam a questão, esse resultado esta de acordo com Monteles & Pinheiro (2007). Conforme já haviam relatado, algumas pessoas da aldeia precisam de medicamentos sintéticos em virtude de doenças que necessitam de um controle mais rigoroso, porém, mesmo diante do exposto eles não abandonam as plantas e não duvidam do seu poder de cura. Em razão que os remédios à base de plantas são mais saudáveis e seguros pelo

fato de que são eles mesmos que fazem o preparo e justificaram que o remédio natural é vagaroso, mas cura de verdade enquanto o remédio de farmácia só alivia a enfermidade.

O motivo de usar plantas medicinais pelos os indígenas têm vantagens positivas, onde foi relatado que (70%) dos remédios medicinais são mais seguros do que o de farmácia e (26,7%) acham que é mais fácil de adquirir, ficando uma pessoa sem responder a questão (3,3%). Esse reconhecimento é devido à disponibilidade de encontrar essas plantas próximas a suas casas e a diminuição do uso de remédios de farmácia que às vezes ficam restritos por questões socioeconômicos.

Considerações Finais

Muitas das doenças que antes não acarretava tribos de indígenas hoje fazem parte do cotidiano das aldeias. Dentre as doenças mais citadas pelos indígenas destacaram-se a gripe, dor de barriga, inflamação, pressão e nervos e para cada doença citada demonstraram saber terapêutico de plantas medicinais específicas para cada tipo de enfermidade. Na aldeia além do uso de remédio natural, indígenas já usufrui de remédios sintéticos em virtude de alguns comprometimentos, mas sério de saúde. Mas acreditam por os efeitos serem mais lentos o poder curativo das plantas dificilmente podem apresentar efeitos colaterais ou certos prejuízos ao organismo como acontecem com alguns dos remédios sintéticos.

Quanto à diminuição do uso de plantas medicinais em virtude da proximidade dos sistemas de saúde dentro da aldeia, os indígenas relataram que infelizmente o uso de plantas medicinais diminuiu como também aumentou o desinteresse por população mais jovem. Os indígenas no decorrer das entrevistas demonstraram interesse e possuem saber terapêutico sobre as plantas medicinais e sabem que há insolência das pessoas pelo valor a natureza.

No decorrer da pesquisa foi possível constatar o interesse, o cuidado, a preservação e o zelo que os indígenas possuem com o saber em relação às plantas, um aspecto importante às plantas medicinais onde muitas vezes é único recurso dessas comunidades e lamentaram o fato das pessoas hoje não valorizarem o que a natureza proporciona a todo instante, o que pode acarretar no desaparecimento do conhecimento do valor terapêutico e o aumento cada vez mais desenfreado da modernização por meios modernos que podem ser considerados como os principais fatores a aceitação da medicina

tradicional e acesso limitado a serviços de saúde para a continuação da prática.

Referências

- ALBUQUERQUE, U.P. e ANDRADE, L.H.C. Uso dos recursos vegetais da caatinga: o caso do agreste do Estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). **Interciência** 27(7): 336-345. 2002.
- AMOROZZO, M.C. M & VIERTLER, R.B. A abordagem qualitativa na coleta e análise de dados emetnobiologia e etnoecologia. Cap.3. Pág.: 67-81, 2010. ALBUQUERQUE, U.P. LUCENA, R.F.P. CUNHA, L.V.F.C. Métodos e Técnicas na Pesquisa Etnobiológica e Etnecológica. Recife, PE: NUPPEA, 2010.
- ARNOUS, A.H; SANTOS, A.S. BEINNERR. P.C. Plantas Medicinais de Uso Caseiro: Conhecimento Popular e Interesse por Cultivo Comunitário. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, 6(2): 1-6, 2005.
- BELTRAO, B.A.; MORAIS, F. MASCARENHAS, J.C. MIRANDA, J.L. F; SOUZA-JÚNIOR, L.C. MENDES, V.A. **Projeto Cadastro de Fontes e Abastecimentos por água Subterrânea Estado de Paraíba. Diagnóstico do Município de Baía da Traição**. p.10 + anexos 2005.
- COUTINHO, D.F. TRAVASSOS, L.M.A. Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas em comunidades Indígenas no Estado do Maranhão-Brasil. *Visão acadêmica*, Curitiba, V.3, n.1, p.7-12, jan-jun. 2002.
- CHEIKHYOUSSEF, A.; SHAPI, M.; MATENGU, K; ASHEKELE, H.M. Ethnobotanical study of indigenous knowledge on medicinal plant use by traditional healers in Oshikoto region, Namibia. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v.5, n.4, 406-419 p.2011.
- DI STASI, L. C. **Plantas Medicinais; verdades e mentiras: o que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber**. São Paulo. Editora. UNESP, 133p, 2007.
- DI STASI, L. C. (Org.). **Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista, 230 p, 1996.
- FUCK, S.B; ATHANÁSIO, J.C. LIMA, C.B.; MING, L.C. **Plantas Medicinais Utilizadas na Medicina Popular por Moradores da área Urbana de Bandeirantes, PR, Brasil**. **Semina: Ciências Agrárias**, Londrina, v.26, n.3: p.291-296, 2005.
- FRANCO, E.A. P; BARROS, R.F.M. Uso e diversidade de plantas medicinais no quilombo

- olho d'água dos Pires, Esperantina, Piauí. **Rev. Bras. Pl. Med. Botucatu**, 8(3): 78-88, 2006.
- GIDAY, M.; ASFAW, Z.; WOLDU, Z.; TEKLEHAYMANOT, T.: Medicinal plant knowledge of the Bench ethnic group of Ethiopia: an ethnobotanical investigation. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**. V.5, n. 34. P. 1-10, 2009.
- MACIEL, M.A.; PINTO, A.C. VEIGA-JÚNIOR, V.F. Plantas medicinais: A necessidade de estudos multidisciplinares. **Quím. Nova**. V.25, n.3, p.429-438, 2001.
- MEDEIROS, M.F.T.; FONSECA, V.S.; ANDREATA, R.H.P. Plantas medicinais e seus usos pelos sítios da Reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil. **Acta bot. Bras.** 18(2): 391-399, 2004.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. 2007. Disponível em WWW.mda.gov.br, acesso em, 20 de Nov, 2010.
- MONTELES, R. e PINHEIRO, C. U. B. Plantas medicinais em um quilombo maranhense: uma pesquisa etnobotânica. **Revista de Biologia e Ciência da Terra**. Vol.7, n.2, p38-48, 2007.
- OLIVEIRA, R.C.C. **Representações sociais sobre situação de vida, saúde e doença na concepção indígena Potiguara**. Dissertação de Mestrado-UFPB-CCS. João Pessoa, p.133, 2009.
- PINTO, P.P. E; AMOROZO, M.C.M. FURLAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica - Itacaré, BA, Brasil. **Acta Botânica Brasilica**.vol. 20,n.4,p.751-7624, 2006.
- RIBEIRO, L.M.P. **Aspectos etnobotânicos numa área rural - São José da Cristina**, M. G. Dissertação de mestrado. Universidade Federal do Rio de Janeiro/Museu Nacional, Rio de Janeiro, 129p, 1996.
- SALES, G.P.S.; ALBUQUERQUE, H.N.; CAVALCANTI, M.L.F. Estudo do uso de plantas medicinais pela comunidade Quilombola Senhor do Bonfim-Areia-PB. **Revista de Biologia e Ciência da Terra**. Suplemento Especial, nº1, p. 31-36, 2009.
- SILVA, F.S. MACEDO, R.L.G. VENTURIM, N. MORAIS, V.M. GOMES,J.E.Levantamento etnobotânico das plantas medicinais da zona rural do município de Piumhi-Minas Gerais. **Revista eletrônica de engenharia florestal**. Ano III. N. 6, 2005.
- SOUZA, F.C. F MELO C.T.V. CITÓ, M.C. O; FÉLIX, F.H.C. VASCONCELOS, S.M. M; FONTELES, M.M.F. BARBOSA-FILHO, J.M. VIANA, G.S.B. Plantas Medicinais e seus Constituintes Bioativos: Uma Revisão da Bioatividade e potenciais benefícios nos distúrbios da ansiedade em modelos animais. **Rev.Bras.de farmacogn. Braz J.Pharmacogn.** Vol.18, n.4, p.642-654, 2008.
- TÔRRES AR, OLIVEIRA RAG, DINIZ MFFM, ARAÚJO E.C. Estudo sobre o uso de plantas medicinais em crianças hospitalizadas da cidade de João Pessoa: riscos e benefícios. **Rev Bras Farmacogn** 15: 373-380,2005